



International
Labour
Organization



HIV AND AIDS AND THE WORLD OF WORK

LEBANON

LEGISLATIVE FRAMEWORK REVIEW

Research Series



Regional Office for Arab States



Legal review, conformity assessment and priority-setting of HIV and AIDS and the World of Work in Lebanon

Michela Martini

Regional specialist on HIV and AIDS and World of Work

Charbel Aoun

Attorney at Law, ILO Legal Consultant

First published 2013

Publications of the International Labour Office enjoy copyright under Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. Nevertheless, short excerpts from them may be reproduced without authorization, on condition that the source is indicated. For rights of reproduction or translation, application should be made to ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, or by email: pubdroit@ilo.org. The International Labour Office welcomes such applications.

Libraries, institutions and other users registered with reproduction rights organizations may make copies in accordance with the licences issued to them for this purpose. Visit www.ifrro.org to find the reproduction rights organization in your country.

ILO Cataloguing in Publication Data

Martini, Michela; Aoun, Charbel

Legal review, conformity assessment and priority-setting of HIV and AIDS and the world of work in Lebanon / Michela Martini, Charbel Aoun ; International Labour Organization, ILO Regional Office for Arab States - Beirut: ILO, 2013

ISBN: 9789220276143; 9789220276150 (web pdf)

ILO Regional Office for Arab States

HIV/AIDS / occupational health / occupational safety / workers rights / ILO standards / ILO Recommendation / ILO Resolution / labour legislation / comment / Lebanon

15.04.2

The designations employed in ILO publications, which are in conformity with United Nations practice, and the presentation of material therein do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the International Labour Office concerning the legal status of any country, area or territory or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers.

The responsibility for opinions expressed in signed articles, studies and other contributions rests solely with their authors, and publication does not constitute an endorsement by the International Labour Office of the opinions expressed in them.

Reference to names of firms and commercial products and processes does not imply their endorsement by the International Labour Office, and any failure to mention a particular firm, commercial product or process is not a sign of disapproval.

ILO publications can be obtained through major booksellers or ILO local offices in many countries, or direct from ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Catalogues or lists of new publications are available free of charge from the above address, or by email: pubvente@ilo.org. Visit our website: www.ilo.org/publns

For ILO publications in Arabic, please contact:

ILO Regional Office for Arab States

P.O.Box 11-4088 Riad El Solh 1107-2150

Beirut – Lebanon

Publications in Arabic are available on: www.ilo.org/arabstates

Acknowledgments

This study has been promoted by the ILO Regional Office for Arab States, under the guidance and expertise of Dr. Michela Martini Regional Specialist on HIV and AIDS and World of Work at ILO ROAS.

The research was carried out by Dr. Charbel Aoun, Attorney at Law, ILO Legal Consultant in Beirut. Special thanks goes to him for his meticulous and professional work.

The ILO would like to express its gratitude to all the interviewees at the Ministry of Labour, Ministry of Public Health, and National AIDS Control Programme, employers' and workers' representatives, NGOs, and Civil Service Board who contributed with in-depth insights. Without their contributions, this report would not have been possible. A detailed list is provided in the annex of this document.

Special thanks to Dr. Ghassan J.A'war, focal point for HIV and the workplace at the Ministry of Labour and Dr. Mustafa ElNakib, National AIDS Programme Manager for the final review, comments and endorsement of this study.

We would like also to thank ILO/AIDS legal department in Geneva for the assistance and guidance, and particularly

Anna Torriente, and Ingrid Sipi-Johnson for their reviews and comments. Without their support this study would not have been possible.

Acknowledgement goes also to Maurizio Bussi, Director of Decent Work Team at ILO Beirut and Dr. Syed Mohammad Afsar, Coordinator for Arab States - ILO/AIDS, for their contributions.

It is only through the mobilization of all social partners that we will halt the spread of HIV.

We hope this report will inspire action to protect HIV infected workers in Lebanon, their families and their communities, and to respond to HIV in the workplace without discrimination and stigmatization.

Michela Martini

Regional Specialist on HIV and AIDS and World of Work

ILO Regional Office for Arab States

Preface

HIV/AIDS is a pandemic that has far-reaching effects. Not only a public health challenge intertwined with complex social issues, AIDS has become also a global crisis affecting all levels of society. Increasingly affected is the business world, which is suffering not only from the human cost to the workforce but also in terms of losses in profits and productivity that result in many new challenges for both employers and workers.

As early as the 1980s, many governments realized that the fight against the epidemic needed a legislative framework, particularly to address discrimination. The UN system reacted in a number of ways. The 1996 International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights exhort States to “enact or strengthen anti-discrimination and other protective laws that protect vulnerable groups, people living with HIV/AIDS and people with disabilities from discrimination in both the public and private sectors, ensure privacy and confidentiality and ethics in research involving human subjects, emphasize education and conciliation, and provide for speedy and effective administrative and civil remedies.”¹

The importance of a legislative framework for establishing and defending basic principles concerning HIV/AIDS in

¹ Report of the Secretary General of the Commission on Human Rights, UN document E/CN.4/1997/37. The Guidelines were adopted at the Second International Consultation on HIV/AIDS and Human Rights, Geneva, 1996, and have been updated by Revised Guideline 6, adopted at the Third International Consultation on HIV/AIDS and Human Rights, Geneva, 2002.

the workplace was recognized in the UNGASS Declaration of Commitment adopted by the UN General Assembly's Special Session on AIDS (UNGASS) in June 2001. The Declaration includes this target: "By 2003, develop a national legal and policy framework that protects in the workplace the rights and dignity of persons living with and affected by HIV/AIDS and those at the greatest risk of HIV/AIDS, in consultation with representatives of employers and workers, taking account of established international guidelines on HIV/AIDS in the workplace."

In 2006, the General Assembly reconfirmed the aforementioned commitment through the adoption of the "Political Declaration on HIV/AIDS", recommitting the Members to combating the disease after a review of progress since the 2001 special session.

In 2010 the ILO adopted the first International labour standard concerning HIV and AIDS and the world of work, Recommendation No.200. This Recommendation establishes that the workplace should play a role in the response to HIV and calls for the adoption of national workplace policies and programmes on HIV and AIDS to facilitate access to HIV prevention, treatment, care and support services.

Recently, in June 2011, one year after the adoption of Recommendation No. 200, the UN Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV/AIDS was adopted to reinforce the global commitment on HIV and AIDS. This last UN declaration calls on governments as well as employers' and workers' organizations to collaborate in taking action against HIV and AIDS in the world of work, guided by the ILO's Conventions and Recommendations, particularly Recommendation No. 200.

"UN Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV/AIDS (2011)" High Level Meeting, New York, June

... Commit to mitigate the impact of the epidemic on workers, their families, their dependants, workplaces and economies, including by taking into account all relevant conventions of the International Labor Organization....

including the Recommendation on HIV and AIDS and the World of Work, 2010 No.200 and call upon employers, trade and labour unions employees and volunteers to eliminate stigma and discrimination, protect human rights and facilitate access to HIV prevention, treatment, care and support. (para 85)

The ILO recognizes that laws concerning the world of work provide an ideal channel to contribute in reducing the further spread of HIV and to combat damaging myths surrounding the disease. All countries, whatever their infection rate, can benefit from a legal framework that brings workplace problems into the open, protects against employment discrimination, prevents workplace infection risks and ensures the participation of stakeholders in the mechanisms and institutions that might be created.

One of the missions of the International Labour Organization is to draw up and oversee the application of international labour standards. The ILO in this respect offers its technical advice and backstopping to governments, employers' and workers' representatives, civil society and relevant stakeholders in this field.

In this study and report the ILO aims to identify the gaps in Lebanese legislation and troubling discrepancies with the ILO's legal instruments, as well as to provide relevant guidance.

This report was elaborated through a desk review of laws and information provided by the Ministry of Labour, Ministry of Public Health, National AIDS Control Programme, NGOs, Civil Service Board² and workers' and employers' representatives. We would like to thank them all, because without their willing cooperation, this report would not have been possible.

This study is part of the Research Collection on HIV and AIDS and the World of Work in the Middle East, promoted by the ILO Regional Office for Arab States.

2 The role and function of Civil Service Board (or Civil Service Council), as described in Decree Law 114 of June 12, 1959 and its subsequent amendments, entrusted it with the responsibility of monitoring the implementation of the new personnel law in public sector and actually exercising many powers specifically assigned to it.

Executive Summary

Background

While the subject of HIV/AIDS and the world of work is complex, the aim of our study is to provide a fair evidence based ground for an informed discussion on the legislative framework related to HIV/AIDS in the world of work in Lebanon. The main objective is to identify discrepancies between national legislation and the ILO's legal instruments and more specifically Recommendation No.200. We also aim to examine how workers living with HIV are treated in practice and the willingness of employers' and workers' representatives to tackle HIV as a workplace issue. This study is also intended to establish a national baseline for the analysis of national laws and practices concerning HIV and AIDS in the world of work in Lebanon and to contribute to a more thorough understanding of the roles of ILO's local tripartite partners (Ministry of Labour, employers' and workers' organizations) in responding to the epidemic.

Methods

This study is a legal review and conformity assessment on HIV/AIDS and the workplace and related identification of concrete discrepancies in national legislation in relation

to Recommendation No. 200. The study is divided into three chapters. Chapter one will study the ILO's legal instruments (Conventions, International Guidelines, Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work, Recommendation concerning HIV/AIDS and the World of Work No.200) related to HIV/AIDS in the workplace. Chapter two will analyze of the laws and regulations in Lebanon, starting with the constitution, employment laws in both private and public sectors, public health laws and all other applicable regulations related to the workplace. In the second chapter, we will also present results from the interviews with employers and workers representatives. In the third chapter, we will comment on the final result and provide final recommendations.

Results

Lebanese Constitution:

Paragraph (b) of the Constitution's preamble provided that "Lebanon is also a founding and active member of the United Nations Organization and abides by its covenants and by the Universal Declaration of Human Rights". Lebanon, by agreeing to the Declaration is accountable for protecting and promoting human rights in all its meanings of its citizens. In this sense Lebanon by adopting appropriate legal policies, national laws, institutions and processes in HIV/AIDs related issues will strengthen its regional and international position in protecting PLWHA.

Paragraph (c) of the preamble and Article 7 of the Constitution contain inter alia the equality clause, which provides for equality for everyone before the law and the right to equal protection and benefit of the law. Paragraph (c) of the preamble and Article 7 of the Constitution enable parliament or ministries to enact legislation and take special measures to promote equality and prohibit unfair discrimination in relation to HIV/AIDs infected workers in the workplace.

Article 12 declares that "All Lebanese citizens are equally admitted to all functions without any other cause for preference except their merit and competence and

according to the conditions set by law. A special statute governs Civil Servants according to which they belong". This Article enables parliament or ministries to enact legislation and take other measures to maintain equality among all citizens including PLWHA.

Private Sector employment law:

Discrimination and Unfair Dismissal: Employers may rely on Article 50 of the Labour Law in order to dismiss HIV infected workers. Employers may argue that HIV status is considered a "valid reason" of dismissal in the workplace. The law should be amended and specify explicitly that HIV infected workers can not be dismissed on the basis of their status. While there is no case has been presented to the Lebanese court in this regard, interviews with people living with HIV revealed that dismissal due to HIV status is frequent in practice*.

HIV Testing and Confidentiality: According to Articles 34 and 38 of Decree-Law No. 11802 of January 30, 2004, workers are subject to medical examinations and laboratory tests. The provisions of such Decree-Law should not include HIV testing.

Occupational Health: The Labour Law does contain provisions related to a healthy environment but not specifically for HIV/AIDS in the workplace. (Article 34 of Decree 11802 states that: "...physician of the enterprise shall take all prevention and health measures in the workplace and mitigate the risk of exposure to common diseases, occupational diseases and occupational accidents...". Thus, these universal precautions achieve the target of workplace safety.

Migration and Work Permit: Migrant workers in Lebanon are subject to a blood screening test for HIV, Hepatitis B, Syphilis, Tuberculosis and Malaria. In addition to these tests, Egyptian and Sudanese workers are subject to Bilharziasis test. Lebanese stakeholders should discuss the possibility of eliminating the mandatory HIV testing, with particular attention to foreign workers. This discussion should focus on available scientific literature, evidence-based practices and public health information and should a thorough evaluation of the advantages and

disadvantages of this requirement which compromises the principle of human rights as defined in the Lebanese Constitution and all the other international treaties ratified by Lebanon. Data should be produced and analyzed and findings should be used for an evidence-based approach. International experience has shown that mandatory pre-employment HIV testing is ineffective in mitigating the spread of HIV infection; furthermore, it gives a false sense of protection to the population, thus driving the HIV epidemic underground. Eliminating mandatory pre-employment HIV testing would align Lebanese Labour Code with international standards and it will open the way for the promotion of a more integrated and effective HIV prevention strategy.

Sick Leave: The provisions of the Labour Law concerning sick leave are fair enough to cover the progressive nature of common disease. However, there are no special provisions for HIV infected workers in line with international standards. The Law provides that workers who are prevented from performing their duties due to chronic diseases are granted sick leave to regain their health. Sick leaves are allowed under the terms and conditions described by Law and extended if necessary.

Medical management: Antiretroviral treatment is provided by the MOPH for all Lebanese patients and recently to Palestinian refugees registered in Lebanon.

Public Sector employment laws:

The public sector's employment laws in Lebanon are governed by two main Decree-Laws (D.L.); Decree-Law No. 112 dated June 12, 1959 entitled "Public Sector Staff Regulation"³ ("D.L. 112"), and Decree-Law No. 5883 dated November 3, 1994 entitled "Workers' General Regulation" ("D.L. 5883"). The provisions of D.L. 112 apply to the public sector's employees who are divided into two groups: permanent and temporary employees. The workers in the public sector are not subject to D.L. 112 and are governed by D.L. 5883.

3 Or "Personnel Regulation"

On the whole, there are no differences between the two Decree in relation to HIV and AIDS.

Employee's dismissal: There are no special provisions related to the protection of HIV infected employees in D.L. 5883 and D.L. 112

HIV Testing and Confidentiality Article 4 (paragraph 1-d), of D.L. 112 provides inter alia that each person requiring a job in the public sector is subject to a medical certificate issued by the Official Medical Committee. D.L. 112 does not require any lab test; hence HIV testing is not an issue. This also applies to D.L.5883

Occupational Health: There are neither general health provisions nor specific HIV/AIDS provisions related to a healthy work environment in D.L. 112 and D.L.5883. As in the private sector, universal precautions should be taken in order to prevent the spread of the virus in the workplace.

Migration and Work Permit: Not applicable in D.L.112. (Pursuant to Article 4 (paragraph 1-a), the applicant must be Lebanese for a period of 10 years at least.).

As for D.L. 5883, pursuant to Article 4 (paragraph 1), the applicant must be Lebanese for a period of 10 years at least. However, seasonal workers, maids and cleaning workers are exempted from the nationality condition. As discussed previously, HIV testing prior to obtaining a work permit should not be imposed by law.

Sick Leave: The provisions of Article 39 are fair enough to cover the progressive nature of common diseases. However, the expression "incurable disease" must be revised (it has been used since 1959-the year of issuing D.L.112), as HIV/AIDS. As well other diseases (multiple sclerosis, cancer, Alzheimer, etc) so far not curable diseases.

Public Health Law

The Ministry of Public Health ("MOPH") has adopted several circulars and decisions in order to control and avoid an HIV/AIDS epidemic in Lebanon; these circulars and decisions are related to the safety of blood, mandatory

declaration, confidentiality, non-discrimination and compulsory testing of high-risk group. However, the inclusion of HIV/AIDS in the list (which was initially issued in 1957) of communicable diseases in 1990 is quite concerning. The MOPH has never adopted rules and policies related specifically to the protection of HIV infected workers in the workplace.

Other Lebanese codes

There is much jurisprudence related to privacy disclosure in Article 579 of the Penal Code and Article 264 of the civil procedures. Moreover, the code of medical ethics which was issued in 1994 tackles the issue of medical secrets disclosure. We are not going to analyse these articles in depth, as this study is focused upon workplace issues.

Interviews with Employers and Employees Representatives

In practice, all of the employers representatives interviewed reported scarce information on HIV and AIDS and maintained that it is not a concern for the workplace. They did not develop policies dealing with HIV in the workplace; however they all confirmed that they would respond to a government requirement in this regard. Workers' representatives revealed also that they did not call or ask their employers for non-discrimination treatment in hiring, training and promotion. Employers revealed that they did not feel any pressure to tackle HIV in the workplace from workers' representatives or civil society, including those dealing with people living with HIV.

Conclusion

This study has showed significant gaps between Lebanese legislation and international standards in relation to HIV/AIDS and the world of work, and according to this study not even dedicated policies related to HIV/AIDS and the world of work are in place at the national or sectoral level.

Interviews with stakeholders revealed also that, in practice, workers living with HIV might be subject to discrimination

and stigmatization in the workplace. Workers with actual or perceived HIV infection face the risk of dismissal when their HIV status has been known or disclosed. In addition, a lack of information on the transmission of the HIV has led to employers believing erroneously that dismissing workers can inhibit the spread of the infection in the workplace.

The study has identified specific discrepancies between national laws and the Recommendation No. 200. These discrepancies indicate the need to amend some of the laws and issue instructions to clarify provisions that are vague and open to misinterpretation.

Lebanon is advised to consider amending some articles of national legislation and promoting the development of new policies related to the protection of HIV infected workers in the country. Particular attention should be given to national and regional discussion on mandatory pre-employment HIV testing which according to international standard should not be required. This discussion should be conducted through informed consultations with the Ministries of Labour, Health, and Interior, as well as employers and employees' representatives, NGOs, experts, international organizations. In this regard, the establishment of a multi-stakeholder technical working group on HIV/AIDS and world of work within the Ministry of Labour and in collaboration with the Ministry of Health - National AIDS Control Programme could be an effective tool. The role of workers' representatives and civil society (particularly associations dealing with people living with HIV/AIDS) should be reinforced to advocate for the rights at work for people living with HIV and tailored seminars should be promoted. The Minister of Labour, employers' and workers' representatives should consider the integration of HIV/AIDS education sessions within existing education opportunities and support training on the application of the laws concerning HIV and AIDS and the workplace. The promotion of workplace programmes to contribute in mitigating HIV impact in the workplace and to provide workers with appropriate education on HIV should be discussed in coordination with the Ministry of Health/National AIDS Control Programme.

Table of Contents:

Table of Contents

Acknowledgments	03
Preface	05
Executive Summary	18
Introduction	18
. HIV/AIDS and the World of Work in Lebanon	20
. Scope and Objective	21
. Methodology	23

Chapter 1

ILO Instruments Pertaining to HIV and AIDS and the World of Work	24
. Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958, N. 111	27
. International guideline	29
. The code of practice on HIV and AIDS and world of work	33
. The recommendation N. 200 concerning HIV and AIDS and World of Work	33

Chapter 2

Results- Lebanese Legislation and HIV and AIDS and the World of Work	36
. The Jordanian Constitution	49
. The provisions of the Lebanese Labour Law (the “Law”) - private sector	55
Discrimination and Unfair Dismissal	
HIV Testing and Confidentiality	
HIV Testing and Confidentiality:	
Occupational Health	
Migration and Work Permit	
Sick Leave	
. Public Sector’s employment laws	55
Employee’s Dismissal	
HIV Testing and Confidentiality	
Occupational Health	
Sick Leave	
Worker’s Dismissal	
HIV Testing and Confidentiality	
Occupational Health	
Migration and Work Permit	
Sick Leave	
. Public health laws	
. Employers and workers representatives interviews	

Chapter 3

Discussions and Final Recommendations	66
. Discussion	69
. Summary of Proposed Amendments	69
. Final Recommendations	69

Introduction

HIV/AIDS and the World of Work in Lebanon

The first case of AIDS in the world was declared in 1981. According to the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (“UNAIDS”), there were more than 34 million people world wide living with HIV by the end of 2010 and around half a million people (470 000 [350 000 – 570 000]) were living with HIV in the Middle East and North Africa⁴.

Many countries, especially in sub-Saharan Africa have been able to slow down the spread of the HIV epidemic. In the Middle East and North Africa, however, this epidemic has been on the rise for the past decade with annual new infections almost doubling (from 47 000 to 84 000). This has put the Middle East and North Africa among the top two regions globally with the fastest growing HIV epidemics.

In Lebanon, the HIV epidemic started in 1984, when the country had its first diagnosed AIDS case. Since then, the number of cases has been slowly but steadily rising which led the Ministry of Public Health to form the National AIDS Control Programme in 1989⁴. By the

⁴ The National AIDS Control Programme team is composed of a Manager, a Health Educator, a Project Coordinator responsible for the project on vulnerable populations, and a secretary. Three consulting committees must support the NATIONAL AIDS CONTROL PROGRAMME, as mentioned above: 1- The National AIDS Committee for the Strategies and National Policies. 2- A Technical Com-

end of November 2011, the cumulative total of HIV/AIDS cases reported to the National AIDS Control Programme reached 1455⁵, although the UNAIDS estimates the number of people living with HIV (PLHIV) to be 36007. However, we do not know how many of them are still alive, since the National AIDS Control Programme has only numbered medical files with no names of the patient. Information regarding employment is also unknown because the physicians are not complying with the dedicated medical form provided by the Ministry of Public Health - National AIDS Control Programme which includes this information.

The close involvement of the world of work stakeholders, including the Ministry of Labour, is prominently highlighted in the relevant sections of the new Lebanese NSP 2012-2013 and the role of HIV/AIDS workplace initiatives is clearly defined in accordance with the Recommendation No.200. Direct references to HIV/AIDS in the workplace in National AIDS Control Programme priorities and strategic goals are related to advocacy, and human rights in the workplace. Among others, this includes the review of current laws or regulations pertinent to HIV in the workplace and sensitizing stakeholders, to the appropriate application of the law defending the right of people living with HIV.

In order to provide countries with guidelines and support for the development, adoption and effective implementation of policies and programmes on HIV/AIDS in the world of work, the ILO developed a Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work in 2001 [hereinafter “Code of Practice”] and, more recently, the Recommendation concerning HIV and AIDS and the World of Work, 2010 (No. 200) [hereinafter “Recommendation No. 200”], which was adopted in June 2010. In this context, delegates representing government, employers’ and

mittee for technical assistance. 3- An information, Education and Communication (IEC) committee to help in providing IEC material related to HIV/AIDS.

5 According to the NAP, the reporting of cases has faced many difficulties. Infected individuals showed some hesitation in declaring themselves due to the fear of blame or stigmatization. Furthermore, an underreporting by physicians and the lack of community capacities contributed to the inconsistencies of the data. Hence, the true dimension of the problem remains uncertain.

workers' of Lebanon participated in the 99th Session of the International Labour Conference. The social partners, employers' and workers' representatives supported the adoption of the HIV and AIDS Recommendation while the Government abstained from voting.

After the adoption at the global level of the ILO's legal instruments, an increasing number of countries have adopted legislation, which deals specifically with employment aspects of HIV/AIDS in the workplace. Some have opted to do this in the framework of specific AIDS laws, equality laws, disability laws or employment or labour relations acts.

Lebanon has not yet adopted special legal policies or instruments related to the protection of HIV infected workers, although the country is affected by the HIV/AIDS epidemic.

In line with the National Strategic Plan 2012-2013, this study aims to provide an analysis of the laws and practices affecting individuals living with HIV in the workplace in Lebanon. The aim is to support government with evidence-informed recommendations to align national legislation with international standards.

Scope and Objective of the Study

While the subject of HIV and AIDS and world of work is complex, the aim of our study is to provide an evidence-based ground for an informed discussion of the legislative framework related to HIV/AIDS in the world of work in Lebanon. The main objective is to help government to identify discrepancies between national legislations and the ILO's legal instruments and more specifically Recommendation No. 200. We also aim to further examine how workers living with HIV are treated in practice.

This study is also intended to establish a national baseline for the analysis of national laws and practices concerning HIV and AIDS in the world of work in Lebanon and to

contribute to a more thorough understanding of the roles of the ILO's local tripartite partners (Ministry of Labour, employers' and workers' organizations) in responding to the epidemic.

The core of this study is a legal review and conformity assessment of HIV/AIDS and the workplace and related identification of discrepancies in national legislation in relation to Recommendation No. 200. This includes the right not to suffer discrimination or stigma on the basis of real or perceived HIV status for employment purposes; the right to have a safe and healthy workplace; the right to privacy and confidentiality of all HIV-related information; no mandatory HIV testing or screening for employment purposes; and no mandatory disclosure of HIV status.

This study will attempt to answer the following questions:

Do national laws and regulations in Lebanon take into consideration ILO international labour standards, and more specifically Recommendation No. 200?

Are there any discrepancies between Recommendation No. 200 and the applicable national laws?

Is Recommendation No. 200 applied or respected in practice by companies and employers' organizations?

What is the status in the workplace of employees living with HIV?

Methodology

This report relies mainly on primary research and it is divided into three chapters. The first chapter will study the ILO's legal instruments (Conventions, International Guidelines, Code of Practice, Recommendation, No. 200) related to HIV/AIDS in the workplace.

We shall afterwards study, in the second chapter, the applicable laws and regulations in Lebanon, starting with the Constitution, and moving on to labour law, public

health laws and all other applicable regulations related to the workplace. What are the gaps and discrepancies between national legislation and the ILO's legal instruments?

- Does the legislation prohibit HIV screening for general employment purposes, i.e. appointment, promotion, training and benefits?
- Does the legislation require provision of access to information and education about HIV/AIDS for occupational health and safety reasons?
- Does the law provide for employment security while HIV-positive workers are able to work (e.g. unfair dismissal rules)?
- Does the law provide extended sick leave for HIV positive workers?
- Is HIV testing imposed by law for foreigners?
- Does the law provide for confidentiality of workers' medical information, including HIV status?

In the second chapter, we will also interview employers' and workers' representatives (associations or syndicates) in order to have their opinions and determine whether such representatives have adopted any HIV/AIDS policies or regulations.

In the third chapter we shall comment on the final result and provide final recommendations.

Chapter 1:

ILO Instruments Pertaining to HIV and AIDS and the World of Work

The ILO is the intergovernmental organization dealing with labour issues. The principle of non-discrimination in labour relations is enshrined in the ILO Constitution and many other instruments relating to human rights of workers in the workplace. The ILO, together with other United Nations agencies, is a co-sponsor of UNAIDS.

The major ILO legal instruments and texts relevant to HIV/AIDS and the world of work are the following:

- A. Discrimination (Employment and Occupation) Convention” 1958, N.111.
- B. International Guidelines.
- C. ILO Code of Practice
- D. Recommendation No. 200

1.1 Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958, N. 111

In the context of employment, as agreed in paragraph 9 Recommendation No. 200, the ILO has defined discrimination in the “Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958, No.111”⁶ as “any distinction, exclusion or preference made on the basis of race, color, sex, religion, political opinion, national extraction or social origin, which has the effect of nullifying or impairing equality of opportunity or treatment in employment or occupation”⁷. Under the Convention No.111, “each member for which this Convention is in force undertakes to declare and pursue a national policy designed to promote by methods appropriate to national conditions and practice, equality of opportunity and treatment in respect of employment and occupation, with a view to eliminating any discrimination in respect thereof”⁸. The Convention is predicated on the basis that discrimination is a violation of human rights under the Universal Declaration of Human Rights.

Lebanon has ratified Convention No.111 by the Decree-Law No.70 dated June 25, 1977. Therefore, Lebanon has an obligation to abide by all the provisions and terms of this conventions, and to take all necessary measures to eliminate all forms of discrimination in respect of employment, including discrimination against workers infected with HIV/AIDS.

1.2 International Guidelines

The ILO, as part of the United Nation’s AIDS Programme, has issued International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. The guidelines call upon states to use national legislation to deal with the key issues of unfair discrimination based on HIV status. The International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights of 1996 are not binding on states. However, they are useful for governments to combat unfair discrimination in the workplace. The guidelines emphasize the protection

6 Convention No.111 was ratified by more than 195 member states of the ILO.

7 Article 1 (a).

8 Article 2.

of human rights as key to safeguard human dignity of workers living with HIV and indicate that a rights-based approach is an effective response to HIV/AIDS in general.

Guideline 1: States should establish an effective national framework for their response to HIV which ensures a coordinated, participatory, transparent and accountable approach, integrating HIV policy and programme responsibilities across all branches of government.

Guideline 2: States should ensure, through political and financial support, that community consultation occurs in all phases of HIV policy design, programme implementation and evaluation and that community organizations are enabled to carry out their activities, including in the field of ethics, law and human rights, effectively.

Guideline 3: States should review and reform public health laws to ensure that they adequately address public health issues raised by HIV, that their provisions applicable to casually transmitted diseases are not applied to HIV and that they are consistent with international human rights obligations.

Guideline 4: States should review and reform criminal laws and correctional systems to ensure that they are consistent with international human rights obligations and are not misused in the context of HIV or targeted against vulnerable groups.

Guideline 5: States should enact or strengthen anti-discrimination and other protective laws that protect vulnerable groups, people living with HIV and people with disabilities from discrimination in both the public and private sectors, ensure privacy and confidentiality and ethics in research involving human subjects, emphasize education and conciliation, and provide for speedy and effective administrative and civil remedies.

Guideline 6 (as revised in 2002): States should enact legislation to provide for the regulation of HIV related goods, services and information, so as to ensure widespread availability of quality prevention measures and services, adequate HIV prevention and care information,

and safe and effective medication at an affordable price. States should also take measures necessary to ensure for all persons, on a sustained and equal basis, the availability and accessibility of quality goods, services and information for HIV prevention, treatment, care and support, including antiretroviral and other safe and effective medicines, diagnostics and related technologies for preventive, curative and palliative care of HIV and related opportunistic infections and conditions. States should take such measures at both the domestic and international levels, with particular attention to vulnerable individuals and populations.

Guideline 7: States should implement and support legal support services that will educate people affected by HIV about their rights, provide free legal services to enforce those rights, develop expertise on HIV related legal issues and utilize means of protection in addition to the courts, such as offices of ministries of justice, ombudspersons, health complaint units and human rights commissions.

Guideline 8: States, in collaboration with and through the community, should promote a supportive and enabling environment for women, children and other vulnerable groups by addressing underlying prejudices and inequalities through community dialogue, specially designed social and health services and support to community groups.

Guideline 9: States should promote the wide and ongoing distribution of creative education, training and media programmes explicitly designed to change attitudes of discrimination and stigmatization associated with HIV to understanding and acceptance.

Guideline 10: States should ensure that Government and the private sector develop codes of conduct regarding HIV issues that translate human rights principles into codes of professional responsibility and practice, with accompanying mechanisms to implement and enforce these codes.

Guideline 11: States should ensure monitoring and enforcement mechanisms to guarantee the protection of HIV related human rights, including those of people

living with HIV, their families and communities.

Guideline 12: States should cooperate through all relevant programmes and agencies of the United Nations system, including UNAIDS, to share knowledge and experience concerning HIV related human rights issues and should ensure effective mechanisms to protect human rights in the context of HIV at international level.

1.3 The Code of Practice on HIV and AIDS and the World of Work

In 2001, the ILO issued the Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work which provides useful guidelines for employers, trade unions and workers in the workplace. The Code of practice if adhered to, can make a difference in the way workers living with HIV/AIDS are protected from compulsory invasive tests, unwarranted disclosure of their HIV status, and unfair dismissals based on their HIV status. The Code of practice also offers protections of workers against real or perceived unfair discrimination in matters of continuity of employment and benefits; it protects workers against violation of their right to privacy and prevents compulsory HIV testing related to recruitment or retention of employment.

The ILO Code of practice is based on ten key principles:

- 1. Recognition of HIV/AIDS as a workplace issue:** HIV/AIDS is a workplace issue, and should be treated like any other serious illness/condition in the workplace.
- 2. Non-Discrimination:** In the spirit of decent work and respect for the human rights and dignity of persons infected or affected by HIV/AIDS, there should be no discrimination against workers on the basis of real or perceived HIV status. Discrimination and stigmatization of people living with HIV/AIDS inhibits efforts aimed at promoting HIV/AIDS prevention.
- 3. Gender Equality:** The gender dimension of HIV/

AIDS should be recognized. Women are more likely to become infected and are more often adversely affected by the HIV/AIDS epidemic than men due to biological, socio-cultural and economic reasons. The greater the gender discrimination in societies and the lower the position of women, the more negatively they are affected by HIV. Therefore, more equal gender relations and the empowerment of women are vital to successfully prevent the spread of HIV infection and enable women to cope with HIV/AIDS.

4. **Healthy work environment:** The work environment should be healthy and safe, so far as is practicable, for all concerned parties, in order to prevent transmission of HIV, in accordance with the provisions of the Occupational Safety and Healthy Convention, 1981 (No. 155).
5. **Social Dialogue:** The successful implementation of an HIV/AIDS policy and programme requires co-operation and trust between employers, workers and their representatives and governments, where appropriate, with the active involvement of workers infected and affected by HIV/AIDS.
6. **Screening for purposes** of exclusion from employment or work processes: HIV/AIDS screening should not be required of job applicants or persons in employment.
7. **Confidentiality:** There is no justification for asking a job applicant or workers to disclose HIV related personal information. Nor should co-workers be obliged to reveal such personal information about fellow workers. Access to personal data relating to a worker's HIV status should be bound by the rules of confidentiality consistent with the ILO's "Code of Practice on the Protection of Workers' Personal Data", 1997.
8. **Continuation of employment relationship:** HIV infection is not a cause for termination of employment. Persons with HIV related illnesses, like those with many other conditions, should be

able to work for as long as medically fit in available, appropriate work.

9. **Prevention:** HIV infection is preventable. Prevention of all means of transmission can be achieved through a variety of strategies which are appropriately targeted to national conditions and which are culturally sensitive.
10. **Care and Support:** Solidarity, care and support should guide the response to HIV/AIDS in the world of work. All workers, including workers with HIV, are entitled to affordable health services. There should be no discrimination against them and their dependents in access to and receipt of benefits from statutory social security programmes and occupational schemes.

The ILO Code of Practice itself is not a treaty and thus not legally binding on states.

1.4 The Recommendation No. 200 concerning HIV and AIDS and the World of Work

On June 2010, the ILO adopted Recommendation No. 200 which relies on general principles that should apply to all action involved in the national response to HIV and AIDS in the world of work. The Recommendation reflects the need to strengthen workplace prevention efforts and to facilitate access to treatment for persons living or affected by HIV/AIDS. It calls for the design and implementation of national tripartite workplace policies and programmes on HIV and AIDS to be integrated into overall national policies and strategies on HIV/AIDS and on development and social protection. It calls for respect for the fundamental human rights of all workers, including observance of the principle of gender equality and the right to be free from compulsory testing and disclosure of HIV status, while encouraging everyone to undertake voluntary confidential HIV counseling and testing as early as possible. The Recommendation also invites member states to implement its provisions through amendment or adoption of national legislation where appropriate.

In Lebanon, the social partners (employers’ and workers’ representatives) supported the adoption of the HIV and AIDS Recommendation while the Government abstained from voting.

The ILO Recommendation’s General Principles:	
1.	The response to HIV and AIDS should be recognized as contributing to the realization of human rights and fundamental freedoms and gender equality for all, including workers, their families and their dependents;
2.	HIV and AIDS should be recognized and treated as a workplace issue, which should be included among the essential elements of the national, regional and international response to the pandemic with full participation of organizations of employers and workers;
3.	There should be no discrimination against or stigmatization of workers, in particular jobseekers and job applicants, on the grounds of real or perceived HIV status or the fact that they belong to regions of the world or segments of the population perceived to be at greater risk of or more vulnerable to HIV infection;
4.	Prevention of all means of HIV transmission should be a fundamental priority;
5.	Workers, their families and their dependents should have access to and benefit from prevention, treatment, care and support in relation to HIV and AIDS, and the workplace should play a role in facilitating access to these services;
6.	Workers’ participation and engagement in the design, implementation and evaluation of national and workplace programmes should be recognized and reinforced;
7.	Workers should benefit from programmes to prevent specific risks of occupational transmission of HIV and related transmissible diseases, such as tuberculosis;
8.	Workers, their families and their dependents should enjoy protection of their privacy, including confidentiality related to HIV and AIDS, in particular with regard to their own HIV status;
9.	No workers should be required to undertake an HIV test or disclose their HIV status.
10.	Measures to address HIV and AIDS in the world of work should be part of national development policies and programmes, including those related to labour, education, social protection and health and
11.	The protection of workers in occupations that are particularly exposed to the risk of HIV transmission.

Chapter 2:

Results- Lebanese Legislation and HIV and AIDS and the World of Work

2.1 The Lebanese Constitution

The Constitution was enacted in 1926 and the latest amendment occurred in 1990. As stated in paragraph (b) of its preamble, “Lebanon is also a founding and active member of the United Nations Organization and abides by its covenants and by the Universal Declaration of Human Rights”. The Constitution is the supreme law of the Lebanese Republic and any conduct inconsistent with it is invalid, and all obligations imposed by it must be fulfilled. The Constitution has core values which include human dignity, the achievement of equality and the advancement of human rights and freedoms.

In this section, the Universal Declaration of Human Rights, the equality clause and the right to fair labour practices are briefly examined.

Universal Declaration of Human Rights

The Universal Declaration of Human Rights (the “Declarations”), adopted in Paris by the United Nations General Assembly in 1948 does not expressly identify HIV/AIDS, but all human rights elaborated in it can promote accountability in HIV/AIDS related issues⁹. Human rights relevant to HIV/AIDS identified and elaborated in the Declaration include (but are not limited to) the right to non-discrimination and equality, to health, to liberty and security of the person, to privacy, to seek, receive and impart information, to marry and found a family, to work, and the right to freedom of movement, association, and expression. All these rights have particular importance in the context of HIV/AIDS and would imply that no person can be discriminated against on the basis of his/her HIV status.

The preamble to the Declaration stresses that human dignity and equality form the foundations of freedom, peace and justice.

Article 1 of the Declaration provides that every person is born free and equal in dignity and rights. This article furthermore emphasizes the responsibility of individuals to respect each other.

Article 2 and 7 protect individuals against discrimination. Article 2 prohibits discrimination of any kind on the bases of race, color, creed, religion, political or other opinion, nationality or social origin, property, birth or other status. The Committee on the Rights of the Child interpreting Article 2 of the Convention on Rights of the Child has interpreted the expression “other status” to include HIV status of the child or his parents¹⁰. Article 7 of the Declaration further prohibits any discrimination, which

⁹ As stated in Recommendation No.200, page 3, paragraph (3-a): “The response to HIV and AIDS should be recognized as contributing to the realization of human rights and fundamental freedoms and gender equality for all, including workers, their families and their dependants”.

¹⁰ The Convention on the Rights of the Child was adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly Resolution 44/25 of 20 November 1989, entry into force September 2, 1990 in accordance with Article 49.

may impair equal protection by the law. The Declaration does not use the expression “unfair discrimination”.

Article 5 prohibits inhuman or degrading treatment. It is submitted that this article reinforces the right to dignity and prohibits stigmatization of workers with HIV. The right to privacy and the right to work are recognized.

Article 23 provides that everyone has the right to work. It also provides for the right to equal pay for equal work, the right to just and favorable remuneration including social protection that ensures the existence of human dignity. The Declaration also provides for the right of workers to a standard of living adequate for their health and wellbeing as well as that of their families, including medical care and social security.

Although the Declaration is not a treaty, it is considered to be an authoritative interpretation of the United Nation’s Charter and an authoritative listing of human rights and basic components of international customary law which is binding on all states, not only members of the United Nations. It is a common standard for measuring human rights.

In summary, the obligations of Governments including the Government of Lebanon towards human rights are understood in three ways: obligations to **(i) respect rights, (ii) protect rights and (iii) fulfill rights**.

To **respect a right** means that Governments cannot violate human rights directly in laws, policies, programmes or practices. For example, Lebanon cannot arbitrarily deny HIV infected workers the same standard of medical care that is offered to other workers.

To **protect a right** means that Governments must prevent violations by others, and provide affordable and accessible redress. For example, Lebanon must ensure that private employers do not discriminate against HIV infected workers, and must provide avenues for redress if they are fired because of their HIV status.

To **fulfill a right** means that Governments must take measures that move towards the realization of rights.

These measures should be legalized, budgetary, and could include some other types of action. For example, a state must adopt a policy to provide treatment to all individuals. Lebanon for example, should take measures to progressively extend coverage i.e. soliciting support from donors and/or reassessing budget priorities.

Finally, human rights law defines the relationship between individuals and governments; it concerns a government's obligation to individuals and populations. Every person can make a claim arising as a matter of his or her rights and entitlements, not as a result of privilege or special favour. In short, Lebanon by agreeing to the Declaration, is responsible for protecting and promoting the human rights in all its meanings of its citizens. Lebanon must do so by adopting appropriate legal policies, national laws, institutions and processes in HIV/AIDs related issues.

ii. Equality, Unfair Discrimination:

Paragraph (c) of the preamble and Article 7 of the Constitution contain inter alia the equality clause. Their provisions provide for equality for everyone before the law and the right to equal protection and benefit of the law. Equality is defined to include the full and equal enjoyment of all rights and freedoms. Paragraph (c) of the preamble and Article 7 of the Constitution contain a non-discrimination clause which reads as follows:

Paragraph c:

“Lebanon is a parliamentary democratic republic based on respect for public liberties, especially the freedom of opinion and belief, and respect for social justice and equality of rights and duties among all citizens without discrimination.”

Article 7:

“All Lebanese are equal before the law. They equally enjoy civil and political rights and equally are bound by public obligations and duties without any distinction.”

Paragraph (c) of the preamble and Article 7 of the Constitution enable parliament or ministries to enact

legislation and take special measures to promote equality and prohibit explicitly unfair discrimination against HIV/AIDS infected workers in the workplace.

iii. Right to Fair Labour Practices:

Article 12 of the Constitution provides that everyone has the right to fair labour practices with respect to public functions:

“Every Lebanese has the right to hold public functions, no preference being made except on the basis of merit and competence, according to the conditions established by law. A special statute guarantees the rights of state officials in the departments to which they belong”.

Article 12 grants the right to every Lebanese citizen to be equally admitted to all functions without any other cause for preference except their merit and competence and according to the conditions set by law. Such Article enables parliament or ministries to enact legislation and take other measures to maintain equality among all citizens including PLWHA

2.2 The provisions of the Lebanese Labour Law (the “Law”) - Private Sector

The study of this paragraph is subject to Articles 1 and 2 of the Law, which define the employer and the worker as follows:

Article 1: “The employer is any person, natural or judicial, who in an industrial, trading, or agricultural enterprise employs a worker in some capacity against wage or salary, even if this wage or salary is paid in kind or in profit-sharing”

Article 2: The worker is any man, woman or teenager who works for an employer against a wage, according to the conditions listed in the previous article [defining the employer], whether pursuant to a collective, individual, oral or written agreement”.

The Law gives effect in general to the rights entrenched under the Constitution and obligations incurred by the

Lebanese Republic as a member state of the ILO. The purpose of the Law is to give effect to the protection against unfair labour practices; it establishes the Labour Arbitration Court¹¹ (the “Court”), which has jurisdiction to determine disputes and other labour relations issues. The Law seeks to achieve equality in the workplace and promote fair treatment in employment by eliminating discrimination, unfair dismissal, etc. The Law does not apply to the personnel of the public sector; we shall study separately the Decree-Laws related to their status in paragraph 2.

Discrimination and Unfair Dismissal

Regarding discrimination and unfair dismissal, there are specific provisions in the law related to HIV/AIDS status. In order to clarify any gaps and between the discrepancies, ILO’s legal instruments, our study will be based on two main articles (Articles 50 and 74 of the Law) related to the dismissal of a worker in the workplace. It should be noted that Article 50 concerns solely is concerned with open-ended contracts (contracts with unspecified duration), fixed term contracts (contracts with specified duration) are not subject to this Article. We will focus our study on the provisions governing the open-ended contracts, given that such provisions could be subject to various interpretations by the employers and the Court.

Article 50 guarantees the right of workers not to be unfairly dismissed and the right not to be subject to unfair labour practices. Pursuant to paragraph (a) of this Article, any employer has the right to terminate an open-ended labour contract without “abuse of right” and after notifying the worker¹². In case of misuse or abuse of right

11 According to the Law, the Labour Arbitration Board is the only court competent to resolve disputes arising from labour relations.

12 Pursuant to Article 50 of the Law, the employer and the worker have the right to terminate at any time such contract concluded between them, provided that such termination is justified. However, both parties are required to advise the other of the intent to terminate the said contract:

1- One month in advance in case a period equal to less than three years has elapsed since the commencement of the work. 2- Two months in advance in case more than three years and less than six years have elapsed. 3- Three months in advance in case more than six years and less than twelve years have elapsed. 4- Four months in advance in case twelve years or more have elapsed.

on the part of the employer, the latter must indemnify the worker. However, the Law does not define the term “abuse of right”; such term is subject to interpretation by the employers and the Court. The Law only prohibits termination of employment in case of misuse or abuse of right. As such, the Law may leave room for employers who may argue that their termination of an employment contract on the basis of HIV status should not be considered as abuse of right.

In addition, paragraph (d) of Article 50 enumerates (but is not limited to) five cases which could be considered as “abuse of right” as follows:

“d- Dismissal shall be considered as being the fact of misuse or abuse of right if it occurs in the following cases:

1. For a non-valid reason or for a reason in no way pertaining to the employees’ fitness or behavior within the establishment or to sound management and smooth running of the establishment.
2. For having adhered or not to a given trade union, or for having engaged in a legal trade union activity, within the laws and regulations in force or within the framework of a group or individual labour agreement.
3. For being a candidate to the elections, or for having been elected as member of a trade union office or having represented the establishment’s labour force, throughout the period of such representation.
4. For having lodged, in good faith, with the competent services, a complaint regarding the implementation of the provisions of the present law and of texts referring thereto, or having brought a case against the employer on the same basis.
5. For having exercised his individual or public liberties within the framework of the laws in force.”

Pursuant to paragraph (d), the dismissal shall be automatically considered as unfair if it occurs for any reason mentioned above. However, the term “for a non-valid reason” provided in paragraph (d) line (1) is

not clearly defined by Law, which may leave rooms for employers to argue that it is legal for them to terminate the open-ended contract of a sick worker, including an HIV infected worker, on a ground that health or HIV status is considered to be “a valid reason” of dismissal.

On the other hand, Article 74 of the Law enumerates the cases whereby the employer could terminate the employment contract without being obliged (i) to pay any indemnity or (ii) to send any prior notice to the worker:

“Any worker can be dismissed from work without notice and without paying him/her any indemnity in the occurrence of the following cases:

1. If the worker commits a usurpation of a nationality.
2. If the worker was hired under a probation period and the employer refused him within a period of three months.
3. If it is evidenced that the worker intentionally has committed any act or negligence aiming to cause any material damage to the employer. It must be noted that in this case, the employer must inform the Ministry of Labour within 3 days from the date of evidencing these infringements.
4. If the worker, and despite the notices addressed to him, has committed three material infringements to the internal regulations within one year.
5. If the worker has been absent, with no valid reason, for more than 15 days in one year, or for seven consecutive days. The employee should explain the reasons of his absence within 24 hours of resuming his work and the employer should every time notify the employee in written form of the days that are considered as absence without valid reason.
6. If the worker was imprisoned for one year or more for committing a crime or for committing a felony in the premises of the work or when undertaking the work or if the worker has been condemned for the acts that are provided for under Article 344 of the Criminal Code.

7. If the worker attacked the employer or the manager at work.

In light of Article 74, the employer has the right to terminate the labour contract without paying any indemnity to the worker if any of the conditions listed above are met.

Finally, given that HIV/AIDS status is not specifically included in Article 74, termination of employment of an HIV infected worker should be considered illegal by the Court. However, as mentioned above, employers still have room to rely on Article 50 in order to argue that HIV status should be considered as a “valid reason” for dismissal from the workplace.

Discrimination and Unfair Dismissal in practice:

The Court has powers to determine all matters related to the interpretation of the Law and the workers can approach it whenever disputes arise. The Law does not prohibit workers with HIV from resort to the Court in order to claim indemnity in case of unfair dismissal; this means that they can approach the Court in case of disputes relating to HIV status in the workplace. However, while conducting our research, we did not find before the Lebanese Courts legal cases related to HIV status, although the number of infected workers that were dismissed on the basis of HIV status is elevated in the country.

Interviews held with the main NGOs dealing specifically with the HIV epidemic and people living with HIV in Lebanon, reveal that there are many HIV infected workers who were dismissed on the basis of their status.

Mrs. Nadia Badran from SIDC “Soins Infirmiers et Développement Communautaire¹³” reveals that AIDS

13 In 1987, SID (initials after its French name “Service Infirmier à Domicile”) association was founded in Sin El Fil. It started as a provider of primary health care through home based nursing care approach, which services responded to demands from all over the country. In 1992, SID was officially registered by the decree 9/1992 Ministry of Interior Affairs. The SID team elaborated several health Programmes, which were expanded and modified to meet the needs of the various communities that they serve. As a result, SID became in 1992 SIDC (initials after its French name “Soins Infirmiers et Développement Communautaire”) and its Programmes expanded to community development Programmes involving health behaviours and

stigma and discrimination exist in Lebanon. Mrs. Badran mentioned that “AIDS stigma and discrimination occur in most regions and companies in Lebanon. A lot of workers have been dismissed because they were HIV positive, although they were fit to work. Such workers were discriminated against in the workplace and did not have the courage to disclose their status to anyone. In the workplace, people living with HIV are suffering from their co-workers and employers, such as social isolation and ridicule, or experience discriminatory practices, such as termination of employment. Fear of an employer’s reaction can cause a person to live with HIV anxiety. Stigma and discrimination associated with HIV/AIDS have powerful psychological consequences for how people with HIV/AIDS come to see themselves, leading in some cases to depression, lack of self-esteem and despair.”

HIV positive women workers reveal that “it is always in the back of your mind, if I get a job, should I tell my employer about my HIV status? There is a fear how they will react to it. It may cost you your job; it makes you uncomfortable. Yet you want to be able to explain why you are absent, and going to doctors”.¹⁴IHiH

“I am aware of the absence of any HIV law that protects HIV positive workers in the workplace. I was dismissed from my job and did not have the courage to disclose my case to anyone”; ¹⁵HIV positive male worker.

In short, HIV stigma and discrimination exist in the workplace in Lebanon. In order to be in compliance with the ILO’s legal instruments, the Law must explicitly prohibit the dismissal of an HIV infected worker simply on the basis of his/her HIV status¹⁶. This does not mean that a worker living with HIV/AIDS may not be dismissed. A worker living with HIV/AIDS may be dismissed

disease prevention. SIDC has developed its Programmes to take their actual form, and to reflect its principles and beliefs in activities addressed to youth, adult and elderly population and vulnerable groups. Four main Programmes are currently carried out: Nursing Programme - HIV/AIDS Programme - Drug Programme - Youth Programme.

14 This interview was done by Mrs. Nadia Badran from SIDC.

15 This interview was done by Mrs. Nadia Badran from SIDC.

16 “Real or perceived HIV status should not be a cause for termination of employment”, ILO Recommendation N.200, page 5 paragraph 11.

on the basis of misconduct, incapacity or operational requirements where necessary¹⁷. However, the worker may not be dismissed simply because he/she is living with HIV or AIDS. People living with HIV during the preliminary phases normally show no signs of illness and can perform their jobs without any problem. It is therefore not reasonable but rather unfair to exclude such persons from employment solely on the basis of their HIV status¹⁷. The Law must recognize that there may be instances where a worker living with HIV/AIDS is no longer able to perform his or her job functions as a result of ill-health. In other terms, a worker's state of health should not be an acceptable motive for dismissing him/her, unless there is a very strict relationship between the worker's present state of health and the common occupational requirements of a given job. In this situation, a dismissal on the basis of ill health may be fair, but nevertheless shall be conducted in accordance with the provisions of the Law¹⁸. On another hand, the Law must provide that where such a worker is undergoing legal proceedings, the worker's HIV status must be kept confidential before the Court and should not be disclosed outside of those proceedings.

HIV Testing and Confidentiality:

HIV testing raises complex social, ethical and legal questions in a labour market that is very competitive. The questions relate to the right to privacy, non-discrimination, confidentiality of information as well as the right of access to information.

17 "Persons with HIV- related illness should not be denied the possibility of continuing to carry out their work, with reasonable accommodation if necessary, for as long as they are medically fit to do so. Measures to redeploy such persons to work reasonably adapted to their abilities, to find other work through training or to facilitate their return to work should be encouraged, taking into consideration the relevant International Labour Organization and United Nations Instruments", ILO Recommendation N. 200, page 5 paragraph 13.

18 More than 15 countries have incorporated in their legislation a prohibition of any kind of discrimination based on health status including people who are HIV positive or who have contracted AIDS including Colombia, Costa Rica, Ecuador, Finland, France, Italy, Hong Kong, New Zealand, Philippines, Portugal, South Africa, Thailand and Zimbabwe. Several member States specifically define disability to include individuals infected by HIV/AIDS, e.g. Australia, Canada and the United Kingdom. ILO Governing Body document G.B.285/2, paragraph 26.

In Lebanon, HIV testing prior to employment or during the work period is not explicitly required by Law¹⁹. However, the Decree-Law N. 11802 (the “Decree”) of January 30, 2004 entitled “The organization of prevention and occupational safety and health in all Institutions that are subject to the Labour Law”²⁰ contains provisions related to the workplace medical test and examination.

Article 34 of the Decree provides *inter alia* that all institutions - which are subject to the Labour Law and employ more than fifteen workers must have a doctor in their establishment in order to monitor the workers’ health conditions. Article 34 provides in its paragraph (2) that the workers’ pre-employment medical examination is mandatory regardless, of the number of workers in the establishment.

Article 38 provides that all workers in the establishment are subject to the following tests and examinations:

- Pre-employment medical examination;
- Periodical medical examination during the work period;
- Laboratory test in order to monitor the evolution of the worker health condition;

This article also discusses two very important issues for the workers’ health

Improvement of working conditions in accordance with human physical activity

The doctor’s decision job after an occupational accident or occupational disease or to change his work if needed

Articles 34 and 38 of the Decree do not specify the required examinations and laboratory tests. Is HIV testing included?

¹⁹ In exception of the work permit case which is applied for foreigners.

²⁰ Article one of the Decree-Law N.11802 cancelled the Decree-Law N.6341 dated October 24, 1951 related to the organization of prevention and occupational safety and health in all institutions that are subject to the Labour Law.

According to the ILO's legal instruments, HIV testing should not be required at the time of recruitment or as a condition of continued employment. The Code of practice states that any routine medical testing, such as testing for fitness carried out prior to the commencement of employment or on a regular basis for workers, should not include mandatory HIV testing²¹. Pursuant to the ILO Recommendation, HIV testing or other forms of screening for HIV should not be required of workers, and testing must be genuinely voluntary and free of any coercion²².

Forcing someone to undergo HIV testing is an invasion of privacy and a violation of human rights²³ and indirectly of Lebanese constitution, and also openly contradicts the ILO's legal instruments. HIV testing prior to employment or during the work period should not be imposed by Law and the provisions of the Decree N. 11802 mentioned above should not include testing for it. The tests and medical examinations required must be clarified

HIV testing in practice:

The Interview in Lebanon with Mrs. Nadia Badran revealed that some employers in Lebanon require HIV testing prior to employment.

"HIV testing prior to employment is imposed by some companies in Lebanon, medical tests and examinations include sometimes HIV testing. When an HIV infected worker is required to provide an HIV test, such a worker does not fill a job application because he/she is aware that his/her application will not be accepted," she said.

21 The ILO Code of Practice and the World of Work, in its paragraph 8.1

22 ILO Recommendation No. 200 page 7 paragraph 24, 25, 26

23 The UN Human Rights Committee in 1998 elucidated the right to privacy in Article 17 of the International Covenant on Civil and Political Rights, clarifying that the gathering and holding of personal information on computers, data banks and others devices, whether by public authorities or private individuals or bodies, must be regulated by law and that such information must never be used for purposes incompatible with the Covenant, like employment discrimination; General Comment No. 16, reproduced in Compilation of General Comments and General Recommendations adopted by Human Rights Treaty Bodies, UN document, Geneva, HRI/GEN/1/Rev.2 of 29 March 1996.

“I was asked to do an HIV test prior to employment in order to fill an application for a Lebanese Bank. I did not have the courage to complete the application and provide them with the test”, HIV infected male worker.

In order to prevent any misinterpretation, Article 5 of the Agreement mentioned above should be more detailed by specifying that HIV testing prior to employment is not required; this will not leave room for some banks in Lebanon to ask for HIV testing prior to employment.

Occupational Health

A healthy and safe workplace serves the interests of both employers and workers. A healthy working environment includes the prevention and management of associated occupational hazards including exposure to HIV infection.

The risk of HIV transmission in the workplace is minimal. However, occupational accidents involving body fluids might occur, particularly with health care workers.

The Law does not contain provisions related to a healthy environment which are specific to HIV/AIDS in the workplace. When the Law was passed in 1946, its provisions were very general regarding a healthy work environment.

Pursuant to Article 61 of the Law, every employer shall provide and maintain a working environment that is safe and without risk to the health of his/her workers.

Furthermore, the Lebanese Government had issued several Ministerial Decisions and one Decree related to a healthy work environment. However, none of them is related to **HIV/AIDS**:

Ministerial Decision N. 225 dated December 3, 1955 entitled “The protection of workers in Naher El Mout Quakers”.

Ministerial Decision N. 10 dated January 25, 1956 entitled “Conditions of health prevention in the press”.

Ministerial Decision N. 129/2 dated April 22, 1963
“Defining some preventive and safety measures in bakeries

Ministerial Decision N. 384/1 dated August 5, 1966
entitled “Terms of prevention and safety at work in mills.

Ministerial Decision N. 27 dated December 13, 1980
“Imposing public safety in commercial establishments in
Beirut city.

Ministerial Decision N. 493/1 dated September 3, 1997
“Application of the provisions of ILO Convention No. 120
Hygiene (Commerce and Offices) Convention.

Decree N. 11958 dated February 25, 2004 Entitled “The
organization of protection, prevention and safety in
construction.

As for HIV/AIDs, the ILO Code of Practice²⁴ and
Recommendation No. 200²⁵ provide that employers
should ensure a safe and healthy working environment for
their workers. In order to be in compliance with the ILO’s
instruments, Lebanese legislators and employers must
take the necessary measures to prevent the spread of the
virus in the workplace. This will include the establishment
of an environment that facilitates optimal physical and

24 ILO Code of Practice page 7 paragraph (h): “Risk reduction and management: Employers should ensure a safe and healthy working environment, including the application of Universal precautions and measures such as the provision and maintenance of protective equipment and first aid. To support behavioural change by individuals, employers should also make available where appropriate, male and female condoms, counselling, care, support and referral services. Where size and cost considerations make these difficult, employers and/or their organizations should seek support from government and other relevant institutions.”

25 ILO Recommendation No. 200 page 7 paragraphs 30 & 31: “30. The working environment should be safe and healthy, in order to prevent transmission of HIV in the workplace, taking into account the Occupational Safety and Health Convention, 155, 1981 and Recommendation 164, 1981, the Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention 187, 2006, and Recommendation 197, 2006, and other relevant international instruments, such as joint International Labour Office and WHO guidance documents. 31. Safety and health measures to prevent workers’ exposure to HIV at work should include universal precautions, accident and hazard prevention measures, such as organizational measures, engineering and work practice controls, personal protective equipment, as appropriate, environmental control measures and post-exposure prophylaxis and other safety measures to minimize the risk of contracting HIV and tuberculosis, especially in occupations most at risk, including in the health care sector.”

mental health in relation to work and adaptation of work to the capabilities of staff in light of their state of physical and mental health, and may include measures for the reasonable accommodation of staff with HIV-related issues. Workers also need to take additional measures where they come into regular contact with human blood and body fluids. Such additional measures are recognized in the ILO Code of practice (paragraph 5.2 (i))²⁶.

Migration and Work Permit

According to the International Convention on the Protection of the Rights of all Migrant Workers and Members of Their Families, a migrant worker is “a person who is to be engaged, or has been engaged in a remunerated activity in a State of which he or she is not a national”. The convention establishes sub-categories of migrant workers, including “frontier worker”, “seasonal worker”, “seafarer”, “itinerant worker”, “worker on an off-shore installation”, “project-tied worker”, “specified-employment worker”, and “self-employed worker”²⁷.

An increasing number of countries require migrant workers to be tested for HIV prior to entry. Travel for work and migration are areas where fear of HIV/AIDS rather than evidence-based decisions had led to the introduction of restrictions. According to UNAIDS, a number of countries in 2010²⁸ and 2011 lifted their HIV related restrictions on entry, stay and residence: for example, the United States of America (January, 2010); China (April, 2010); Namibia (July, 2010) and Fiji (August, 2011²⁹).

26 ILO Code of Practice page 7 paragraph 5.2 (i): “Workplaces where workers come into regular contact with human blood and body fluids. In such workplaces, employers need to take additional measures to ensure that all workers are trained in Universal Precautions, which they are knowledgeable about procedures to be followed in the event of an occupational incident and that Universal Precautions are always observed. Facilities should be provided for these measures.”

27 The Convention was adopted by the United Nations General Assembly resolution 45/158 of 18 December 1990.

28 The UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010.

29 The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) applauds a decision by the Government of Fiji to lift its restrictions on entry, stay or residence based on HIV status. With this reform - officially announced on August 26, 2011

After the removal of Fiji's restrictions, UNAIDS counts 47 countries, territories and areas that continue to impose some form of restriction on the entry, stay and residence of people living with HIV based on their HIV status. At least 130 countries have no such restrictions as shown in annex 1.

According to UNAIDS, this is an indicator of the discrimination still faced by people living with HIV in today's highly mobile world. This practice contradicts the ILO Code of Practice³⁰ and Recommendation No. 200³¹. In consonance with the Code of Practice, and on the specific topic of migrant workers, the ILO Committee of Experts has stated that "the refusal of entry or repatriation on the grounds that the worker concerned is suffering from an infection or illness of any kind which has no effect on the task for which the worker has been recruited, constitutes an unacceptable form of discrimination".³²

By Lebanese law, migrant workers require a visa to enter Lebanon, and must be guaranteed by a Lebanese employer. A work permit is supplied by the Ministry of Labour ("MOL"), and foreign workers then use it to acquire a residency permit³³. The MOL requires that migrant workers³⁴ to be tested for HIV prior to obtaining

by the President of Fiji at an AIDS conference in South Korea - Fiji joins a growing list of countries that are aligning national HIV legislation with international public health standards. www.unaids.org

30 The code of practice of HIV/AIDS and the world of work made it clear that all the principles listed in it apply to all workers and to all workplaces. Therefore, it is inconsequential whether the worker is seeking employment within his or her own country or searching for work abroad.

31 ILO Recommendation N. 200 page 7 paragraph 25: "HIV testing or other forms of screening should not be required of workers, including migrant workers, jobseekers and job applicants"; Paragraph 27: "Workers, including migrant workers, jobseekers and job applicants, should not be required by countries of origin, of transit or of destination to disclose HIV related information about themselves or others. Access to such information should be governed by rules of confidentiality consistent with the ILO code of practice on the protection of workers' personal data, 1997, and other relevant international data protection standards".

32 ILO, 1999, article 266.

33 Pursuant to Article 7 paragraph (1) of the Labour Law, maids' workers are not governed by the Lebanese labor law. Their status is governed by a contract between the worker and the employer.

34 Including house maids

a work permit. The migrant workers are subject to a blood screening test for HIV, Hepatitis B, Syphilis, Tuberculosis and Malaria. In addition to these tests, Egyptian and Sudanese workers are subject to a Bilharziasis test³⁵.

The available data on the basis of compulsory testing of migrant labour have resulted in the perception that HIV is a problem within the migrant workers community in the country and among some Lebanese returning from work abroad. The current policy and practice of compulsory testing of migrant workers need to be readdressed. As the to experience in other countries has shown, compulsory testing is ineffective in preventing the spread of HIV in the country and fuels a false sense of security in the population. Compulsory HIV testing contributes to driving the epidemic underground with those in need not coming forward for help for fear of stigma and discrimination.

Lebanese stakeholders shall discuss to lift the HIV pre-employment mandatory testing with particular attention to the foreigner workers. This discussion should focused on available scientific literature, evidence-based practices and public health information and should address an in-depth evaluation of pro versus contra in relation to this requirement which compromise the principle of human rights as define in the Lebanese constitution and all the other international treats ratified by Lebanon. The lift of HIV pre-employment mandatory testing will align Lebanese labour code to international standard and it will open the scenario toward the promotion of a more integrated and effective HIV prevention strategy.

Sick Leave

Provision for sick leave that adjusts to the progressive nature of HIV infection and the onset of AIDS is a form of reasonable accommodation in the workplace. The ILO Recommendation No.200 sets out that “temporary absence from work because of illness or care giving duties related to HIV or AIDS should be treated in the same way

35 Decision number 263/1 dated June 22, 1995 in its article 2 alineaa 4.

as absences for other health reasons, taking into account the Termination of Employment Convention, 1982.”³⁶ The Code of Practice refers more specifically to time off for medical appointments and flexible sick leave³⁷. The Code of practice mentions also that employers should provide that, where workers with an AIDS- related condition are too ill to continue working, alternative working arrangements including extended leave should be offered; when these have been exhausted, the employment relationship may be terminated by either party in accordance with anti-discrimination and labour laws and respect for general procedures and full benefits³⁸. By Lebanese Law (Article 40), the worker shall be entitled to a sick leave as follows:

1. Half a month with full pay, and a half a month with half pay between three months service up to two years.
2. One month with full pay, and one month with half pay for more than two years up to four years.
3. One month and a half with full pay, and one month and a half with half pay for more than 4 years up to six years.
4. Two months with full pay and two months with half pay, for more than six years up to ten years.
5. Two months and a half with full pay and two months and a half with half pay, for more than ten years.

In Lebanon, the provisions of the Law concerning sick leave are fair enough to cover the progressive nature of a common disease. However, there are no special provisions for HIV-infected workers. Sick leave should be allowed under the terms and conditions described by the Law and extended if needed.

³⁶ ILO Recommendation N.200 page 5 paragraph 11.

³⁷ ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work page 8 paragraph (j).

³⁸ ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work page 7 paragraph (e).

* Dr. Leila Haber is physician in charge of the NSSF doctors

Medical management:

Antiretroviral treatment is provided by the MOPH for all Lebanese patients and recently to Palestinian refugees registered in Lebanon. Dr. Leila Haber* mentioned that after a Ministerial Decision 1/635 of 3 September 2004 NSSF Beneficiaries receive their antiretroviral drugs on an out-patient bases from the MOPH (like other public sector employees, e.g. COOP, Army, etc). All the in-patient medical expenses for AIDS patients including opportunistic infections and other related complications are covered by NSSF except retroviral infection which is also provided by MOPH.

Public Sector's Employment Laws

The public sector's employment laws in Lebanon are governed by two mains Decree-Laws Decree-Law No. 112 dated June 12, 1959 entitled "Public Sector Staff Regulation"³⁹ (the "D.L. 112"), and Decree-Law N. 5883 dated November 3, 1994 entitled "Workers' General Regulation" (the "D.L. 5883").

Provisions of the D.L. 112 and compliance with the ILO's legal instruments. The provisions of D.L. 112 apply to the public sector's employees who are divided into two groups: permanent and temporary employees. The wage-earners in a public sector are not subject to the D.L. 112 and are governed by D.L. 5883.

Employee's Dismissal

Pursuant to Article 67, the employee shall be dismissed from work (i) when required by law, or (ii) by decision rendered by the Disciplinary Council⁴⁰ or (iii) in any of the following cases:

1. Reaching the retirement age;
2. Job cancelling;

39 Or "Personnel Regulation"

40 The present disciplinary system in Lebanon, which was established in 1965, entrusts the responsibility of disciplining public officials to a Central General Disciplinary Council.

3. Behavioral incompetence of the employee;
4. Reorganization of the departments.

The provisions of the D.L.112 in relation to the dismissal are specific and could not be interpreted in different manners by the employer.

HIV Testing and Confidentiality

Article 4 (paragraph 1-d), of D.L. 112 provides inter alia that each person seeking a job in a public sector is subject to a medical certificate issued by the Official Medical Committee⁴¹. The provisions of Article 4 do not give any details related to the medical certificate, however the trend of issuing a medical certificate is as follows: the candidate will undergo a chest x-ray at one of the MOPH dispensaries (nowadays any approved X-ray department) then the candidate submits the X-ray report to a medical committee assigned by the MOPH, and a clinical physical exam is carried out. No lab tests are required for working in the public sector. If the candidate is healthy he will undergo the specialty competence exams. The medical certificate requirement would contradict the ILO's legal instruments if it included HIV testing. However, we have been informed - after interviewing the concerned persons at the Civil Service Board headquartered in Beirut - that HIV testing is not required in practice by the official medical committee.

Occupational Health

There are neither general nor particular health provisions pertaining to HIV/AIDS for a healthy work environment. Hence universal precautions should be taken by legislators in order to attain a healthy workplace environment

Migration and Work Permit

(Pursuant to Article 4 (paragraph 1-a), the applicant must be Lebanese for a period of 10 years at least). Not Applicable

⁴¹ The Official Medical Committee is composed by three doctors in each district appointed by a decision of the Minister of Public Health.

Sick Leave

Article 39 related to sick leave provides *inter alia* for the following:

1. The employee has the right to benefit from a paid sick leave for a period not exceeding one month.
2. If the employee's absence surpasses one month without interruption, or one month on several stages during a three months working period, the sick leave could be entirely paid for a three months period renewable and after obtaining the opinion of the official medical committee. Pursuant to Article 39, the total number of leaves must not surpass nine months in one year or eighteen months during five continuous years.

If the absence surpasses nine months during one year or eighteen months during five continuous years, the official medical committee shall review the employee's case. If the employee's disease could be cured within a two years period, he/she will be entitled to a half paid sick leave for a period not exceeding one year and will not be entitled to work except after obtaining the opinion of the medical committee. If the disease could not be cured within a two years period, or if the medical committee judges that the employee cannot undertake his/her job anymore, the employee will be dismissed from work or led to retirement in accordance with the laws and regulations in force. The provisions of Article 39 are fair enough to cover the progressive nature of a common disease.

The provisions of D.L 5883 comply in general with the ILO's legal instruments

Worker's Dismissal

Pursuant to Article 28 of D.L. 5883, worker's dismissal may occur at any time and (i) with one month notification if the worker has been working for six months to three years, (ii) with two months notification if the work period exceed three years. The decision of dismissal must be justified. If the HIV-infected worker was dismissed by a justified decision pursuant to Article 28, such dismissal would be in contradiction to the ILO's legal instruments.

It is preferable to include specific provisions related to the protection of the HIV-infected workers.

HIV Testing and Confidentiality

Article 4 (paragraph 1-d), of D.L. 5883 provides inter alia that each person seeking a job in the public sector must submit a medical certificate issued by the Official Medical Committee. The provisions of Article 4 do not give any details related to the medical certificate. The medical certificate requirement would contradict the ILO's legal instruments if it included HIV testing. However, we have been informed - after interviewing the concerned persons at the Civil Service Board headquartered in Beirut - that HIV testing is not required in practice by the official medical committee.

Occupational Health

There are no specific HIV/AIDS provisions related to a healthy work environment in the workplace for a healthy working environment in general. Hence the universal precautions for body fluids contact must be implemented by the legislator in the workplace.

Migration and Work Permit

Pursuant to Article 4 (paragraph 1), the applicant must be Lebanese for a period of at least 10 years. However, seasonal workers, domestic workers and cleaning workers are exempted from the nationality condition. According to Article 4, seasonal workers, domestic workers and cleaning workers may be of foreign nationality. As previously discussed, HIV testing is required in Lebanon in order to obtain a work permit. HIV testing prior to obtaining a work permit should not be imposed by law.

Sick Leave

Pursuant to Article 16, the worker shall be entitled to a sick leave as follows:

1. Half a month with full pay, and half a month with half pay for between three months and two years of service.

2. One month with full pay, and one month with half pay for between two years and four years of service.
3. One month and a half with full pay, and one month and a half with half pay for between four 4 years and six years' of service.
4. Two months with full pay and two months with half pay, for between six years up and ten years' of service.
5. Two months and a half with full pay and two months and a half with half pay, for more than ten years' of service.

The worker shall be dismissed from work if the sick leave surpasses five months during the same year or ten months during five continuous years. The provisions of Article 16 are fair enough to cover the progressive nature of a common disease. However, according to D.L 5883 the worker shall be dismissed from work if the sick leave surpasses five months during one year or ten months during five continuous years. This is considered in contradiction to ILO's legal instruments; According to ILO's legal instruments extended leave should be offered with reasonable accommodation.

It is preferable to include specific provisions for those suffering from chronic diseases including HIV/AIDS infected workers.

Public Health Laws

The "MOPH" has adopted several circulars and decisions in order to control and avoid HIV/AIDS epidemics in Lebanon; these circulars and decisions are related to the safety of blood, mandatory declaration, confidentiality, non-discrimination and compulsory testing of high-risk groups. The MOPH had never adopted rules and policies related to the protection of HIV-infected workers in the workplace, such as guidelines for HIV/AIDS based on respect for workers' rights, or practical health and safety programmes to ensure a safer work environment. However, two major circulars adopted by the MOPH

could be interpreted as protection against discrimination in the workplace: Circular No. 35/1 dated 1988 and Circular No. 91 dated 1991.

Circular 35/1 dated 1988: This circular refers indirectly to the non-discrimination's right of the workers in the workplace. It provides inter alia, in Article 6 paragraph 1, that the Lebanese State confirms that the AIDS prevention programme protects the rights and dignity of the human and that all efforts will be made to prevent social discrimination between infected and non-infected citizens. Paragraph 2 of Article 6 provides furthermore that all efforts must be made and cooperation should occur in order to support and provide the best care for infected persons.

Circular 91 dated 1991: This circular refers indirectly also to the protection of HIV infected workers in the workplace. Pursuant to the circular, there should be no discrimination against HIV-infected persons. The patients are part of society and should benefit from social services as well. The confidentiality of AIDS test should be respected. Counselling and other services should be available.

The provisions of these two circulars provide indirectly general principles related to the protection of infected workers in the workplace. According to some interviews, it appears that these principles are not being applied and people living with HIV are at risk of being denied treatment and care.

Other circulars adopted by the MOPH specific to HIV/AIDS are the following:

Decision 150/1-1990: This decision provides that AIDS is a communicable disease the reporting of which should be obligatory. The reporting should be confidential and done by the treating physician to the prevention department at the MOPH.

Decision 148/1-1990: This decision provides that every blood donor should be screened for HIV, Hepatitis B and STDs, and all infected blood should be discarded.

Decision 236/1-1991: People engaging in risky behaviour, specifically sex workers, intravenous drug users and prisoners should undergo HIV tests every 3 months.

Decision 438/1-1993: This decision provides that every director of a blood bank or laboratory should confidentially declare any HIV positive test, using a special confidential declaration form available at the prevention department or the National AIDS Control Programme. This Programme has the responsibility of receiving and analyzing the reporting forms.

Decision 439/1-1993: This decision provides for sanctions on doctors who do not report HIV-positive tests.

Decision 857/1: This decision provides that a Premarital Medical Examination is obligatory, and that the form is free of charge, but the tests and examinations are at the expense of the person asking for marriage. It provides also the different diseases to be tested for.

Circular 73-1994: This circular provides the procedures that should be followed by laboratories and doctors. It stresses the issue of confidentiality and explains how to proceed in case of a positive test results. The procedures are based on international standards.

Decision 14/2-1997: This circular provides the procedure of reporting an HIV-positive result and the various locations of the reporting forms.

Decision 853/1-1996: This provides that the Quarantina building will be assigned for the prevention of communicable diseases among them AIDS.

Inclusion of HIV/AIDS in the list (which was initially issued in 1957) of communicable diseases in 1990 raises a lot of concern. According to this decree the physician should inform the concerned authorities about any communicable disease including the name of the infected patient

Other Lebanese codes

1. Penal Code: Article 579 gives the right to disclose secrets (even medical) .There is no clear penalty for people who disclose secrets. Moreover, there are no provisions concerning the punishment for acts of discrimination at work and in employment.
2. Civil Code: Article 264 “if the information reveals a felony or intentional misdemeanour (as wife protection or homosexual relations or through prostitution)
3. The Medical Professional Code of Ethics issued in 1994, states clearly that the names of patients with STDs should not be disclosed unless they refuse treatment.

Interviews with Employers and Workers Representatives

The overall goal of the interviews was to determine the capacity of the private and public sectors in Lebanon to assist in fighting the epidemic of HIV/AIDS. The study was based on structured interviews with two key groups: employers’ and workers’ representatives.

We attempted to answer many questions and to survey the employers’ and workers’ opinions through structured interviews with five employers’ representatives (Associations and Syndicates) and five workers’ representatives. These interviews helped us to better understand the opinion of the employers and workers’ representatives with respect to the HIV epidemic in the workplace.

In each case we asked permission to interview the president of the Syndicate or Association. In some cases, we could not interview the president for one reason or another, but we were referred to a representative who is knowledgeable in matters of HIV/AIDS policy.

Interviews with Employers' Representatives

The question of whether or not employers should be involved in the fight against HIV/AIDS is a crucial one in Lebanon. During our study, we interviewed up to five employers representatives (Associations and Syndicates) which represent a large number of employers in Lebanon.

To what extent are Lebanese employers providing HIV education and treatment services? Do employers representatives in Lebanon (Associations or Syndicates) have a written policy concerning HIV infected workers? Would the employers' representatives respond to Government regulations in developing HIV/AIDS policies?

A detailed list of Syndicates and Associations Interviewed is contained in Annex 2.

AIDS Mortality and Level of Concern about HIV/AIDS:

While interviewing the employers' representatives, all of them stated that they were unaware of significant AIDS mortality in the workforce. Most of them do not rank HIV/AIDS as one of the most important management issues in Lebanon. They have never offered an AIDS prevention training session in the past. The interviews reveal that the level of concern about HIV/AIDS was low. For employers' representatives, HIV/AIDS is simply not a workplace issue at this time. When asked to rate the importance of HIV/AIDS as an enterprise level concern, most of the persons interviewed responded that HIV/AIDS is "NOT AN ISSUE" or "MENTIONED OCCASIONALLY BUT NEVER CONSIDERED IMPORTANT".

Corporate Policies towards HIV Positive Workers:

All of the employers representatives interviewed reported that they did not develop policies dealing with HIV-positive individuals. They did not expressly call for non-discrimination treatment in hiring, training and promotion. Some of them believe that the employer has the right to ask for pre-employment HIVtesting in order to be aware about the workers health condition. Many of them mentioned that many people do not know how HIV/AIDS is transmitted. They revealed that employing a person with HIV may cause problems with clients and fellow workers.

None of them expressed a willingness to sponsor HIV/AIDS education for their workers.

Pressures for Change:

Employers' representatives revealed that they did not feel outside pressure to develop HIV/AIDS policy or to offer HIV/AIDS treatment benefits. All of them said that they did not feel pressure from workers to add HIV/AIDS benefits.

Public Awareness:

Most of the persons interviewed revealed that many employers in Lebanon might refuse to adopt HIV/AIDS policy (nondiscrimination, pre-test employment, unfair dismissal...) due to a lack of awareness of how HIV/AIDS is transmitted. The persons interviewed explained that an education programme that discusses how HIV is transmitted is crucial in Lebanon for both employers and workers. Education for employers, workers, their families, and the community is important in order to provide accurate and up-to-date information on how HIV/AIDS is transmitted.

Government Regulation:

These representatives did indicate that they would respond to a government requirement, for example, to adopt an HIV policy.

In conclusion. It appears that employers did not perceive HIV as a workplace concern, mainly due to the lack of proper information and awareness but also because they did not feel any pressure from other stakeholders including workers representatives and civil society. Despite the low awareness, employers would respond to a government requirement to endorse or develop a specific policy.

Interviews with Workers' Representatives

We interviewed up to five workers representatives (Associations and Syndicates) in Lebanon, representing a large number of workers in both, the public and private sectors.

Does your organization (Associations or Syndicates) have a written policy concerning HIV-infected workers? Does your organization sponsor any training on HIV/AIDS prevention and treatment, or sponsor any support groups for HIV-infected workers? Are you aware of any discrimination related to HIV-infected workers? Would you respond to Government regulations in developing HIV policies?

Annex the detailed list of Syndicates and Associations interviewed is contained in Annex 2.

AIDS Mortality and Level of Concern about HIV/AIDS:

While interviewing these representatives, all of them stated to be unaware of significant AIDS mortality in the workforce. All of them do not rank HIV/AIDS as one of the most important concern issue in Lebanon. Most of them have never offered an HIV/AIDS prevention training session in the past. International Public Service ("IPS")

representative mentioned that IPS had offered an AIDS prevention training and Programme in many countries in the world but not in Lebanon until now. The interviews reveal that the level of concern about HIV/AIDS was low.

Corporate policies towards HIV positive workers:

All of the workers representatives interviewed reported that they did not develop policies dealing with HIV positive individuals. They did not call or ask their employers for non –discrimination treatment in hiring, training and promotion. Most of them did not recall that they are willing to sponsor HIV/AIDS education for their workers.

Pressures for change:

All of the workers' representatives revealed that they did not feel pressure from their workers to develop HIV/AIDS policy or offer HIV/AIDS treatment benefits. The persons interviewed believed that HIV infected workers in Lebanon may not disclose their cases to the syndicate or association to which they belong in order not to be discriminated against in the society. Most of them considered while that there may be discrimination in the workplace, such discrimination had never been revealed to the Syndicate or Association. In addition to any shame in revealing that they are infected, workers worry that employers may discriminate against them in the future (in promotions and layoffs) if they disclose their HIV status to fellow workers.

Public Awareness:

The persons interviewed explained that an education programme that discusses how HIV is transmitted is crucial in Lebanon for fellow workers. Education for fellow workers, their families, and the community is important in order to provide accurate and up to date information on how HIV/AIDS is transmitted.

Government Regulation:

These representatives did indicate, however that they would respond to a government requirement, for example, to adopt an HIV policy with their employers. A classic starting point is through the development of policy guidelines on AIDS. Whether done for a company or an employer's organization, the process of drafting guidelines can help in facing the disease and is a necessary first step towards fighting stigma and discrimination, which are key obstacles to fighting AIDS effectively. Such policy guidelines are all the more effective when produced in partnership with workers.

In conclusion. Workers, like employers, showed a poor understanding of HIV/AIDS and little awareness and recognition of HIV/AIDS as a workplace issue. They confirmed that no dialogue in this regard has started with employers. They reported also that no concerns have been brought to the attention of the workers' representatives from civil society, or from associations representing PLHIV nor from individual case.

Chapter 3:

Discussion and Final Recommendations

Discussion

The aim of this study has been to assist the Lebanese government to better analyze national work-related legislation in regard to HIV and AIDS and to compare them with international standards.

This study has showed significant gaps between Lebanese legislation and international standards in relation to HIV and AIDS and the world of work. According to this study; dedicated policies related to HIV and AIDS and the world of work are in place at neither the national nor the sectoral level.

Interviews with stakeholders revealed also that, in practice workers living with HIV might be subject to discrimination and stigmatization in the workplace. Workers with actual or perceived HIV infection face the risk of dismissal when their HIV status has been known or disclosed. In addition, lack of awareness of the modes of HIV transmission has led to employers believing erroneously that dismissing workers can inhibit the spread of the infection in the workplace.

The study has identified specific discrepancies between national laws and Recommendation No. 200. These discrepancies indicate that there is a need to amend some of the laws and issue instructions to clarify provisions that are vague and open to misinterpretation. These discrepancies can be grouped in two categories which might be amended using different legislative tools.

The first category of discrepancies is characterized by laws with a non-discrimination principle but with unclear definitions in the text which might lead to misinterpretation and consequently wrong application (as reported in this study). This is the case the requirement of a pre-employment medical examination to check the “fitness to work” of the workers. At present, there is no exhaustive list of proper medical examinations thus leaving room for employers to ask for HIV testing which should not be included. PLWHA confirmed that they were asked to present the HIV test along with the other medical examinations to apply for some job positions. In this category we can refer also to unfair dismissal due to the unclear definition of “valid reason” and the need to stipulate that HIV status should not be considered a “valid reason” for dismissal. The call for updating the list of occupational health diseases is also in this category. This degree of inconsistency between international standards and national laws can be amended through regulations, and communications.

The second category of discrepancies deals with laws which include principles of discrimination. This is the case with mandatory pre-employment HIV testing for migrants. At the global level and after 30 years of the HIV epidemic, the scientific community, public health experts and international organizations have agreed on well-defined guidelines which reject the use of compulsory HIV testing on grounds that this constitutes a violation of human rights as well as having been demonstrated ineffective in controlling and mitigating the HIV epidemic. Furthermore, compulsory HIV testing of migrants creates a false sense of security among the public and drives the epidemic underground with those in need not coming forward for medical assistance due to fear of stigma and discrimination. For these reasons, Lebanon

should consider revising the requirement of mandatory pre-employment HIV testing.

ILO constituents (Ministry of Labour, employers' and workers' representatives) , with assistance from the ILO office, can play a key role in supporting the national AIDS response in Lebanon based on the guidelines of the new international labour standard on HIV/AIDS Recommendation No. 200. The need to revise national legislations and align them with international standard should go in parallel with the development of national or sectoral policies on HIV and AIDS and the world of work based on the principles of Recommendation No. 200 in order to provide stakeholders with clear guidance for mitigating the impact of HIV in the world of work, thus reducing stigma and discrimination. This policy should come as the result of extensive consultation and social dialogue between all the relevant stakeholders and be built on the basis of concrete negotiations. Experience shows that this leads to the adoption of provisions addressing HIV/AIDS that are feasible and more sustainable. The development of such a policy will be welcomed by employers and workers who declared during the interviews of this study that they would respond to a government requirement to endorse or develop a specific policy on HIV and AIDS and in the workplace.

It appears clear that employers did not perceive HIV as a workplace concern, mainly due to a lack of proper information and awareness but also because they didn't feel any pressure from other stakeholders, including workers' representatives and civil society. In this regard, Lebanon should reinforce the role of relevant stakeholder to advocate the rights at work.

Summary of Proposed Amendments

With specific reference to the study findings, outlined below are the proposal amendments to key provisions in Lebanese legislation pertaining to HIV and AIDS and the workplace. These amendments should improve the status of individuals living with HIV who are either seeking

work or currently working in Lebanon:

- Article 50 of the Labour Code should be clarified to ensure that employers can not consider HIV status as a “valid reason” for dismissal.
- Instructions related to Article 34 and 38 of the D.L. No.11802 (January 30, 2004) of the Labour Code concerning the private sector and the D.L. No.112 and N.5883 should also be issued to define the nature of the regular medical examination employees are required to undergo. The instructions should ensure that HIV testing is not imposed on employees, regardless of the sector in which they work. This amendment should be clear and explicit in order to encourage PLHIV to apply for work in the private and public sectors.
- The requirement for all migrant workers to undergo HIV testing in order to obtain a work permit should be better discussed and instructions should be amended. Workers should not be required to undergo compulsory testing and disclosure of their HIV status for purposes of recruitment and employment. Testing should be free from any form of coercion and must be genuinely voluntary including for migrants. Eliminating mandatory pre-employment HIV testing should be promoted in parallel with the reinforcement of voluntary counseling and testing and an education campaign.
- Lebanon should review and clarify some articles of the penal and criminal laws and correctional systems to ensure that they are consistent with international human rights obligations and are not misused in the context of HIV or by targeting vulnerable groups.
- The tables of occupational diseases annexed to the private laws should be updated, to include infection with HIV or HIV-related illnesses.
- It would be preferable to include specific reference to HIV and AIDS in Article 40 of the Lebanese Labour Code and Article 39 D.L. No.112 and D.L. No.5883 which should be improved to enable

workers living with HIV to take extended sick leave if needed. This should include measures of reasonable accommodation and other suggestions of Recommendation No. 200.

Final Recommendations.

According to the study's findings, the following recommendations should be considered to ensure the rights of people living with HIV/AIDS in accordance with ILO standards and to promote the role of the world of work in mitigating the impact of HIV on workplace.

1. The response to HIV and AIDS should be recognized as a workplace concerns, and the world of work should take action to mitigate the impact of HIV in the workplace and to promote the rights at work for all workers including those with HIV/AIDS. This will contribute to the achievement of the decent work agenda and its principles of human rights, fundamental freedom and gender equality for all, including workers, their families and dependents. It will also contribute to the implementation of the National Strategic Plan on HIV/AIDS. Seminars should also be organized with stakeholders.
2. A dialogue should be initiated aimed at the amendment of the laws and the development of a national or sector-specific policy on HIV and AIDS and the world of work based on the principles of the Recommendation No.200.
3. The Ministry of Labour in close collaboration with its social partners and the Ministry of Health, could take steps to establish a working group on HIV and AIDS and the world of work within the Ministry of Labour in order to discuss possible amendments to the law according to the findings of this study possible policies in this regard.
4. Specific training on the implementation of the Lebanese laws and their proposed amendments in regard to HIV and AIDS in the workplace should

be encouraged to avoid misinterpretation. Those seminars should be tailored for labour inspectors, human resource managers, judges and lawyers; particularly in sectors such as banking, constructions, tourism and transportation which are key sectors in the Lebanese economy. As in other countries, the workforce of these sectors is vulnerable to HIV and AIDS.

5. HIV and AIDS awareness should be promoted in social dialogue and within existing training activities targeting employers' and workers' representatives
6. Consultations should be initiated with all concerned to begin a review of HIV testing policies to bring them in line with the principles contained in the ILO Recommendation No.200.. Tailored seminars which should include data analyses concerning HIV/AIDS and the workplace in Lebanon should be encouraged in collaboration with ILO and UNAIDS.
7. The role of worker' representatives in advocating for the rights at work of PLHIV and in mitigating the impact of HIV on workers should be strengthened. In this regards customized training should be promoted to integrate existing skills amongst member of syndicates in Lebanon.
8. Considering the vigorous role of Lebanese civil society, particularly NGOs dealing with PLHIV, the role of these associations in the advocacy process should be reinforced, and training should be provided to increase their knowledge on work-related issues and to increase their capacity to advocate for rights at work.
9. Partnership between the private sector and associations trained on HIV awareness promotion and education should be encouraged, with the aim of starting up education campaigns in the workplace which might mitigate stigma and discrimination amongst co-workers in the workplace and help to prevent new HIV infection amongst workers.
10. HIV and migration is a sensitive issue across the

region, particularly compulsory HIV testing for migrant workers. It is thus recommended to reinforce the regional dialogue in this regard. Regional seminars or workshops on HIV and migration should be promoted in collaboration with ILO and UNAIDS and other concerned organizations together with national representatives to review the situation and to arrive at a recommendation for a humanitarian approach on migrant workers to be considered and adopted by the national governments. A Lebanese delegation should make efforts to participate in such events and provide national data and analysis.

11. Whether or not the law implicitly permits, international norms are clear: “Nowhere should HIV positive workers be dismissed from work or discriminated against because of their status. These are among the basic conditions of employment that should be respected”
12. Already the number of people infected with HIV in Lebanon by 2011 has reached 1455; the question is how many of them need national policies to be adopted urgently in expanded responses by governments?

Bibliography

BIBLIOGRAPHY

Universal Declaration of Human Rights, adopted in Paris by the United Nations General Assembly in 1948.

The International Convention on the Protection of the Rights of all Migrant Workers and Members of Their Families, adopted by the United Nations General Assembly Resolution 45/158 of 18 December 1990.

Convention on the Rights of the Child, entry into force on September 2, 1990.

Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958, No. 111, International Labour Organization, Geneva.

Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work, International Labour Organization, Geneva.

Recommendation concerning HIV/AIDS and the world of work, No.200, International Labour Organization, Geneva.

UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010.

International Organization of Employers, "Employers Handbook on HIV/AIDS/A Guide for Action", May 2002

Franklyn Lisk, "Working Paper ILOAIDS- The Labour Market and Employment Implications of HIV/AIDS", ILO- International Labour Office

Report of the Secretary General of the Commission on Human Rights, UN document E/CN.4/1997/37

Lebanese Constitution of May 23, 1926 and its amendments

Lebanese Labour Law of September 23, 1946 and its amendments

Banks' Collective Labour Agreement, 2008-2009

Decree-Law No. 70 dated June 25, 1977

Decree-Law No. 11802 dated January 30, 2004

Decree-Law No. 112 dated June 12, 1959

Decree-Law No. 5883 dated November 3, 1994

Decree-Law No. 6341 dated October 24, 1951

Ministerial Labour Decision No. 225 dated December 3, 1995

Ministerial Labour Decision No. 10 dated January 25, 1956
Ministerial Labour Decision No. 129/2 dated April 22, 1963
Ministerial Labour Decision No. 384/1 dated August 5, 1966
Ministerial Labour Decision No. 27 dated December 13, 1980
Ministerial Labour Decision No. 493/1 dated September 3, 1997
Decree No. 11958 dated February 25, 2004
Ministry of Public Health's Circular No. 35/1, 1988
Ministry of Public Health's Circular No. 91, 1991
Ministry of Public Health's Circular No. 73, 1994
Ministry of Public Health's Decision No. 150/1, 1990
Ministry of Public Health's Decision No. 148/1, 1990
Ministry of Public Health's Decision No. 236/1, 1991
Ministry of Public Health's Decision No. 438/1, 1993
Ministry of Public Health's Decision No. 439/1, 1993
Ministry of Public Health's Decision No. 857/1
Ministry of Public Health Decision No. 14/2, 1997
Ministry of Public Health's Decision No. 853/1, 1996
Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, www.unaids.org
Lebanese Ministry of Public Health, www.moph.org
International Labour Organization, www.ilo.org
World Health Organization, www.who.int

قائمة بأسماء ممثلي أصحاب العمل المشاركين في المقابلات

i need the list not in a table format please.

قائمة بأسماء ممثلي العمال المشاركين في المقابلات

i need the list not in a table format please.

الملحق ١

تفرض ٤٧ دولة وإقليماً ومنطقة شكلاً من أشكال القيود على دخول الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية إليها والإقامة أو السكن فيها على أساس وضع إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية:

١. إمارة أندورا	٩. كوبا	١٧. الكويت	٢٥. نيكاراغوا	٣٣. ساموا	٤١. طاجيكستان
٢. أوروبا	١٠. قبرص	١٨. لبنان	٢٦. عمان	٣٤. السعودية	٤٢. تونغنا
٣. أستراليا	١١. جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية (كوريا الشمالية)	١٩. لتوانيا	٢٧. بابوا غينيا الجديدة	٣٥. سنغافورة	٤٣. تركمانستان
٤. البحرين	١٢. جمهورية الدومنيكان	٢٠. ماليزيا	٢٨. الباراغواي	٣٦. سلوفاكيا	٤٤. جزر توركس وكايكوس
٥. بيلاروسيا (روسيا البيضاء)	١٣. مصر	٢١. جزر مارشال	٢٩. قطر	٣٧. جزر سليمان	٤٥. الامارات العربية المتحدة
٦. بليز	١٤. العراق	٢٢. موريشيوس	٣٠. جمهورية كوريا (الجنوبية)	٣٨. السودان	٤٦. أوزبكستان
٧. بروني دار السلام	١٥. إسرائيل	٢٣. منغوليا	٣١. جمهورية مولدوفا	٣٩. الجمهورية العربية السورية	٤٧. اليمن
٨. جزر القمر	١٦. الأردن	٢٤. نيوزيلندا	٣٢. روسيا الاتحادية	٤٠. تايوان، الصين	

١٣٠ دولة وإقليماً ومنطقة لا تفرض قيوداً محددة لدخول الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية إليها والإقامة أو السكن فيها:

قرار وزارة العمل رقم ٢٢٥ الصادر في ٣ كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٩٥

قرار وزارة العمل رقم ١٠ الصادر في ٢٥ كانون الثاني/يناير عام ١٩٥٦

قرار وزارة العمل رقم ٢١٢٩ الصادر في ٢٢ نيسان/أبريل عام ١٩٦٣

قرار وزارة العمل رقم ١١٣٨٤ الصادر في ٥ آب/أغسطس عام ١٩٦٦

قرار وزارة العمل رقم ٢٧ الصادر في ١٣ كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٨٠

قرار وزارة العمل رقم ١١٤٩٣ الصادر في ٣ أيلول/سبتمبر عام ١٩٩٧

المرسوم رقم ١١٩٥٨ الصادر في ٢٥ شباط/فبراير عام ٢٠٠٤

تعميم وزارة الصحة العامة رقم ١١٣٥ الصادر في ١٩٨٨

تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٩١ الصادر في ١٩٩١

تعميم وزارة الصحة العامة رقم ٧٣ الصادر في ١٩٩٤

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١١٥٠ الصادر في ١٩٩٠

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٤٨ الصادر في ١٩٩٠

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٢٣٦ الصادر في ١٩٩١

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٤٣٨ الصادر في ١٩٩٣

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٤٣٩ الصادر في ١٩٩٣

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٨٥٧

قرار وزارة الصحة العامة رقم ٢١٤ الصادر في ١٩٩٧

قرار وزارة الصحة العامة رقم ١١٨٥٣ الصادر في ١٩٩٦

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز - WWW.unaids.org

وزارة الصحة العامة اللبنانية - www.moph.org

منظمة العمل الدولية - www.ilo.org

منظمة الصحة العالمية - www.who.int

قائمة المراجع

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في باريس عام ١٩٤٨.

الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، اعتمدت بقرار الجمعية العامة ١٥٨/٤٥ المؤرخ في ١٨ كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٩٠.

اتفاقية حقوق الطفل، دخلت حيز التنفيذ في ٢ أيلول/سبتمبر عام ١٩٩٠.

اتفاقية التمييز (في الاستخدام والمهنة) لعام ١٩٥٨ (رقم ١١١)، منظمة العمل الدولية، جنيف.

مدونة الممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، منظمة العمل الدولية، جنيف.

التوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل لعام ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)، منظمة العمل الدولية، جنيف.

تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز عن وباء الإيدز العالمي لعام ٢٠١٠.

المنظمة الدولية لأصحاب العمل، «دليل أصحاب العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز- دليل للعمل»، أيار/مايو عام ٢٠٠٢

فرانكلين ليسك، «ورقة عمل برنامج منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل - مؤشرات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سوق العمل والتوظيف»، مكتب العمل الدولي - منظمة العمل الدولية

تقرير الأمين العام للجنة حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة E/CN.4/1997/37

الدستور اللبناني الصادر في ٢٣ أيار/مايو عام ١٩٢٦ مع جميع تعديلاته

قانون العمل اللبناني الصادر في ٢٣ أيلول/سبتمبر عام ١٩٤٦ مع جميع تعديلاته

عقد العمل الجماعي في المصارف، ٢٠٠٨-٢٠٠٩

المرسوم رقم ٧٠ الصادر في ٢٥ حزيران/يونيو عام ١٩٧٧

المرسوم رقم ١١٨٠٢ الصادر في ٣٠ يناير ٢٠٠٤

المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢ الصادر في ١٢ يونيو ١٩٥٩

المرسوم رقم ٥٨٨٣ الصادر في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر عام ١٩٩٤

المرسوم الاشتراعي رقم ٦٣٤١ الصادر في ٢٤ تشرين الأول/أكتوبر عام ١٩٥١

المراجع:

ينبغي تشجيع الشراكة بين القطاع الخاص والجمعيات المدربة لنشر الوعي عن فيروس نقص المناعة البشرية والتثقيف حوله من أجل البدء بحملات توعية في مكان العمل يمكنها أن تخفف من الوصم والتمييز بين زملاء العمل في مكان العمل وأن تساهم في منع حدوث إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط العمال.

يجب دعم الحوار الإقليمي حول قضية فيروس نقص المناعة البشرية والهجرة باعتبارها قضية حساسة وتحديداً اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي للعمال المهاجرين نظراً لحساسيتها في جميع أنحاء المنطقة. وينبغي تشجيع الندوات أو ورش العمل الإقليمية بشأن فيروس نقص المناعة والهجرة بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وغيرها من المنظمات المعنية إضافة إلى الممثلين الوطنيين من أجل مراجعة الوضع والتوصل إلى توصية بشأن مقاربة إنسانية لقضية العمال المهاجرين تعتمد على الحكومات الوطنية. وينبغي على الوفد اللبناني بذل الجهود للمشاركة في أنشطة كهذه وتقديم البيانات الوطنية وتحليلاتها.

وإن سمح القانون ضمناً أم لم يسمح، فإنّ المعايير الدولية واضحة: «لا ينبغي أن يُصرف العمال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية من العمل في أيّ مكان من العالم أو التمييز ضدهم على أساس وضع إصابتهم. ويعتبر هذا من أبسط شروط العمل التي ينبغي احترامها.»

بلغ عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في لبنان ١٤٥٥ مصاباً بحلول العام ٢٠١١. والسؤال الذي يطرح نفسه هو كم من هؤلاء المصابين بحاجة إلى اعتماد الحكومات سياسات وطنية على وجه السرعة في سياق استجابات موسعة؟

يجب تشجيع تدريبات خاصة حول تطبيق القانون اللبناني والتعديلات المقترحة عليه في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في مكان العمل لتجنب سوء تفسيرها. كما ينبغي أن تصمم هذه الندوات لتستهدف مفتشي العمل، ومدراء الموارد البشرية، والقضاة، والمحامين، وتحديداً في قطاعات رئيسة في الاقتصاد اللبناني كالمصارف والبناء والسياحة والنقل لأن القوى العاملة في هذه القطاعات، كمثيالاتها في البلدان الأخرى، تعتبر عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

كما ينبغي تعزيز الوعي بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ضمن الحوار الاجتماعي وأنشطة التدريب القائمة التي تستهدف ممثلي أصحاب العمل والعمال.

يجب الشروع في مشاورات مع جميع الأطراف المعنية للبدء بإعادة النظر في سياسات اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لضمان مواءمتها مع المبادئ الواردة في توصية منظمة العمل الدولية رقم ٢٠٠. وينبغي تشجيع الندوات المصممة التي يجب أن تشمل تحليل البيانات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكان العمل في لبنان وذلك بالتعاون مع منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

ينبغي تعزيز دور ممثلي العمال في الدفاع عن حقوق الأشخاص المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية في العمل والتخفيف من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية بين أوساط العمال. وعلى هذا الصعيد، ينبغي تشجيع التدريب المصمم لدمج المهارات الموجودة بين أعضاء النقابات في لبنان.

نظراً إلى الدور النشط الذي تؤديه المنظمات غير الحكومية يجب تعزيز دور هذه الجمعيات الأهلية وتحديداً التي تتعامل مع الأشخاص المتعاضدين مع الفيروس في لبنان وتوفير التدريب لها لرفع مستوى معرفتها بالقضايا المتعلقة بالعمل وزيادة قدرتها على الدفاع عن الحقوق في العمل.

٣,٣ التوصيات النهائية

وفقاً لنتائج الدراسة يمكن أن تعتبر التوصيات التالية بمثابة ضمان لحقوق الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفقاً لمعيار منظمة العمل الدولية وتعزيزاً لدور عالم العمل في التخفيف من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل.

ينبغي الاعتراف بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز باعتباره قضية من قضايا مكان العمل وينبغي أن يتخذ عالم العمل إجراءات للتخفيف من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل، وتعزيز الحقوق في العمل لجميع العمال بما في ذلك حقوق الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. سيسهم هذا في إنجاز جدول عمل برنامج العمل اللائق وما يتضمّنه من مبادئ تتعلق بحقوق الإنسان، والحريات الأساسية، والمساواة بين الجنسين للجميع، بمن فيهم العمال وعائلاتهم ومعاليهم. سيسهم هذا أيضاً في تنفيذ خطة الاستراتيجية الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وينبغي تنظيم الندوات بالتعاون مع أصحاب المصلحة.

وينبغي الشروع في حوار يهدف إلى تعديل القوانين ووضع سياسة وطنية أو قطاعية محددة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل تركز على مبادئ التوصية رقم ٢٠٠.

يمكن أن تتخذ وزارة العمل بالتعاون الوثيق مع الشركاء الاجتماعيين ووزارة الصحة الخطوات اللازمة لإنشاء فريق عمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل ضمن وزارة العمل لمناقشة التعديلات المحتملة للقانون وفقاً لنتائج هذه الدراسة وصياغة السياسات الممكنة بهذا الخصوص.

على الموظفين، بغض النظر عن القطاع الذي يعملون فيه. وينبغي أن يكون هذا التعديل واضحاً وصريحاً كي يُشجّع الأشخاص المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية على التقدم بطلب للحصول على عمل في القطاعين الخاص والعام.

ينبغي أن يناقش شرط خضوع جميع العمال المهاجرين للاختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من أجل الحصول على تصريح للعمل مناقشة معمّقة، كما ينبغي تعديل التعليمات أيضاً. إذ يجب ألا يُشترط خضوع العمال للاختبار الإلزامي والإفصاح عن حالة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية لأغراض التوظيف والعمل. ويجب أن يكون الخضوع للاختبار خالياً من أي شكل من أشكال الإكراه، وأن يكون طوعياً بالفعل حتى بالنسبة للعمال المهاجرين. وينبغي تشجيع إلغاء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي قبل التوظيف بالتزامن مع تعزيز الخدمات الاستشارية والاختبارات الطوعية وحملات التثقيف.

يجب أن يعيد لبنان النظر في بعض مواد القوانين الجزائية والجنائية والنظم الإصلاحية وتوضيحها للتأكد من أنها على توافق مع الالتزامات الدولية لحقوق الإنسان وأنها لا يُساء استخدامها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية أو استخدامها لاستهداف الفئات المعرضة للإصابة.

ينبغي تحديث قوائم الأمراض المهنية الملحقة بالقوانين الخاصة لتشمل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض ذات الصلة بفيروس نقص المناعة بوصفها أمراض مهنية.

ويفضّل أن تشمل إشارة محددة إلى فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في المادة (٤٠) من قانون العمل اللبناني والمادة (٣٩) من المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢ وإدخال تحسينات على المرسوم رقم ٥٨٨٣ لتمكين العمال المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية من الحصول على إجازات مرضية مطولة إذا لزم الأمر. وينبغي أن تشمل هذه التحسينات تدابير التكيف المعقول وغيرها من الاقتراحات في التوصية

صرحوا في خلال المقابلات التي أجريت لهذه الدراسة أنهم سيستجيبون إلى مطلب حكومي لإقرار أو وضع سياسة محددة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في مكان العمل.

ويبدو واضحاً أن أصحاب العمل لا يدركون أن فيروس نقص المناعة البشرية يشكل مصدر قلق لمكان العمل، ويعود ذلك أساساً إلى نقص في المعلومات الصحيحة والوعي المطلوب حول الموضوع، وأيضاً إلى أنهم لا يشعرون بأي ضغط من أصحاب المصلحة الآخرين ومنهم ممثلو العمال والمجتمع المدني. وفي هذا الإطار ينبغي على لبنان تعزيز دور أصحاب المصلحة المعنيين في الدفاع عن الحقوق في العمل.

٣,٢ ملخص التعديلات المقترحة

وقد خلصت الدراسة إلى أن الأحكام الرئيسة في القوانين اللبنانية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومكان العمل هي الواردة أدناه. وينبغي أن تحسّن هذه الأحكام وضع الأفراد المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين يبحثون عن عمل أو يعملون حالياً في لبنان:

ينبغي توضيح المادة (٥٠) من قانون العمل لضمان أن أصحاب العمل لا يمكنهم فصل شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية باعتبار وضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أن هو «سبب مقبول».

يجب إصدار تعليمات بخصوص المادتين (٣٤) و(٣٨) من المرسوم رقم ١١٨٠٢ (٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤) المتعلق بالقطاع الخاص، والرسوم الاشتراكي رقم ١١٢ (١٢ حزيران/يونيو ١٩٥٩) «نظام الموظفين»، والرسوم رقم ٥٨٨٣ (٣ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٤) «النظام العام للأجراء» من أجل تحديد طبيعة الفحوصات الطبية المنتظمة التي يُطلب من العمال الخضوع لها. وينبغي أن تضمن التعليمات عدم فرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

العلمي وخبراء الصحة العامة والمنظمات الدولية على مبادئ توجيهية واضحة تأسف لاستخدام اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي على أساس انتهاكه لحقوق الإنسان وعدم فعالية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي في السيطرة على وباء فيروس نقص المناعة البشرية والتخفيف من تأثيره. وعلاوة على ذلك، فإن فرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على العمال المهاجرين يخلق شعوراً زائفاً بالحماية بين السكان ويدفع بهذا الوباء إلى الخفاء. أما الذين هم بحاجة إلى المساعدة الطبية فلن يتقدموا للحصول عليها خوفاً من الوصم والتمييز. وبناء على هذه الأدلة ينبغي على لبنان أن يأخذ في الاعتبار إعادة النظر في اشتراط اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق للتوظيف.

يمكن للهيئات المكونة لمنظمة العمل الدولية (وزارة العمل وممثلي أصحاب العمل والعمال)، وبمساعدة من مكتب منظمة العمل الدولية، أن تؤدي دوراً رئيساً في دعم الاستجابة الوطنية لمكافحة الإيدز في لبنان المبنية على المبادئ التوجيهية لمعيار العمل الدولي الجديد بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أي التوصية رقم ٢٠٠. كما أن الحاجة إلى مراجعة القوانين الوطنية ومواءمتها مع المعايير الدولية يجب أن تتزامن مع وضع سياسات وطنية أو قطاعية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل تركز على مبادئ التوصية رقم ٢٠٠ من أجل تزويد أصحاب المصلحة بمبادئ توجيهية واضحة لتخفيف تأثير فيروس نقص المناعة البشرية في عالم العمل، وبالتالي الحد من الوصم والتمييز. ويجب أن توضع هذه السياسة نتيجة مشاورات واسعة النطاق بين جميع الجهات المعنية ذات الصلة وحوار اجتماعي فيما بينهم، وأن تبنى على أساس مفاوضات ملموسة. إذ برهنت التجربة أن هذا يؤدي إلى اعتماد أحكام عملية وأكثر استدامة لمعالجة قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويمكن لوضع سياسة كهذه أن يلقي الترحيب من أصحاب العمل والعمال الذين

حددت هذه الدراسة تناقضات معينة بين القوانين الوطنية والتوصية رقم ٢٠٠. وفي هذا الإطار تدعو الدراسة إلى ضرورة تعديل بعض القوانين وإصدار تعليمات لتوضيح الأحكام الغامضة والتي يمكن إساءة تفسيرها. ويمكن جمع هذه التناقضات في فئتين يمكن تعديلهما باستخدام الأدوات التشريعية المختلفة.

وتتميز الفئة الأولى من التناقضات بأنها تضم قوانين تحتوي على مبدأ عدم التمييز ولكنها تحتوي أيضاً على تعابير غير واضحة في نصوصها قد تؤدي إلى إساءة في تفسيرها وبالتالي تطبيقها بشكل خاطئ في الممارسات العملية (كما جاء في هذه الدراسة). وهذا هو الحال بالنسبة للفحص الطبي كشرط مسبق للتوظيف من أجل التأكد أن العمال يتمتعون «باللياقة البدنية للعمل». وبما أن القائمة الشاملة للفحص الطبي المناسب غير متوفرة في الوقت الحاضر فهذا يعطي أصحاب العمل أساساً لطلب اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية التي لا ينبغي أن يدرج بين الفحوصات المطلوبة. وأكد لنا أشخاص متعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز أنه طلب منهم تقديم اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بالإضافة إلى الفحوصات الطبية الأخرى من أجل تقديم طلب للعمل في بعض الوظائف. وفي هذه الفئة أيضاً يمكن أن نشير إلى الفصل التعسفي بسبب التعبير «سبب مقبول» غير الواضح وضرورة إدراج أن وضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يجب ألا يُعتبر «سبباً مقبولاً» للصرف من العمل. كما أن الدعوة إلى تحديث قائمة الأمراض المهنية هي ضمن هذه الفئة أيضاً. ويمكن تعديل هذه الفئة من التناقضات بين المعايير الدولية والقوانين الوطنية من خلال القرارات والتعميمات.

وتضم الفئة الثانية من التناقضات القوانين التي تحتوي على مبدأ التمييز ومنها اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي كشرط مسبق لتوظيف العمال المهاجرين. أما على الصعيد العالمي، وبعد مرور ٣٠ عاماً على وجود وباء فيروس نقص المناعة البشرية، أجمع المجتمع

المناقشات والتوصيات النهائية

٣,١ المناقشة

إنَّ الهدف من هذه الدراسة مساعدة الحكومة اللبنانية على تحليل أفضل لقوانين العمل الوطنية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومقارنتها بالمعايير الدولية.

وأظهرت هذه الدراسة تبايناً كبيراً بين القوانين اللبنانية والمعايير الدولية في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، ووفقاً لهذه الدراسة لم تتوفر حتى سياسات مكرسة لمعالجة قضايا فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل لا على الصعيد الوطني ولا على مستوى القطاعات.

وبينت أيضاً مقابلات مع أصحاب المصلحة أن في الممارسات العملية يمكن تعرّض العمال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية للتمييز والوصم في مكان العمل. إذ أنَّ العمال المصابون فعلاً بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتصوّر أنَّهم مصابون به يواجهون خطر الصرف من العمل في حال عرف وضع إصابتهم به أو أفسّي. وبالإضافة إلى ذلك، أدى النقص في المعلومات حول سبل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى اعتقاد خاطئ بين أصحاب العمل مفاده أن صرف العمال المصابين يمكن أن يمنع انتشار العدوى في مكان العمل.

الفصل الثالث:

في ما يخص تدني نسبة معرفتهم بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومستوى المعلومات لديهم عنه، إضافة إلى عدم إدراكهم أنّ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو قضية من قضايا مكان العمل أو اعتبارهم له أنّه كذلك. وأكدوا أنهم لم يباشروا بأي حوار في هذا الصدد مع أصحاب العمل. وذكروا أيضاً أنّ ممثلي العمال لم يتبلّغوا عن أي مخاوف من المجتمع المدني أو المنظمات الممثلة للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أو من أي جهة فردية.

كشف جميع ممثلي العمال أنهم لا يشعرون بضغط من العمال لوضع سياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو تقديم خدمات علاجية لهذا المرض. وأعرب الأشخاص الذين شاركوا في المقابلات أنّ العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في لبنان قد لا يكشفوا عن إصابتهم للنقابة أو الجمعية التي ينتمون إليها خوفاً من تعرّضهم للتمييز في المجتمع. وعبر معظمهم عن اعتقادهم بوجود تمييز في مكان العمل، ولكنه لا يصرّح عنه أمام النقابة أو الجمعية. إذ بالإضافة إلى الشعور بالعار في الكشف عن إصابتهم، فإنّ العمال يخشون أن أصحاب العمل قد يعتمدون إلى التمييز ضدّهم في المستقبل (في الترقية والتسريح) إذا ما كشفوا عن إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية للعمال الآخرين.

الوعي العام:

كشف معظم اللذين أجرينا معهم المقابلات أنّ برنامج التثقيف حول كيفية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بالغ الأهمية في لبنان للعمال. إذ أنّ تثقيف العمال وأسرهـم والمجتمع مهم من أجل توفير معلومات دقيقة وحديثة حول كيفية انتقال وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

التدبير الحكومي

أعرب هؤلاء الممثلون عن استعدادهم للاستجابة لمطلب حكومي كاعتماد سياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع أصحاب عملهم. فإنّ وضع مبادئ توجيهية للسياسات بشأن الإيدز يشكّل نقطة انطلاق كلاسيكية، إذ أنّ عملية صياغة المبادئ التوجيهية تساعد في مواجهة المرض سواء كانت لمصلحة المؤسسة أو منظمة صاحب العمل، وهي خطوة أولى ضرورية نحو مكافحة الوصم والتمييز، العقبتين الرئيسيتين أمام عملية مكافحة الإيدز بفعالية. ويمكن أن تكون المبادئ التوجيهية للسياسة أكثر فعالية إذا شارك العمال في صياغتها.

وفي الختام، أظهر العمال موقفاً مماثلاً لموقف أصحاب العمل

المصابين بفيروس نقص المناعة؟ هل ترفع مؤسستكم أي دورة تدريبية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجه، أو ترفع أي مجموعات دعم للعمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؟ هل أنتم على علم بأي تمييز ضد العمال المصابين بفيروس نقص المناعة؟ هل من الممكن أن تستجيبوا لتدبير حكومي يدعو إلى وضع سياسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية؟

في المرفق قائمة مفصلة للنقابات والجمعيات المشاركة في المقابلات

معدل الوفيات بسبب الإيدز ومستوى القلق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز:

أعلن هؤلاء الممثلون في خلال المقابلات معهم عن عدم معرفتهم بمعدل يذكر للوفيات بسبب الإيدز في أوساط القوى العاملة. ولم يصنف معظمهم فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين القضايا الأهم في لبنان التي تتطلب المعالجة. وذكروا أيضاً أنهم لم يقدموا دورات تدريب حول الوقاية من الإيدز في الماضي. وذكر ممثل الاتحاد الدولي للخدمات العامة أن الاتحاد أجرى برامج تدريب حول الوقاية من الإيدز في الكثير من دول العالم ولكنه لم يجر برنامج تدريب في لبنان. وكشفت المقابلات عن تدني مستوى القلق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

سياسات الشركات تجاه العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية:

صرّح جميع ممثلي العمال المشاركين في المقابلات بأنهم لم يضعوا سياسات للتعامل مع الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما أنهم لم يدعوا أصحاب عملهم إلى عدم التمييز في التوظيف والتدريب والترقية. ولم يبد أي منهم استعداداً لرعاية دورات تثقيفية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعماله.

ضغوطات من أجل التغيير:

الوعي العام:

كشف معظم الذين أجرينا معهم المقابلات أنّ الكثير من أصحاب العمل في لبنان قد يرفضون اعتماد سياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (عدم التمييز، واختبار الكشف عن الإصابة كشرط مسبق للتوظيف، والصرف التعسفي...) نظراً لعدم توفر معلومات عن كيفية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأوضح المشاركون في المقابلات أن برنامج التثقيف الذي يناقش كيفية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بالغ الأهمية في لبنان لكل من أصحاب العمل والعمال. إذ أنّ تثقيف أصحاب العمل والعمال وأسرهم والمجتمع مهم من أجل توفير معلومات دقيقة وحديثة حول كيفية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

التدابير الحكومية

أعرب هؤلاء الممثلون عن استعدادهم للاستجابة لمطلب حكومي كاعتماد سياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي الختام، يبدو واضحاً أن أصحاب العمل لا يدركون أنّ فيروس نقص المناعة البشرية يشكّل مصدر قلق لمكان العمل، ويعود ذلك أساساً إلى عدم توفر المعلومات الصحيحة والوعي المطلوب حول الموضوع، وهم أيضاً لا يشعرون بأي ضغط من أصحاب المصلحة الآخرين بما فيهم ممثلو العمال والمجتمع المدني. وعلى الرغم من مستوى الوعي المتدني، أعرب وأصحاب العمل عن استعدادهم للاستجابة لمطلب حكومي لتطبيق أو وضع سياسة محددة.

المقابلات مع ممثلي العمال

أجرينا مقابلات مع خمسة ممثلين عن العمال (الجمعيات والنقابات) في لبنان يمثلون عدداً كبيراً من العمال في القطاعين العام والخاص.

وتضمنت المقابلات الأسئلة التالية: هل يوجد في مؤسستكم (الجمعيات أو النقابات) سياسات مكتوبة بشأن العمال

أيضاً أنّهم لم ينظموا دورات تدريب حول الوقاية من الإيدز في الماضي. وكشفت المقابلات عن انخفاض مستوى القلق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إذ أنّ ممثلي أصحاب العمل ببساطة لا يعتبرون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قضية من قضايا مكان العمل في الوقت الراهن. وعند سؤالهم عن مستوى أهمية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على مستوى قلق المؤسسة، أجاب معظمهم بأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز «لا يشكل أي مشكلة» أو «أنه يرد في بعض الأحيان ولكنه لا يعتبر ذو أهمية».

سياسات الشركات تجاه العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية:

صرّح جميع ممثلي أصحاب العمل المشاركين في المقابلات بأنهم لم يضعوا سياسات للتعامل مع الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما أنّهم لم يدعوا صراحة إلى عدم التمييز في التوظيف والتدريب والترقية. وأعتبر بعضهم أنّ لصاحب العمل الحق في طلب اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق للتوظيف من أجل أن يكون على دراية بوضع العامل الصحي. وذكر الكثير منهم أن أناس أكثر لا يعرفون سبل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكشفوا أن توظيف شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية قد يسبب مشاكل مع العملاء وزملاء العمل الآخرين.

ولم يعرب أيّ منهم عن استعداده لرعاية دورات تثقيفية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعماله.

ضغوطات من أجل التغيير:

كشفت ممثلو أصحاب العمل أنّهم لا يتعرضون لأي ضغوط لوضع سياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو تقديم خدمات علاجية لهذا المرض. وصرحوا جميعاً أنّهم لا يشعرون بضغط من العمال لإضافة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على لائحة المساعدات الاجتماعية.

ممثلين عن أصحاب العمل (الجمعيات والنقابات)، وخمسة ممثلين عن العمال. ساعدتنا هذه المقابلات على الوصول إلى فهم أفضل لرأي ممثلي أصحاب العمل والعمال فيما يتعلق بوباء فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل.

طلبنا الإذن لمقابلة رئيس النقابة أو الجمعية، لكننا لم نتمكن من مقابلته في بعض الحالات لأسباب كثيرة، ولكن تمّت إحالتنا إلى ممثل عنه مطلع على السياسة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

المقابلات مع ممثلي أصحاب العمل

إنّ السؤال حول ما إذا كان ينبغي على أصحاب العمل المشاركة أو عدمها في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو سؤال أساسي في لبنان. فأجرينا في أثناء دراستنا مقابلات مع خمسة ممثلين عن أصحاب العمل (الجمعيات والنقابات) يمثلون عدداً كبيراً من أصحاب العمل في لبنان.

وتضمّنت المقابلات الأسئلة التالية: إلى أي حد يوفر أصحاب العمل اللبنانيين خدمات التثقيف حول فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج له؟ هل يوجد لدى ممثلي أصحاب العمل في لبنان (الجمعيات أو النقابات) سياسات مكتوبة بشأن العمال المصابين بفيروس نقص المناعة؟ وهل ممكن أن يستجيب ممثلو أصحاب العمل لتدبير حكومي يدعو إلى وضع سياسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؟

في المرفق قائمة مفصلة للنقابات والجمعيات المشاركة في المقابلات

معدل الوفيات بسبب الإيدز ومستوى القلق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز:

أعلن ممثلو أصحاب العمل في خلال المقابلات معهم عن عدم معرفتهم بمعدل يذكر للوفيات بسبب الإيدز في أوساط القوة العاملة. ولم يصنّف معظمهم فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين القضايا الإدارية الأكثر أهمية في لبنان. وذكروا

إن إدراج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في قائمة (صدرت لأول مرة في عام ١٩٥٧) الأمراض المعدية في عام ١٩٩٠ يشكل مصدراً للقلق الشديد، فوفقاً لهذا المرسوم ينبغي على الطبيب إبلاغ السلطات المعنية عن أي من الأمراض المعدية بما في ذلك اسم المريض المصاب.

٢,٥ قوانين لبنانية أخرى

قانون العقوبات: تعطي المادة (٥٧٩) الحق في الكشف عن أسرار (حتى الطبية منها) وما من عقوبة واضحة للأشخاص الذين يكشفون السر. وليس في القانون أيضاً نص يعاقب على التمييز في العمل والتوظيف.

القانون المدني - المادة (٢٦٤): «إذا كشفت المعلومات عن جنائية أو جنحة متعمدة (كحماية الزوجة أو علاقات مثليي الجنس أو البغاء)

قانون الآداب الطبية الذي صدر في عام ١٩٩٤ حيث ذكر بوضوح عدم الكشف عن أسماء المرضى المصابين بالأمراض المنقولة جنسياً إلا إذا رفضوا العلاج.

٢,٦ مقابلات مع ممثلي أصحاب العمل

والعمال

كان الهدف العام من إجراء المقابلات تحديد قدرة القطاعين الخاص والعام في لبنان على المساعدة في مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. واستندت الدراسة على مقابلات مصممة لمجموعتين أساسيتين هما: ممثلي أصحاب العمل والعمال.

حاولنا الإجابة عن الكثير من الأسئلة، والحصول على آراء أصحاب العمل والعمال من خلال مقابلات مصممة مع خمسة

تعاميم أخرى اعتمدها وزارة الصحة العامة مخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز:

القرار رقم 150\1990-1: ينص هذا القرار على أن الإيدز مرض معد والزامية الإبلاغ عنه. والتبليغ يجب أن يكون سرياً وبواسطة الطبيب المعالج إلى مديرية الوقاية الصحية في وزارة الصحة العامة.

القرار رقم 148\1990-1: ينص هذا القرار على إلزامية فحص كل المتبرعين بالدم للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد الفيروسي البائي (الصفيرة)، والأمراض المنقولة جنسياً، والتخلص من كل دم ملوث.

القرار رقم 236\1991-1: ينبغي على الأشخاص ذوي السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، وتحديدًا العاملين في مجال الجنس، ومتعاطي المخدرات بالحقن، والسجناء الخضوع لاختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كل 3 أشهر.

القرار رقم 438\1993-1: ينص هذا القرار على كل مدير بنك للدم أو مختبر أن يُبلغ سراً عن أي إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك باستخدام استمارة الإبلاغ المخصصة والسرية المتوفرة في مديرية الوقاية الصحية أو البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز. يتحمل البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز مسؤولية تلقي استمارات الإبلاغ وتحليلها.

القرار رقم 439\1993-1: ينص هذا القرار على فرض عقوبات على الأطباء الذين لا يبلغون عن الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

القرار رقم 857\1: ينص هذا القرار ينص على إلزامية الفحوصات الطبية قبل الزواج، وأنّ الاستثمار مجانية، ولكن الاختبارات والفحوصات يتحمل نفقتها طالب الزواج. ويشمل القرار إجراء فحوصات مخبرية لأمراض أخرى .

التعميم رقم 73-1994: ينص هذا التعميم على الإجراءات التي ينبغي أن يتبناها كل من المختبرات والأطباء. ويشدد على مبدأ السرية، وكيفية المتابعة في حال أظهر الاختبار الإصابة بالفيروس، وأن الإجراءات التي ينبغي اتباعها مبنية على مراجع دولية.

القرار رقم 14\1997-2: ينص هذا القرار على آلية الإبلاغ عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأماكن المختلفة التي تتوفر فيها استمارة الإبلاغ.

القرار رقم 853\1996-1: ينص هذا القرار على أن يحدد مبنى الكرانتينا كمركز الوقاية من الأمراض المعدية ومن بينها الإيدز.

أن الدولة اللبنانية تؤكد أن برنامج الوقاية من الإيدز يحمي حقوق الإنسان وكرامته، وأن كل الجهود ستبذل لمنع التمييز الاجتماعي بين المواطنين المصابين وغير المصابين. وعلاوة على ذلك تنصّ الفقرة (٢) من المادة (٦) على ضرورة المساهمة بكل الجهود الممكنة والتعاون فيما بينها من أجل تقديم أفضل رعاية إنسانية للأشخاص المصابين ودعمها.

التعميم رقم ٩١ الصادر في ١٩٩١: يشير هذا التعميم بشكل غير مباشر أيضاً إلى حماية العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل. ووفقاً لهذا التعميم، ينبغي عدم التمييز ضدّ الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. فإنّ المرضى جزء لا يتجزأ من المجتمع، وينبغي أن يستفيدوا من الخدمات الاجتماعية كغيرهم من المستفيدين. ويجب أن يُحترم مبدأ السرية في اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أيضاً إتاحة المشورة والخدمات الأخرى.

إنّ أحكام التعميمين المذكورين أعلاه تنص بشكل غير مباشر على المبادئ العامة المتعلقة بحماية العمال المصابين في مكان العمل. ووفقاً لبعض المقابلات التي أجريت، يبدو أن هذه المبادئ لا تطبّق، وأنّ الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية معرّضين لخطر حرمانهم من العلاج والرعاية.

سنوات متواصلة. فإنَّ أحكام المادة (١٦) منصفة إلى حد ما لتغطية التطور الطبيعي للأمراض الشائعة. ولكن، وفقاً للمرسوم ٥٨٨٣ يُصرف الموظف من الخدمة إذا تجاوزت الإجازة المرضية الخمسة أشهر خلال عام واحد أو عشرة أشهر في خلال خمس سنوات متصلة. ويعتبر هذا تناقض مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية، إذ وفقاً للصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية ينبغي أن توفر إجازة طويلة وتكييف معقول.

وننصح بتضمين المرسوم أحكاماً محددة للأمراض المزمنة بما في ذلك العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

٢,٤ قوانين الصحة العامة

اعتمدت وزارة الصحة العامة عدة تعاميم وقرارات من أجل السيطرة على فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وتفادي هذا الوباء في لبنان، وترتبط هذه التعاميم والقرارات بسلامة الدم، والإعلان الإلزامي عن الإصابة، ومبدأ السرية، وعدم التمييز وخضوع الفئات المعرضة لخطر الإصابة لاختبار الكشف عن الإصابة الإلزامي. غير أنَّ وزارة الصحة العامة لم تعتمد أبداً أحكام وسياسات تتعلق بحماية العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل، مثل المبادئ التوجيهية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز المرتكزة على احترام حقوق العمال، وبرامج الصحة والسلامة المهنية لضمان توفير بيئة عمل أكثر سلامة. ولكن وزارة الصحة العامة اعتمدت تعميمين رئيسيين يمكن ترجمتهما على أنهما حماية ضد التمييز في مكان العمل وهما: التعميم رقم ٣٥/١ الصادر في ١٩٨٨، والتعميم رقم ٩١ الصادر في ١٩٩١.

التعميم رقم ٣٥/١ الصادر في ١٩٨٨: يشير هذا التعميم بشكل غير مباشر إلى حق العمال في عدم التمييز في مكان العمل. وينص من ضمن جملة أمور، في الفقرة (٦) منه المادة (١)، على

البشرية/الإيدز فيما يخص بيئة العمل الصحية في مكان العمل. لذا ينبغي أن تطبق الهيئة التشريعية التدابير الوقائية العامة المتعلقة بالاحتكاك بسوائل الجسم في مكان العمل.

الهجرة وتصريح العمل

وفقاً للفقرة (١) من المادة (٤)، يجب أن يكون مقدم الطلب لبنانياً منذ ١٠ سنوات على الأقل. ومع ذلك، يعفى العمال الموسميون، والعمال المنزليون وعمال التنظيفات من شرط الجنسية. وبموجب المادة (٤) أيضاً، يمكن للعمال الموسميين، والعمال المنزليين وعمال التنظيفات أن يكونوا من غير الجنسية اللبنانية. وكما ناقشنا سابقاً، إن شرط الحصول على إجازة عمل في لبنان إجراء اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة كشرط مسبق للحصول على تصريح العمل.

الإجازة المرضية

وفقاً للمادة (١٦)، يحق للموظف إجازة مرضية على الشكل التالي:

أجر نصف شهر بأجر كامل ونصف شهر بنصف أجر إذا كان قضى في الخدمة ثلاثة أشهر وأكثر حتى سنتين.

وأجر شهر بأجر كامل وشهر بنصف أجر إذا كان قضى في الخدمة أكثر من سنتين حتى أربع سنوات.

وأجر شهر ونصف بأجر كامل وشهر ونصف بنصف أجر إذا كان قضى في الخدمة أكثر من أربع سنوات حتى ٦ سنوات.

وأجر شهرين بأجر كامل وشهرين بنصف أجر إذا كان قضى في الخدمة أكثر من ست سنوات حتى عشر سنوات.

وأجر شهرين ونصف شهر بأجر كامل وشهرين ونصف الشهر بنصف أجر إذا كانت مدة خدمته تفوق العشر سنوات.

يصرف الأجير من الخدمة إذا تجاوزت مدة إجازاته الصحية خمسة أشهر خلال السنة الواحدة أو عشرة أشهر خلال خمس

النافذة. إنَّ أحكام المادة (٣٩) منصفة بما فيه الكفاية لتغطية التطور الطبيعى للأمراض الشائعة.

تتوافق أحكام المرسوم رقم ٥٨٨٣ بشكل عام مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية.

صرف الموظف

وفقاً للمادة (٢٨) من المرسوم ٥٨٨٣ يسرَّح الأجير في أي وقت كان (١) شرط إنذاره قبل شهر إذا كانت مدة خدمته الفعلية تزيد عن ستة أشهر وتقل عن ثلاث سنوات، (٢) وقبل شهرين إذا كانت تلك المدة تزيد عن الثلاث سنوات ويتم التسريح بقرار معلل. إذا صُرف موظف مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية بقرار معلل وفقاً للمادة (٢٨)، يعتبر هذا الصرف مناقضاً للصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية. لذا، من الأفضل تضمين أحكاماً محددة تتعلق بحماية الموظفين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية

تنص المادة (٤) في الفقرة (١-د) من المرسوم ٥٨٨٣ على جملة أمور منها أن على كل شخص يتقدم بطلب لوظيفة في القطاع العام أن يقدم شهادة طبية صادرة عن اللجنة الطبية الرسمية. إلا أنَّ أحكام المادة (٤) لا تعطي أي تفاصيل تتعلق بالشهادة الطبية. إذاً، قد يتعارض شرط الشهادة الطبية مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية إذا تضمن اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولكننا أبلغنا - بعد إجراء مقابلات مع الأشخاص المعنيين في مجلس الخدمة المدنية ومقره في بيروت - أنَّ اللجنة الطبية الرسمية لا تشترط اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في الممارسة العملية.

الصحة المهنية

لا تتوفر أحكام خاصة أو محددة بفيروس نقص المناعة

الممارسة العملية.

الصحة المهنية

لا تتوفر أحكام عامّة أو خاصة تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تتطلبها بيئة العمل الصحية في مكان العمل. لذا ينبغي أن تطبق الهيئة التشريعية التدابير الوقائية العامة من أجل تحقيق بيئة عمل صحية.

الهجرة وتصريح العمل غير قابل للتطبيق

(وفقاً للمادة ٤ (الفقرة ١-أ)، يجب أن يكون مقدم الطلب لبنانياً منذ ١٠ سنوات على الأقل). غير قابل للتطبيق

الإجازة المرضية

المادة (٣٩) المتعلقة بالإجازات المرضية تقدم في جملة أمور ما يلي:

يحق للموظف المتغيب لأسباب صحية أن يتقاضى راتبه كاملاً لمدة شهر واحد على الأكثر.

إذا تجاوز التغيب شهراً بدون انقطاع، أو شهراً على مراحل عديدة في خلال ثلاثة أشهر، لا تعطى الإجازة براتب كامل إلا بناءً على رأي اللجنة الطبية الرسمية ولمدة أقصاها ثلاثة أشهر قابلة للتجديد، على أن لا يتجاوز مجموع الإجازات تسعة أشهر خلال خمس سنوات متواصلة.

إذا تجاوز التغيب مدة تسعة أشهر خلال سنة أو ثمانية عشر شهراً خلال خمس سنوات متواصلة، يعرض الموظف في نهاية المدة على اللجنة الطبية للنظر في أمره، فإذا كان قابلاً للشفاء في مدة سنتين، أعطي إجازة بنصف راتب لمدة سنة على الأكثر ثم أحيل على الاستيداع بدون راتب لمدة سنة أخرى ولا يعاد بعدئذ إلى عمله إلا بناءً على رأي اللجنة الطبية. وإذا لم يكن قابلاً للشفاء في مدة سنتين، أو رأت اللجنة الطبية في غضون هذه المدة أو في نهايتها أنه غير قادر على استئناف عمله، صرف من الخدمة أو أحيل على التقاعد وفقاً للقوانين والأنظمة

بلوغ السن القانونية.

إلغاء الوظيفة.

عدم الكفاءة المسلكية.

إعادة تنظيم الدوائر.

إن أحكام المرسوم ١١٢ في ما يتعلق بالفصل محددة ولا يمكن أن يفسرها صاحب العمل على نحو مختلف.

إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية

تنص المادة (٤) الفقرة (١-د) من المرسوم ١١٢ على جملة أمور منها أن على كل شخص يتقدم بطلب لوظيفة في القطاع العام أن يحصل على شهادة طبية صادرة عن اللجنة الطبية الرسمية. ٣٩ إلا أن أحكام المادة (٤) لا تعطي أي تفاصيل تتعلق بالشهادة الطبية، ولكن المتبع لإصدار شهادة طبية هو على النحو التالي: يخضع المرشح لصورة بالأشعة السينية للصدر في أحد مستويات وزارة الصحة العامة (في الوقت الحاضر أي مركز للتصوير بالأشعة السينية حائز على الترخيص) ثم يقدم المرشح تقرير صورة الأشعة إلى اللجنة الطبية الرسمية حيث يخضع لفحص سريري. ونذكر أن الفحوصات المخبرية غير مطلوبة للعمل في القطاع العام. وإذا ثبت أن المرشح يتمتع بصحة جيدة يخضع لامتحانات الكفاءة في الاختصاص. فإذا، قد يتعارض شرط الشهادة الطبية مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية إذا تضمن اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولكننا أبلغنا - بعد إجراء مقابلات مع الأشخاص المعنيين في مجلس الخدمة المدنية ومقره في بيروت - أن اللجنة الطبية الرسمية لا تشترط اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في

٣٩ تتألف اللجنة الطبية الرسمية من ثلاثة أطباء في كل محافظة يعينون بقرار صادر عن وزير الصحة العامة.

المستفيدون من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أدويتهم المضادة للفيروسات من وزارة الصحة العامة على أساس أنهم مرضى غير مقيمين في المستشفيات (كغيرهم من العاملين في القطاع العام مثل التعاونيات والجيش، الخ). يغطي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي نفقات جميع مرضى الإيدز بما فيها العدوى الانتهازية والمضاعفات الأخرى ذات الصلة بهذا المرض ضمن المستشفيات باستثناء المضادات الفيروسية حيث تكون هذه الأدوية على نفقة وزارة الصحة العامة.

٢,٣ قوانين التوظيف في القطاع العام

إنّ قوانين التوظيف في القطاع العام في لبنان ينظمها مرسومان اشتريعيان رئيسان هما المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢ الصادر في ١٢ حزيران/يونيو عام ١٩٥٩ بعنوان «نظام الموظفين» ٣٧ (المرسوم ١١٢)، والرسوم رقم ٥٨٨٣ الصادر في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر عام ١٩٩٤ بعنوان «النظام العام للأجراء» (المرسوم ٥٨٨٣).

أحكام المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢ وتوافقها مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية. تنطبق أحكام المرسوم ١١٢ على موظفي القطاع العام الذين يُقسمون إلى مجموعتين هما: العاملون الدائمون والمؤقتون. أما الأجراء في القطاع العام فلا يخضعون للمرسوم ١١٢ بل للمرسوم ٥٨٨٣

صرف الموظف

وفقاً للمادة (٦٧)، يُصرف الموظف من الخدمة (١) عندما يقتضي القانون، (٢) أو بقرار يصدر عن مجلس التأديب ٣٨ (٣) أو في أي من الحالات التالية:

٣٧ * الدكتورة ليلي الهر هي الطيبة المسؤولة عن أطباء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

نظام موظفي القطاع العام

٣٨ النظام التأديبي الحالي في لبنان تأسس عام ١٩٦٥، وتعهّد مسؤولية تأديب موظفي القطاع العام إلى مجلس التأديب المركزي.

مصاحب بمرض ذي صلة بالإيدز أو أنه في أشد حالات المرض ينبغي أن تقدم له الترتيبات البديلة في العمل بما في ذلك الإجازات المرضية الطويلة. وفي حال استنفدت هذه التقديرات، ينبغي أي من الطرفين خدمته وفقاً لقوانين العمل وعدم التمييز والالتزام بالإجراءات العامة والأحكام التي تقضي بمنحه المزايا كاملة.» ٣٦ أما بموجب القانون اللبناني (المادة ٤٠)، يحق للعامل الحصول على إجازة مرضية على الشكل التالي:

نصف شهر بأجر كامل، ونصف شهر بنصف أجر، للأجير الذي قضى في الخدمة مدة ثلاثة أشهر وأكثر حتى سنتين.

شهر بأجر كامل، وشهر بنصف أجر، للأجير الذي قضى في الخدمة أكثر من سنتين حتى أربع سنوات.

شهر ونصف بأجر كامل، وشهر ونصف بنصف أجر، للأجير الذي قضى في الخدمة أكثر من أربع سنوات حتى ست سنوات

شهران بأجر كامل، وشهران بنصف أجر، للأجير الذي قضى في الخدمة أكثر من ست سنوات حتى عشر سنوات.

شهران ونصف الشهر بأجر كامل، وشهران ونصف الشهر بنصف أجر، للأجير الذي تفوق خدمته العشر سنوات.

إن أحكام القانون في لبنان بشأن الإجازات المرضية منصفة إلى حد ما لتغطية التطور الطبيعى لمرض شائع. ومع ذلك، لا توجد أحكام خاصة بالعمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تُمنح الإجازة المرضية وتمديدتها إذا دعت الحاجة وفقاً للأحكام والشروط التي وصفها القانون.

العلاج الطبي

توفر وزارة الصحة العامة العلاج بالمضاد للفيروسات لجميع المرضى اللبنانيين ومؤخراً إلى اللاجئين الفلسطينيين المسجلين في لبنان. وذكرت الدكتورة ليلي الهبر× أن بعد صدور القرار الوزاري رقم ٦٣٥/١ في ٣ أيلول/سبتمبر عام ٢٠٠٤ يتلقى

٣٦ مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، الصفحة ١٣، الفقرة (هـ).

دفع هذا الوباء إلى الخفاء وأما الذين هم بحاجة إلى المساعدة فلن يتقدّموا للحصول عليها خوفاً من الوصم والتمييز.

سيناقش أصحاب المصلحة اللبنانيون رفع اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة الإلزامي ما قبل التوظيف مع إيلاء اهتمام خاص للعمال غير اللبنانيين. وينبغي أن يركز هذا النقاش على المؤلفات العلمية المتاحة، والممارسات القائمة على الأدلة والمعلومات المتعلقة بالصحة العامة، وينبغي أن تتناول تقييماً متعمقاً للمؤيدين مقابل المعارضين فيما يتعلق بهذا الشرط الذي يشكل مبدءاً من مبادئ حقوق الإنسان كما هي محددة في الدستور اللبناني، وفي جميع المعاهدات الدولية التي صادق عليها لبنان. فإن إلغاء إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق للتوظيف من شأنه أن يوائم قانون العمل اللبناني مع المعيار الدولي، وأن يفتح المجال أمام سيناريو تعزيز استراتيجية أكثر تكاملاً وفعالية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

الإجازة المرضية

إنّ أحكام الإجازة المرضية التي تعطي وفقاً لطبيعة تطور العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية وبداية ظهور مرض الإيدز هو شكل من أشكال التكييف المعقول في مكان العمل. وفقاً لما حدد في توصية منظمة العمل الدولية « ينبغي أن يتم التعامل مع حالة التغيب المؤقت عن العمل جراء المرض أو واجبات توفير الرعاية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز، كالتعامل في مثل حالات التغيب لأسباب صحية أخرى، مع مراعاة اتفاقية إنهاء الاستخدام، ١٩٨٢، ٣٤. أما مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل فتحددها على أنها فترة للراحة وللمواعيد الطبية وإجازات مرضية مدتها ٣٥. وتذكر المدونة أيضاً أن على «أصحاب العمل في حال أنّ العامل

٣٤ توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

رقم ٢٠٠، الصفحة ٦، الفقرة ١١.

٣٥ مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية

والإيدز وعالم العمل، الصفحة ١٤، الفقرة (ي).

مع مدونة الممارسات وفي موضوع العمال المهاجرين تحديداً، ذكرت لجنة خبراء منظمة العمل الدولية أن «رفض الدخول أو العودة إلى الوطن على أساس إصابة العامل المعني بعدوى أو مرض من أي نوع لا تأثير له على المهمة التي تم تعيينه من أجلها، يعتبر شكلاً من أشكال التمييز المرفوضة». «٣١

يحتاج العمال المهاجرون بموجب القانون اللبناني إلى تأشيرة دخول إلى لبنان بالإضافة إلى كفالة صاحب عمل لبناني. وتصدر وزارة العمل إجازة عمل يحصل العمال غير اللبنانيين بموجبها على الإقامة. ٣٢ وتطلب وزارة العمل خضوع العمال المهاجرين ٣٣ لاختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل الحصول على إجازة العمل. فيخضع العمال المهاجرون لفحوصات دم للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد الفيروسي ب (الصفيرة)، والسفلس، والسل والملاريا. وبالإضافة إلى هذه الاختبارات، يخضع العمال المصريون والسودانيون لاختبار البلهارسي.

وقد أدت المعلومات المتاحة على أساس الاختبار الإلزامي الذي يخضع له العمال المهاجرون إلى الاعتقاد بأن فيروس نقص المناعة البشرية هو مشكلة في أوساط العمال المهاجرين في البلاد، وبين بعض اللبنانيين العائدين من العمل في الخارج. لذا، يجب إعادة النظر في السياسة الحالية لاختبار الكشف عن الإصابة الإلزامي للعمال المهاجرين. وفقاً للتجربة في بلدان أخرى، ظهر أن اختبار الكشف عن الإصابة الإلزامي غير فعال في منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في البلاد، وبيعث شعوراً زائفاً بالأمان بين السكان. كما أن اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الإلزامي يساهم في

على مثل هذه المعلومات لقواعد احترام السرية بما يتماشى مع مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن حماية البيانات الشخصية للعمال، ١٩٩٧، ومعايير حماية البيانات الدولية الأخرى ذات الصلة.

٣١ منظمة العمل الدولية، ١٩٩٩، المادة ٣٦٦

٣٢ وفقاً للمادة (٧) الفقرة (١) يستثنى من أحكام هذا قانون العمل الخدم في بيوت الأفراد. ويخضع وضع هؤلاء للعقد المبرم بين العامل وصاحب العمل. خارج عن موضوع الدراسة.

٣٣ من ضمنهم المعاملات المنزليات

المشترك المعني بالإيدز في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١ رفع عدد من البلدان المضيقة القيود ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عند الدخول والإقامة والسكن فيها، ونذكر منها على سبيل المثال، الولايات المتحدة الأمريكية (كانون الأول/يناير عام ٢٠١٠)، والصين (نيسان/أبريل عام ٢٠١٠)؛ وناميبيا (تموز/يوليو عام ٢٠١٠)، وفيجي (آب/أغسطس عام ٢٠١٢٨). وبعد إزالة القيود في فيجي، أحصى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ٤٧ دولة وإقليماً ومنطقة لا تزال تفرض شكلاً من أشكال القيود المفروضة على دخول الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية إليها والإقامة والسكن فيها وذلك على أساس وضع إصابتهم بالفيروس. وعلى الأقل ١٣٠ دولة ليس لديها مثل هذه القيود. (في المرفق قائمة بهذه الدول).

ووفقاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، فإنّ هذا مؤشراً على التمييز الذي لا يزال يواجه الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في عالمنا الحاضر الذي يكثر فيه التنقل. فهذه الممارسة تتعارض مع مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية ٢٩ والتوصية رقم ٣٠، وبما ينسجم

٢٨ "يشيد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS) بقرار حكومة فيجي على رفع القيود المفروضة على الدخول إلى البلد والبقاء أو الإقامة فيها على أساس وضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومع هذا الإصلاح - الذي أعلنه رئيس فيجي رسمياً في ٢٦ آب/أغسطس عام ٢٠١١ في مؤتمر الإيدز في كوريا الجنوبية - تنضم فيجي إلى القائمة المتزايدة بالدول التي تعمل على اتساق قوانينها الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية مع المعايير الدولية للصحة العامة." www.unaids.org

٢٩ نصّت مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل بوضوح على أنّ جميع المبادئ المدرجة فيها تنطبق على جميع العمال وفي جميع أماكن العمل. لذلك لا فرق إن كان العامل يبحث عن عمل في بلده الأصل أو خارجه.

٣٠ توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رقم ٢٠٠، الصفحة ٩، الفقرة ٢٥: "ينبغي ألا يُطلب من العمال، بمن فيهم العمال المهاجرون والباحثون عن عمل والمتقدمون إلى وظيفة، إجراء اختبار كشف فيما يخص فيروس نقص المناعة البشرية أو غير ذلك من أشكال الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية." والفقرة ٢٧: "ينبغي ألا تطلب بلدان المنشأ أو بلدان العبور أو بلدان المقصد من العمال، بمن فيهم العمال المهاجرون والباحثون عن عمل والمتقدمون إلى وظيفة، الإفصاح عن معلومات تتصل بفيروس نقص المناعة البشرية، سواء تعلق الأمر بهم أو بغيرهم. وينبغي أن يخضع الحصول

لصكوك منظمة العمل الدولية، ينبغي عليهم اتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتشار الفيروس في مكان العمل. وتشمل هذه التدابير إنشاء بيئة تسهل تأمين شروط الصحة البدنية والعقلية المثلى بالنسبة للعمل وتكييف العمل ليتناسب مع قدرات العمال في ضوء حالتهم الصحية الجسدية والعقلية، ويمكن أن تشمل التدابير التكييف المعقول للعمال المصابين بأمراض مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي على العمال أيضاً اتخاذ تدابير إضافية حيث أنهم على تماس بشكل منتظم مع الدم وسوائل الجسم البشري. وتنص مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية على هذه التدابير الإضافية (الفقرة ٥-٢ (ط) ٢٦)

الهجرة وإجازة العمل

وفقاً للاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، إنّ العامل المهاجر هو «الشخص الذي سيزاول أو يزاول أو ما برح يزاول نشاطاً مقابل أجر في دولة ليس من رعاياها». وتنص الاتفاقية على فئات فرعية من العمال المهاجرين تشمل «عامل الحدود»، «العامل الموسمي»، «الملاح»، «العامل المتجول»، «العامل على منشأة بحرية»، «العامل المرتبط بمشروع»، «عامل الاستخدام المحدد»، و«العامل لحسابه الخاص».^{٢٧}

إنّ عدداً متزايداً من البلدان تفرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على العمال المهاجرين قبل دخولهم البلد. لقد حلّ الخوف من انتقال مرض نقص المناعة البشرية بواسطة العمال المهاجرين محلّ القرائن والأدلة، ما أدّى إلى فرض قيود على هؤلاء. ووفقاً لبرنامج الأمم المتحدة

^{٢٦} مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، ، الصفحة ١٤، الفقرة (ط): "أماكن العمل التي يتعامل فيها العاملون بشكل منتظم مع الدم البشري وغيره من السوائل العضوية: في مثل هذه الأماكن، ينبغي لأصحاب العمل اتخاذ إجراءات إضافية لكفالة تدريب جميع العاملين حسب الاحتياطات العامة والتأكد من معرفتهم بجميع الإجراءات الواجب اتباعها في حالة وقوع حادث في العمل والتأكد دوماً من مراعاتهم للاحتياطات العامة وتوفير المرافق والتسهيلات لهذا الغرض."

^{٢٧} اعتمدت الاتفاقية بقرار الجمعية العامة ١٥٨١٤٥ المؤرخ في ١٨ كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٩٠.

قرار وزاري رقم ٣٨٤/١ صادر في ٥ آب/أغسطس عام ١٩٦٦
تحت عنوان «شروط الوقاية والسلامة في العمل في المطاحن».

قرار وزاري رقم ٢٧ صادر في ١٣ كانون الأول/ديسمبر
عام ١٩٨٠ تحت عنوان «فرض شروط السلامة العامة في
المؤسسات التجارية في مدينة بيروت».

قرار وزاري رقم ٤٩٣/١ صادر في ٣ أيلول/سبتمبر عام
١٩٩٧ «تطبيق أحكام اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن
القواعد الصحية (التجارة والمكاتب)، رقم ١٢٠».

المرسوم رقم ١١٩٥٨ الصادر في ٢٥ شباط/فبراير عام
٢٠٠٤ تحت عنوان «تنظيم الوقاية والحماية والسلامة في
ورش البناء».

تنصّ مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية ٢٤ والتوصية رقم
٢٠٠٢٥ المخصصتان لفيروس نقص المناعة/الإيدز على أن
يضمن أصحاب العمل بيئة عمل صحية وأمنة للعاملين فيها.
ومن أجل أن يمثل المشرعون وأصحاب العمل اللبنانيون

٢٤ مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية
والإيدز وعالم العمل، الصفحة ١٤، الفقرة (ح): "الحد من المخاطر وإدارتها: ينبغي لأصحاب
العمل تهيئة بيئة عمل آمنة وصحية، بما في ذلك تطبيق الاحتياطات والمقاييس العالمية
مثل توريد وصيانة معدات الحماية والإسعافات الأولية. وسعيًا إلى تشجيع تغير سلوك
الأفراد، ينبغي لأصحاب العمل أن يوفرُوا أيضاً الواقي الذكري للنساء والرجال، علاوة على
الخدمات الاستشارية، والرعاية والدعم والتوجيه. وحينما يصعب تقديم هذه الخدمات
بسبب حجمها وتكلفتها، ينبغي لأصحاب العمل و/أو منظماتهم السعي للحصول على دعم
من الحكومات وغيرها من الهيئات ذات الصلة".

٢٥ توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز
رقم ٢٠٠، الصفحة ٩، الفقرتان ٣٠ و٣١: "٣٠. ينبغي أن تكون بيئة العمل آمنة وصحية،
توخياً لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل، مع مراعاة اتفاقية السلامة
والصحة المهنية، ١٩٨١، وتوصية السلامة والصحة المهنية، ١٩٨١، واتفاقية الإطار
الترويجي للسلامة والصحة المهنية، ٢٠٠٦، وتوصية الإطار الترويجي للسلامة والصحة
المهنية، ٢٠٠٦، والصكوك الدولية الأخرى ذات الصلة، مثل الوثائق الإرشادية المشتركة بين
مكتب العمل الدولي ومنظمة الصحة العالمية. ٣١. ينبغي أن تشمل تدابير السلامة والصحة
لمنع تعرض العمال لفيروس نقص المناعة البشرية في العمل الاحتياطات العامة وتدابير
الوقاية من الحوادث والمخاطر مثل التدابير التنظيمية وعمليات المراقبة التقنية وممارسات
العمل الوقائية ومعدات الحماية الشخصية، وعند الاقتضاء، تدابير المراقبة البيئية والعلاج
الوقائي بعد التعرض للفيروس وتدابير السلامة الأخرى للتقليل إلى أدنى حد من خطر الإصابة
بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، لا سيما في المهن الأكثر تعرضاً للخطر، بما في ذلك في
قطاع الرعاية الصحية".

الصحة المهنية

إنَّ بيئة عمل صحية وآمنة تصبُّ في مصلحة أصحاب العمل والعمال على حدٍ وسواء. وتشمل بيئة العمل الصحية الوقاية من المخاطر المهنية المرتبطة بها وإدارتها بما في ذلك التعرض للعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية.

ومع أنَّ خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل منخفض، فإنَّ الحوادث المهنية التي تنطوي على سوائل الجسم يمكنها أن تقع وخاصة في أوساط العاملين في مجال الرعاية الصحية.

إنَّ القانون في لبنان لا يتضمن أحكاماً تنص على بيئة صحية محددة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل. وعندما أقرَّ القانون عام ١٩٤٦ كانت أحكامه عامة جداً من الناحية الصحية لبيئة العمل.

وفقاً للمادة (٦١) من القانون، يتعين على كل صاحب عمل توفير بيئة عمل آمنة وخالية من أي خطر على صحة العمال والحفاظ عليها كذلك.

بالإضافة إلى ذلك، أصدرت الحكومة اللبنانية الكثير من القرارات الوزارية والمراسيم في ما يختص بالناحية الصحية لبيئة العمل، ولكن لم تكن أيّاً منها ذات علاقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز:

قرار وزاري رقم ٢٢٥ صادر في ٣ كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٥٥ تحت عنوان «وقاية العمال في كسارات نهر الموت»

قرار وزاري رقم ١٠ صادر في ٢٥ كانون الثاني/يناير عام ١٩٥٦ تحت عنوان «شروط الوقاية الصحية في المطابع»

قرار وزاري رقم ١٢٩/٢ صادر في ٢٢ نيسان/أبريل عام ١٩٦٣ تحت عنوان «تحديد بعض تدابير الوقاية والسلامة المفروضة على مؤسسات الأفران»

وقالت السيدة ناديا بدران «إنَّ بعض الشركات تفرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة كشرط مسبق للتوظيف، وتشمل الاختبارات والفحوصات الطبية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في بعض الأحيان. فعندما يطلب من عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية تقديم نتائج اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فإنَّ هذا العامل لن يملأ طلب التوظيف لأنَّه يدرك أنَّ طلبه لن يُقبل. وهذا هو الحال في بعض المصارف في لبنان.»

وكشف عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أنَّ بعض المصارف في لبنان تفرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة قبل التوظيف.

وقال رجل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، «طلب مني إجراء اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق لملء طلب الوظيفة في أحد المصارف اللبنانية. ولكني لم أجروُ على استكمال طلب التوظيف المتضمن نتيجة اختبار الكشف عن الإصابة.»

ونشير إلى أنَّ المصارف في لبنان تخضع لاتفاقية عمل جماعية («الاتفاقية») أبرمت بين جمعية مصارف لبنان وممثلي نقابة موظفي المصارف. ووفقاً للمادة (٥) من الاتفاق، يجب على كل طالب عمل في مصرف لبناني تأمين شهادة طبية قبل بدء العمل. إلّا أنَّ المادة (٥) لا توفر أي تفاصيل تتعلق بالشهادة الطبية هذه. فهل اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة مدرج في هذه الشهادة أم أنها تتضمن الفحص السريري الطبي من غير الفحوصات المخبرية؟

وبهدف عدم ترك سبب لتفسير المادة (٥) من الاتفاق المذكور أعلاه، يجب تفصيل هذه المادة من خلال التحديد أنَّ اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية غير مطلوب كشرط مسبق للتوظيف، وبالتالي لن يتوفر الأساس الذي يركّز عليه بعض المصارف لطلب اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل التوظيف.

التي تجرى للعامل قبل بدء العمل أو بصفة دورية، ينبغي أن لا تشمل إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة. ٢١. ووفقاً لتوصية منظمة العمل الدولية، ينبغي أن لا يفرض على العمال اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة أو غيره من أشكال فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، وينبغي أن يكون الخضوع لاختبار الكشف طوعياً فعلاً وبعيداً عن أي إكراه. ٢٢

يُعتبر إجبار شخص ما على الخضوع لاختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة تعد على الخصوصية وانتهاكاً لحقوق الإنسان، ٢٣ وبشكل غير مباشر انتهاكاً للدستور اللبناني، ويناقض بشكل واضح الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية. لذا، ينبغي ألا يفرض القانون اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل التوظيف أو في أثناء فترة العمل كما نشير إلى أن أحكام المرسوم رقم ١١٨٠٢ المذكور أعلاه لا تتضمن إلزامية إجراء هذا الاختبار، ومن هنا يجب توضيح الاختبارات والفحوصات الطبية المطلوبة.

اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والممارسة العملية:

أظهرت مقابلة في لبنان مع السيدة نادية بدران أن بعض أصحاب العمل (بما في ذلك بعض المصارف) في لبنان يفرضون اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة كشرط مسبق للتوظيف.

٢١ مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، في فقرتها ٨-١.

٢٢ توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رقم ٢٠٠، الصفحتان ٨ و ٩، الفقرات ٢٤، ٢٥، و ٢٦.

٢٣ أوضحت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان في عام ١٩٩٨ الحق في الخصوصية في المادة ١٧ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، كما أوضحت أن جمع المعلومات الشخصية وحفظها على أجهزة الكمبيوتر، وبنوك البيانات، وأي أجهزة أخرى سواء من جانب السلطات العامة أو الأفراد يجب أن ينظمها القانون، ويجب ألا تستخدم مثل هذه المعلومات أبداً لأغراض تتعارض مع العهد، كالتمييز في التوظيف؛ التعليق العام رقم ١٦ الوارد في تجميع التعليقات العامة والتوصيات العامة التي اعتمدها هيئات معاهدات حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة، جنيف ٢، Rev.1/٢، في ٢٩ آذار/مارس عام ١٩٩٦.

المادة (٣٤) من المرسوم تنصّ على جملة أمور ومنها أنّ على جميع المؤسسات التي تخضع لقانون العمل، والتي يزيد عدد الأجراء فيها عن خمسة عشر أجيراً، أن يكون لديها طبيب يقوم مقام «طبيب العمل» لمراقبة حالة الأجراء الصحية. وتنصّ المادة في الفقرة (٢) على أن الفحص الطبي للأجراء قبل استخدامهم هو ملزم بصرف النظر عن عدد الاجراء في المؤسسة.

المادة (٣٨) من المرسوم تنص على أن يخضع جميع العاملين في المؤسسة للفحوصات الطبية التالية:

– الفحص الطبي قبل البدء بالعمل

– الفحص الطبي الدوري خلال فترة العمل

– الفحوصات المخبرية لمراقبة تطور الحالة الصحية للأجير

ومن ناحية أخرى، تتناول هذه المادة قضيتين مهمتين جداً لصحة العمال وهما:

– ... تحسين شروط العمل بما يتناسب مع المقدرة البدنية البشرية

– يقرر الطبيب في المؤسسة استناداً إلى الفحوصات الطبية والمخبرية والشعاعية إما إعادة الذين أصيبوا من الأجراء بحوادث عمل أو مرض مهني إلى عملهم بعد الشفاء أو تغيير عملهم عند الاقتضاء.

لم تحدّد المادتان (٣٤) و(٣٨) من المرسوم الاختبارات والفحوصات المخبرية اللازمة. وهل اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة ضمن الاختبارات والفحوصات المخبرية؟

وفقاً للصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية، لا ينبغي فرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة عند التوظيف أو كشرط لاستمرار العمل. وتنصّ المدونة تحديداً على أن أي فحوصات طبية روتينية، كفحوصات اللياقة البدنية

والمطلوبات المهنية المشتركة لوظيفة معينة. وفي هذه الحالة، يكون الصرف على أساس اعتلال الصحة منصفاً، ولكن يجب أن يتم وفقاً لأحكام القانون ١٨. أما من جهة أخرى، يجب أن ينص القانون على أن تبقى إصابة العامل بفيروس نقص المناعة البشرية سرية أمام مجلس التحكيم في أثناء متابعة العامل للإجراءات القانونية أمامه ويجب أن لا يكشف عنها خارج تلك الاجراءات.

إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية

يثير اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة أسئلة اجتماعية وأخلاقية وقانونية في سوق العمل تتعلق بالحق في الخصوصية، وعدم التمييز، وسرية المعلومات إضافة إلى الحق في الحصول على المعلومات.

لا ينص القانون صراحة في لبنان على اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة قبل التوظيف أو في أثناء العمل. ومع ذلك، فإنّ المرسوم رقم ١١٨٠٢ الصادر في ٣٠ كانون الثاني/يناير عام ٢٠٠٤ («تنظيم الوقاية والسلامة والصحة المهنية في كافة المؤسسات الخاضعة لقانون العمل») ٢٠، يتضمن أحكاماً تتعلق بالاختبارات والفحوص الطبية في مكان العمل.

١٨ أدرج أكثر من ١٥ بلداً في قوانينه حظراً على أي نوع من أنواع التمييز على أساس الوضع الصحي بما في ذلك التمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز بالإضافة إلى كوستاريكا، كولومبيا، والإكوادور، وفنلندا، وفرنسا، وإيطاليا، وهونغ كونغ، ونيوزيلندا، والفلبين، والبرتغال، وجنوب أفريقيا، وتايلاند، وزيمبابوي. وعزفت عدة دول أعضاء مصطلح العجز ليشمل الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كاستراليا، وكندا، والمملكة المتحدة. وثيقة مجلس إدارة منظمة العمل الدولية ٢/GB٢٨٥، الفقرة ٣٦.

١٩ باستثناء حالة تصريح العمل المطبقة على غير اللبنانيين
٢٠ المادة الأولى من المرسوم الاشتراعي رقم ألغت المرسوم الاشتراعي رقم ٦٣٤١ الصادر في ٢٤ تشرين الأول/أكتوبر عام ١٩٥١ والمتعلق بتنظيم الوقاية والسلامة والصحة المهنية في جميع المؤسسات الخاضعة لقانون العمل.

البشرية يحمي العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل. صُرفت من وظيفتي ولا أملك الشجاعة للكشف عن حالة إصابتي إلى أي شخص»،^{١٥} بحسب ما قال عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية.

باختصار، إنَّ الوصم والتمييز المتصلين بفيروس نقص المناعة البشرية يمارسان في مكان العمل في لبنان. ومن أجل الامتثال للصوصك القانونية لمنظمة العمل الدولية، يجب أن يحظر القانون صراحة فصل عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على أساس حالة الإصابة بالفيروس.^{١٦} وهذا لا يعني أنه لا يمكن فصل العامل المتعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بل يمكن فصله على أساس سوء السلوك أو عدم القدرة على العمل أو لاحتياجات تشغيلية حيثما كان ذلك ضرورياً.^{١٧} ولكن، لا يمكن صرف العامل لمجرد أنه متعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز. إذ أنَّ الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في المراحل الأولية للإصابة لا تظهر عليهم عادة أية علامات للمرض ويمكن أن يؤديوا وظائفهم دون أي مشكلة. ولذلك فمن غير المعقول وغير المنصف أيضاً صرف هؤلاء الأشخاص من العمل على أساس إصابتهم بالفيروس فحسب. ويجب أن يقر القانون بوجود حالات يصبح فيها العامل المتعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز غير قادر على أداء مهام وظيفته نتيجة لاعتلال صحته. وبعبارة أخرى، لا ينبغي أن تُعتبر حالة العامل الصحية سبباً مقبولاً لصرفه من العمل ما لم تكن هناك علاقة وطيدة بين الوضع الحالي لصحة العامل

١٥ أجرت السيدة نادية بدران من جمعية العناية الصحية هذه المقابلة.

١٦ "ينبغي ألا تكون الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو شبهة الإصابة به سبباً لإنهاء الاستخدام." توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رقم ٢٠٠، الصفحة ٦، الفقرة ١١.

١٧ "لا ينبغي حرمان الأشخاص المصابين بمرض مرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية من إمكانية الاستمرار في الاضطلاع بعملهم مع تكييف معقول حسب مقتضى الحال، ما داموا قادرين صحياً على القيام بذلك. وينبغي تشجيع التدابير الرامية إلى إعادة توزيع مثل هؤلاء الأشخاص على وظائف مكيفة بشكل معقول مع قدراتهم والبحث عن عمل آخر من خلال التدريب أو تسهيل عودتهم إلى العمل، مع الأخذ بعين الاعتبار صوصك منظمة العمل الدولية والأمم المتحدة ذات الصلة." توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رقم ٢٠٠، الصفحة ٦، الفقرة ١٣.

في لبنان. وذكرت السيدة بدران أن « الوصم والتمييز يمارسان ضد المصابين بالإيدز في معظم المناطق والشركات في لبنان. وأنّ الكثير من العمال صُرفوا من العمل بعدما تبين أن نتيجة فحص دمهم كانت إيجابية لناحية إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية ، رغم أنّهم ما زالوا يتمتعون بالقدرة البدنية على العمل. فلقد تعرّض عمال كهؤلاء للصرف من مكان العمل ولم يملكوا الشجاعة للكشف عن وضع إصابتهم إلى أي شخص. كما أنّ الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يعانون في مكان العمل من معاملة زملائهم في العمل وأصحاب عملهم، كالعزل الاجتماعي والسخرية، أو الممارسات التمييزية في الخبرة، مثل الصرف من العمل. ويمكن للخوف من رد فعل صاحب العمل أن يسبب القلق للشخص المتعاش مع فيروس نقص المناعة البشرية. إذ أنّ للوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز آثار نفسية شديدة على الأشخاص المصابين به من حيث نظرتهم إلى أنفسهم، ما يؤدي في بعض الحالات إلى الاكتئاب وعدم احترام الذات واليأس.»

وقالت عاملة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية: «إنّه موضوع لا يبارح ذهنك، فإذا حصلت على وظيفة، هل ينبغي أن أقول لصاحب العمل عن إصابتي بفيروس نقص المناعة البشرية الخاص؟ الخوف من ردة فعلهم دائماً موجود. قد يكلفك ذلك وظيفتك، بل يجعلك تشعر بعدم الارتياح. ومع ذلك تريد أن تكون قادراً على شرح سبب غيابك، وذهابك لزيارة الطبيب.» ١٤

«أدرك أنّ لا وجود لقانون يتعلّق بفيروس نقص المناعة

الصادر عن وزارة الشؤون الداخلية. وضع فريق "سيد" برامج صحية عدّة تم توسيعها وتعديلها لتلبية احتياجات المجتمعات المختلفة التي تغطيها. ونتيجة لذلك، أصبحت "سيد" في عام ١٩٩٢ "سيديك" (SIDC) (الأحرف الأولى من اسمها بالفرنسية Soins Infirmiers et Développement Communautaire) وتوسعت برامجها لتصبح برامج لتنمية المجتمعات المحلية وتشمل السلوكيات الصحية والوقاية من الأمراض. وقد وضعت "سيديك" برامجها لاتخاذ شكلها الفعلي، وتعكس مبادئها ومعتقداتها في أنشطة موجهة إلى فئات الشباب والكبار والمسنين والفئات الضعيفة من السكان. وتجرى حالياً أربعة برامج رئيسية: برنامج التمريض - برنامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - برنامج مكافحة المخدرات - وبرنامج الشباب.

١٤ أجرت السيدة نادية بدران من جمعية العناية الصحيّة هذه المقابلة.

X وأخيراً، نظراً إلى أن وضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ليس محدداً في المادة (٧٤)، ينبغي أن يعتبر مجلس التحكيم إنهاء استخدام عامل على أساس إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية غير قانوني. ولكن، وكما ذكرنا سابقاً، فإن أصحاب العمل لا يزال لديهم أساس للاعتماد على المادة (٥٠) لمناقشة ما اذا كانت حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تعتبر «سبباً مقبولاً» للصرف من مكان العمل.

التمييز والصرف التعسفي في الممارسة العملية:

يتمتع المجلس التحكيمي بالصلاحيات اللازمة لتحديد جميع المسائل المتعلقة بتفسير القانون، ويمكن للعمال اللجوء إليه كلما نشأت الخلافات. فالقانون لا يمنع العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من اللجوء إلى المجلس التحكيمي للمطالبة بالتعويض في حالة الفصل التعسفي، وهذا يعني أنهم يستطيعون اللجوء إلى المجلس التحكيمي في حالة النزاعات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل. غير أننا لم نصادف في أثناء إجراء البحث أمام المجالس التحكيمية اللبنانية حالات قانونية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، على الرغم من أن عدد العمال الذين صرفوا من العمل على أساس إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية مرتفع في البلد.

وأظهرت مقابلات أجريت مع منظمات غير حكومية رئيسة تتعامل تحديداً مع وباء فيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في لبنان أن الكثير من العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية صرفوا من العمل على أساس إصابتهم.

كشفت السيدة نادية بدران من «جمعية العناية الصحية (SIDIC)»^{١٣} أن الوصم والتمييز المتصلين بالإيدز يمارسان

١٣ تأسست جمعية العناية الصحية (SIDIC) في عام ١٩٨٧ في سن الفيل تحت اسم "سيد (SID)" وهو الأحرف الأولى من الاسم الفرنسي "Service Infirmier à Domicile". وبدأت عملها بتوفير خدمات الرعاية الصحية الرئيسة في المنازل واستجابت لطلبات من جميع أنحاء البلد. وفي عام ١٩٩٢، سُجِّلَت رسمياً بموجب المرسوم رقم ١٩٩٢/١٩

«لصاحب العمل أن يفسخ العقد دون ما تعويض أو علم سابق في الحالات التالية:

إذا انتحل الأجير جنسية كاذبة.

إذا استخدم الأجير على سبيل التجربة ولم يرض صاحب العمل خلال ثلاثة أشهر من استخدامه.

إذا ثبت أن الأجير ارتكب عملاً أو إهمالاً مقصوداً يرمي إلى إلحاق الضرر بمصالح صاحب العمل المادية. على أنه يجب على صاحب العمل للتذرع بهذا السبب أن يعلم خطياً بهذه المخالفة ووزارة العمل خلال ثلاثة أيام من التثبت منها.

إذا أقدم الأجير بالرغم من التنبيهات الخطية التي توجه إليه على ارتكاب مخالفة هامة للنظام الداخلي ثلاث مرات في السنة الواحدة.

إذا تغيب الأجير بدون عذر شرعي أكثر من خمسة عشر يوماً في السنة الواحدة أو أكثر من سبعة أيام متوالية.

يجب أن يبين الأجير صاحب العمل أسباب الغياب خلال أربع وعشرين ساعة من رجوعه.

وعلى صاحب العمل في كل مرة أن يبلغ الأجير خطياً عن عدد الأيام التي تحسب عليه أنه تغيب فيها بدون عذر شرعي.

إذا حكم على الأجير بالحبس سنة فأكثر لارتكابه جناية أو إذا ارتكب جنحة في محل العمل وأثناء القيام به وإذا حكم على الأجير لأجل الأفعال المنصوص والمعاقب عليها في المادة (٣٤٤) من قانون العقوبات.

إذا اعتدى الأجير على صاحب العمل أو متولي الإدارة المسؤول في محل العمل.»

في ضوء المادة (٧٤)، إنّ لصاحب العمل الحق في فسخ عقد العمل دون دفع أي تعويض للعامل إذا تم استيفاء أي من الشروط المذكورة أعلاه.

لاستخدام الحق» هي على الشكل التالي:

«د- يعتبر الصرف من قبيل الإساءة أو التجاوز في استعمال الحق إذا تم في الحالات التالية:

لسبب غير مقبول أو لا يرتبط بأهلية العامل أو تصرفه داخل المؤسسة أو بحسن إدارة المؤسسة والعمل فيها.

لانتساب العامل أو عدم انتسابه لنقابة مهنية معينة أو لقيامه بنشاط نقابي مشروع في حدود القوانين والأنظمة المرعية الاجراء أو اتفاق عمل جماعي أو خاص.

لتقدمه للانتخابات أو لانتخابه عضواً في مكتب نقابة أو لمهمة ممثل للعمال في المؤسسة وذلك طيلة مدة قيامه بهذه المهمة.

لتقديمه بحسن نية شكوى إلى الدوائر المختصة تتعلق بتطبيق أحكام هذا القانون والنصوص الصادرة بمقتضاه أو أقامته دعوى على صاحب العمل تبعاً لذلك.

لممارسته حرياته الشخصية أو العامة ضمن نطاق القوانين المرعية الاجراء.»

وفقاً للفقرة (د)، يُعتبر صرف العامل تعسفياً إذا حدث لأي سبب من الأسباب المذكورة أعلاه. ومع ذلك، فإن التعبير «سبب غير مقبول» المنصوص عليه في البند (١) من الفقرة (د) غير مُعرّف بوضوح بموجب القانون، ما يوفّر أساساً لأصحاب العمل الذين قد يعتبرون أن فسخ عقد غير محدد المدة يخص عامل مريض بما في ذلك عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية قانونياً لأنّ الوضع الصحي أو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يشكلان «سبباً مقبولاً» للفصل من الخدمة.

X من جهة أخرى، فإنّ المادة (٧٤) من القانون تُعدّد الحالات التي يمكن لصاحب العمل أن يفسخ بموجبها عقد العمل دون أن يكون ملزماً (١) بدفع أي تعويض (٢) أو بإرسال أي إشعار مسبق للعامل:

عن طريق القضاء على التمييز، والصرف التعسفي، وما إلى ذلك. لكن قانون العمل لا ينطبق على موظفي القطاع العام، لذلك سنتناول على حدة المراسيم الاشتراعية ذات الصلة بوضعهم في الفقرة ٢.

التمييز والصرف التعسفي

لا ينص القانون صراحة في ما يتعلق بالصرف والتمييز غير العادل، على أحكام محددة تتعلق بوضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن أجل توضيح الثغرات والتناقضات، في حال وجودها، بين القانون والصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية، ستستند دراستنا على مادتين رئيسيتين (المادتين ٥٠ و ٧٤ من القانون) تتعلقان بصرف عامل من مكان العمل. إذ لاحظنا أن المادة (٥٠) تتعلق حصراً بالعقود غير المحددة المدة (عقود المدة غير المُعَيَّنة)، ولا تخضع لها العقود المحددة المدة (عقود المدة المُعَيَّنة). سنركز دراستنا على الأحكام التي تخضع لها العقود غير المحدد المدة نظراً إلى إمكانية تعدد تفسير أصحاب العمل والمجلس التحكيمي لها.

× تضمن المادة (٥٠) حق العمال في عدم التعرض للصرف التعسفي أو الخضوع لممارسات العمل غير العادلة. فوفقاً للفقرة (أ) من هذه المادة، يحق لكل من صاحب العمل والعمال أن يفسخ في كل حين عقد الاستخدام المعقود بينهما لمدة غير معينة على أنه في حال الإساءة أو التجاوز في استعمال هذا الحق يحق للفريق المتضرر أن يطالب بتعويض. إلا أن القانون لا يُعرّف مفهوم «إساءة استخدام الحق» ما يجعله قابلاً للتفسير من قبل أصحاب العمل ومجلس العمل التحكيمي. فلم يرد في القانون سوى منع إنهاء الخدمة في حالة سوء أو إساءة استخدام الحق. ومن خلال منع إنهاء الخدمة في حالة إساءة استخدام الحق فقط، وفّر القانون أساساً لأصحاب العمل الذين قد لا يرون في إنهاء عقد عمل على أساس وضع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إساءة لاستخدام الحق.

بالإضافة إلى ذلك، فإنّ الفقرة (د) من المادة (٥٠) تعدد (ولكن ليس على سبيل الحصر) خمسة أسباب يمكن اعتبارها «إساءة

تمنح المادة (١٢) كل مواطن لبناني الحق في أن يُقبل وبشكل متساو في جميع الوظائف من غير أي سبب آخر للتفضيل باستثناء الجدارة والكفاءة وفقاً للشروط التي يحددها القانون. وتمكّن هذه المادة مجلس النواب أو الوزارات من سن قوانين واتخاذ تدابير أخرى للحفاظ على المساواة بين جميع المواطنين بما في ذلك الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٢,٢ أحكام قانون العمل اللبناني (القانون) - القطاع الخاص

تُعرف المادتين ١ و ٢ من القانون صاحب العمل والعامل على الشكل التالي:

المادة (١): «صاحب العمل هو كل شخص طبيعي أو معنوي يستخدم بأية صفة كانت أجيراً ما في مشروع صناعي أو تجاري أو زراعي مقابل أجر حتى ولو كان هذا الاجر عينا أو نصيباً من الارباح.»

المادة (٢): «الاجير هو كل رجل أو امرأة أو حدث يشتغل بأجر عند صاحب العمل في الاحوال المبينة في المادة السابقة [المعرفة بصاحب العمل] بموجب اتفاق فردي أو اجمالي خطيا كان أم شفهيًا.»

ويضع القانون عموماً الحقوق الراسخة في الدستور والالتزامات التي تعهدت بها الدولة اللبنانية بصفتها دولة عضو في منظمة العمل الدولية موضع التنفيذ. والغرض من هذا القانون هو تفعيل الحماية ضد ممارسات العمل غير العادلة، فأسس مجلس عمل تحكيمي^{١٢}، الذي يتمتع بصلاحيات البت في النزاعات العمالية وغيرها من قضايا العمل. ويسعى القانون إلى تحقيق المساواة في مكان العمل، وتعزيز المعاملة العادلة في التوظيف

^{١٢} وفقاً للقانون فإنّ مجلس التحكيم هو المحكمة الوحيدة المختصة لتسوية النزاعات الناشئة عن علاقات العمل.

بين الجميع أمام القانون والحق في الحماية المتساوية والاستفادة من القانون. ويشمل تعريف المساواة التمتع الكامل وعلى قدم المساواة بجميع الحقوق والحريات. وتتضمن الفقرة (ج) من مقدمة الدستور والمادة (٧) منه شرط عدم التمييز وتنصان على ما يلي:

الفقرة (ج):

«لبنان جمهورية ديمقراطية برلمانية، تقوم على احترام الحريات العامة وفي طليعتها حرية الرأي والمعتقد، وعلى احترام العدالة الاجتماعية والمساواة في الحقوق والواجبات بين جميع المواطنين دون تمايز أو تفضيل.»

المادة (٧):

«كل اللبنانيين سواء لدى القانون وهم يتمتعون بالسواء بالحقوق المدنية والسياسية ويتحملون الفرائض والواجبات العامة دونما فرق بينهم.»

ويمكن للبرلمان أو الوزارات بالاستناد الى الفقرة (ج) من مقدمة الدستور والمادة (٧) من سنّ قوانين واتخاذ تدابير خاصة لتعزيز المساواة والحظر الصريح للتمييز غير العادل ضدّ العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.

الحق في ممارسات العمل العادلة:

تنصّ المادة (١٢) من الدستور على أن لكل فرد الحق في ممارسات العمل العادلة في ما يتعلق بالوظائف العامة، وتنص على ما يلي:

« لكل لبناني الحق في تولي الوظائف العامة لا ميزة لأحد على الآخر إلا من حيث الاستحقاق والجدارة حسب الشروط التي ينص عليها القانون.

وسيوضع نظام خاص يضمن حقوق الموظفين في الدوائر التي ينتمون إليها.»

البشرية من مستوى الرعاية الطبية نفسها المتوفرة للعمال الآخرين.

إنّ حماية الحقوق تعني أنّ على الحكومات منع الانتهاكات التي يرتكبها الآخرون، وأنّ تؤمّن التعويضات الميسورة التكلفة والتي يسهّل الوصول إليها. ونذكر هنا على سبيل المثال أنّ على لبنان ضمان عدم تمييز أصحاب العمل في القطاع الخاص ضدّ العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتوفير سبل حصولهم على التعويض في حالة صرفهم من الخدمة بسبب إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية.

إنّ إنفاذ الحقوق يعني أنّ على الحكومات اتخاذ التدابير التي تؤدي إلى إدراك الحقوق. وينبغي أن تكون هذه التدابير قانونية وأنّ تحدّد لها ميزانية ويمكنها أن تشمل أشكال أخرى من الأداء. ونذكر هنا على سبيل المثال أنّ على الدولة اعتماد سياسة من أجل توفير العلاج لجميع الأفراد. إذ ينبغي على لبنان مثلاً أن يتخذ تدابير توسّع نطاق التغطية تدريجياً، أي من خلال السعي للحصول على الدعم من الجهات المانحة و/أو إعادة تقييم أولويات الميزانية.

ونختتم بالإشارة إلى أنّ شرعة حقوق الإنسان تحدد العلاقة بين الأفراد والحكومات، وتعني بالتزام الحكومات اتجاه الأفراد والسكان. ولكل شخص الحق في المطالبة بحقوقه والحصول عليها لأنّها حقّ له وليس نتيجة امتياز أو خدمة خاصة من أحد. وباختصار، فإنّ لبنان من خلال الموافقة على الإعلان مسؤول عن حماية حقوق الإنسان وتعزيزها بكل جوانبها ولجميع مواطنيه. ولتطبيق ذلك ينبغي على لبنان انشاء المؤسسات وتبني السياسات القانونية الملائمة، والقوانين الوطنية والإجراءات ذات الصلة بقضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

المساواة والتمييز غير العادل:

تحتوي الفقرة (ج) من مقدمة الدستور والمادة (٧) منه على جملة أمور منها شرط المساواة. وتنص أحكامها على المساواة

الوالدين بفيروس نقص المناعة البشرية. ١١. والمادة (٧) من الإعلان تحظر كذلك أي تمييز قد يضعف الحماية المتساوية بموجب القانون. وتجدر الإشارة إلى أنَّ الإعلان لا يستخدم تعبير «التمييز المجحف».

وتحظر المادة (٥) المعاملة القاسية (اللاإنسانية) أو الحاطة بالكرامة. ومن المسلم به أن هذه المادة تعزز الحق في الكرامة وتحظر وصم العمال على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري. كما أنها تعترف بالحق في الخصوصية والحق في العمل.

وتنص المادة (٢٣) على أن لكل شخص الحق في العمل. وتنص أيضاً على الحق في أجر متساو للعمل المتساوي، والحق في مكافأة عادلة ومرضية بما في ذلك الحماية الاجتماعية التي تضمن كرامة الإنسان. وينص الإعلان أيضاً على حق العمال في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له/لها ولأسرته/ها وكذلك الرعاية الطبية والضمان الاجتماعي.

على الرغم من أن الإعلان ليس معاهدة، فإنه يعتبر بمثابة تفسير رسمي لميثاق الأمم المتحدة وقائمة رسمية لحقوق الإنسان والمكونات الأساسية للأعراف الدولية، وهو ملزم ليس للدول الأعضاء في الأمم المتحدة فحسب بل لجميع الدول. كما أنه معيار مشترك لقياس حقوق الإنسان.

وباختصار، فإن التزامات الحكومات بما في ذلك لبنان تجاه حقوق الإنسان تفسر بطرق ثلاثة: الالتزام (١) باحترام الحقوق، (٢) وحماية الحقوق (٣) وإنفاذ الحقوق.

إن احترام الحقوق يعني أن الحكومات لا يمكنها أن تنتهك حقوق الإنسان مباشرة في القوانين أو السياسات أو البرامج أو الممارسات. ونذكر هنا على سبيل المثال أن لبنان لا يمكنه اعتبارياً حرمان العمال المصابين بفيروس نقص المناعة

١١ اعتمدت اتفاقية حقوق الطفل وفتح الباب أمام التوقيع والمصادقة عليها والانضمام إليها بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٥١٤٤ الصادر في ٢٠ تشرين الأول/نوفمبر ١٩٨٩ ودخلت حيز التنفيذ في ٢ أيلول/سبتمبر عام ١٩٩٠ وفقاً للمادة ٤٩.

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان («الإعلان»):

إنَّ الإعلان الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في باريس في عام ١٩٤٨ لا ينصّ صراحةً على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن يمكن لجميع حقوق الإنسان الواردة فيه أن تعزز المسؤولية والمساءلة في القضايا ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.١٠ وحقوق الإنسان ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المحددة في الإعلان تشمل (على سبيل المثال لا الحصر) الحق في عدم التمييز، والمساواة، والصحة، والحرية والسلامة الشخصية، والخصوصية، وحرية استيفاء المعلومات وتلقيها والافصاح عنها، والحق في الزواج وتأسيس أسرة، والعمل، والحق في حرية التنقل وتكوين الجمعيات، وحرية التعبير. ولكل هذه الحقوق أهمية خاصة في سياق فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وقد تنطوي ضمناً على عدم التمييز ضد أي شخص إضافة إلى عدم التمييز على أساس حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتشدد ديباجة الإعلان على أنَّ كرامة الإنسان والمساواة تشكلان أساس الحرية والسلام والعدل.

تنص المادة (١) من الإعلان على أنَّ جميع الناس يولدون أحراراً ومتساوين في الكرامة والحقوق. وتؤكد هذه المادة كذلك على مسؤولية الأفراد اتجاه احترام بعضهم البعض.

وتؤمن المادتان (٢) و(٧) الحماية للأفراد ضدَّ التمييز. فالمادة (٢) تحظر التمييز على أنواعه على أساس العرق أو اللون أو العقيدة أو الدين، أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر. وفسرت لجنة حقوق الطفل التعبير «أي وضع آخر» في المادة (٢) من اتفاقية حقوق الطفل ليشمل حالة إصابة الطفل أو

١٠ "ينبغي الاعتراف بمسألة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بوصفها تساهم في إعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية والمساواة بين الجنسين للجميع، من فيهم العمال وعائلاتهم ومُعالوهم." توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز رقم ٢٠٠، الصفحة ٤، الفقرة (٣-أ).

النتائج – القوانين اللبنانية وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل

٢,١ الدستور اللبناني

سُنَّ الدستور في عام ١٩٢٦ وأجري آخر تعديل عليه في عام ١٩٩٠. وعملاً بأحكام الفقرة (ب) من مقدمته «فإن لبنان عضو مؤسس وعامل في منظمة الأمم المتحدة وملتزم موثيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان تجسد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء. ويعتبر الدستور بمثابة القانون الأعلى للجمهورية اللبنانية وأي سلوك يتعارض معه يعتبر بحكم الباطل، ولا بد من الوفاء بجميع الالتزامات التي يفرضها. ويتضمن الدستور قيماً أساسية تشمل كرامة الإنسان وتحقيق المساواة والنهوض بحقوق الإنسان والحريات.

يحتوي هذا الجزء على دراسة موجزة للإعلان العالمي لحقوق الإنسان وفقرة المساواة والحق في ممارسات العمل العادلة.

الفصل الثاني:

المبادئ العامة لتوصية منظمة العمل الدولية:

ينبغي الاعتراف بمسألة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بوصفها تساهم في إعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية والمساواة بين الجنسين للجميع، بمن فيهم العمال وعائلاتهم ومُعالوهم.

ينبغي الاعتراف بمسألة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومعالجتها بوصفها مسألة تمس مكان العمل، وينبغي إدراجها ضمن العناصر الأساسية في الاستجابة الوطنية والإقليمية والدولية في مواجهة الجائحة، وذلك مع المشاركة الكاملة لمنظمات أصحاب العمل ومنظمات العمال.

ينبغي ألا يكون هناك أي تمييز أو وصم ضد العمال، وبصورة خاصة ضد الباحثين عن عمل والمتقدمين إلى وظيفة، على أساس إصابتهم أو شبهة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، أو على أساس أنهم ينتمون إلى أقاليم من العالم أو شرائح من السكان يُنظر إليها على أنها شديدة التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو أكثر عرضة للإصابة به.

ينبغي أن تكون الوقاية من كافة طرائق انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، أولوية أساسية.

ينبغي أن يحصل العمال وأسرهم ومُعالوهم على سبل الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وينبغي أن يستفيدوا من هذه السبل؛ وينبغي أن يلعب مكان العمل دوراً في تسهيل سبل الحصول على هذه الخدمات.

ينبغي الإقرار بمشاركة والتزام العمال في تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج الوطنية والبرامج الخاصة بمكان العمل، وينبغي تعزيز هذه المشاركة وهذا الالتزام.

ينبغي أن يستفيد العمال من البرامج التي تقي من مخاطر محددة من الإصابة المهنية بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المرتبطة به مثل السل.

ينبغي أن يتمتع العمال وأسرهم ومُعالوهم بحماية خصوصيتهم، بما في ذلك المحافظة على السرية فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لا سيما فيما يخص وضعهم الشخصي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية.

ينبغي ألا يُطلب من أي عامل الخضوع لاختبار كشف عن فيروس نقص المناعة البشرية أو الإفصاح عن وضعه الصحي بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية.

ينبغي للتدابير الرامية إلى التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عالم العمل، أن تكون جزءاً من السياسات والبرامج الإنمائية الوطنية، بما في ذلك تلك المتعلقة بالعمل والتعليم والحماية الاجتماعية والصحة.

حماية العمال في مهن معرضة بشكل خاص لخطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

١,٤ توصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)

اعتمدت منظمة العمل الدولية في حزيران/يونيو عام ٢٠١٠ التوصية رقم ٢٠٠ القائمة على المبادئ العامة التي ينبغي تطبيقها على جميع الاجراءات في الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل. وتعكس التوصية الحاجة إلى تعزيز جهود الوقاية في مكان العمل وتسهيل وصول الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المتأثرين به إلى العلاج. وتدعو التوصية أطراف العمل الثلاثة إلى تصميم وتنفيذ سياسات وطنية لمكان العمل والبرامج ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إضافة إلى دمجها في جميع السياسات والاستراتيجيات الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتلك المتعلقة بالتنمية والحماية الاجتماعية. وتدعو أيضاً إلى احترام حقوق الإنسان الأساسية لجميع العمال، بما في ذلك مراعاة مبدأ المساواة بين الجنسين والحق في التحرر من الاختبار الإلزامي للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وإفشاء مرحلة الإصابة به، ولكنها في الوقت ذاته تشجّع الجميع على الانتفاع من خدمات الاستشارة واختبار الكشف الطوعي والسري عن الإصابة بالفيروس في أقرب وقت ممكن. وتدعو التوصية أيضاً الدول الأعضاء إلى تنفيذ أحكامها من خلال تعديل تشريعاتها الوطنية أو اعتماد غيرها عند الاقتضاء.

تجدر الإشارة إلى أنّ الشركاء الاجتماعيين في لبنان (ممثلو أصحاب العمل والعمال) أيّدوا اعتماد التوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في حين أنّ الحكومة امتنعت عن التصويت.

إجراء اختبار الكشف عن الإصابة بغرض الاستبعاد من العمل أو الالتحاق به: ينبغي ألا يطلب من الأشخاص المتقدمين للعمل أو الملتحقين بعمل إجراء اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

مبدأ السرية: ما من مبرر لمطالبة المتقدمين للعمل أو الملتحقين به بتقديم معلومات شخصية مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي عدم إجبار العامل علي الكشف عن معلومات شخصية من هذا النوع تتعلق بزملاء آخرين. وينبغي إخضاع الاطلاع على البيانات الشخصية المرتبطة بوضع عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية لقواعد السرية المنصوص عليها في «مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن حماية البيانات الشخصية للعاملين»، ١٩٩٧.

استمرار علاقة العمل: لا تشكل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية سبباً لإنهاء العمل. وكما هو الحال بالنسبة لكثير من الأمراض الأخرى، ينبغي للأشخاص المصابين بأمراض مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية الاستمرار في العمل ما داموا قادرين طبيياً لشغل وظيفة متاحة ومناسبة.

الوقاية: يمكن اتقاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن تحقيق الوقاية من جميع أشكال العدوى عن طريق مجموعة من الاستراتيجيات الملائمة للأوضاع الوطنية والخصوصيات الثقافية.

الرعاية والدعم: ينبغي لعناصر التضامن، والرعاية، والدعم أن تكون ركيزة يستند إليها الرد على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل. فمن حق جميع العمال، بمن فيهم الأشخاص المتعاملون مع فيروس نقص المناعة البشرية الحصول على خدمات صحية غير مكلفة. وينبغي ألا يكونوا وذوهم نهباً لأي تمييز ضدهم في الانتفاع من برامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية التي يكفلها القانون.

ونشير إلى أن مدونة منظمة العمل الدولية ليست معاهدة بحد ذاتها وبالتالي فإنها ليست ملزمة قانوناً للدول.

الاعتراف بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كقضية من قضايا مكان العمل: إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قضية مرتبطة بمكان العمل وينبغي التعامل معها كأى مرض أو موقف خطير في مكان العمل.

عدم التمييز: وفي إطار كفالة العمل اللائق واحترام حقوق الإنسان وكرامة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو المتضررين منه، ينبغي ألا يكون العمال موضع أي تمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإصابة المتصورة به. إذ يؤدي ووصم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتمييز ضدهم إلى عرقلة الجهود الرامية إلى الوقاية منه.

المساواة بين الجنسين: ينبغي الاعتراف بانعكاسات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الرجل والمرأة. فالمرأة معرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نحو أكبر وأشد من الرجل لأسباب بيولوجية، واجتماعية وثقافية واقتصادية. وكلما كان التمييز على أساس نوع الجنس أكبر في المجتمعات وتدنّت مكانة المرأة أكثر كلما كان تأثير فيروس نقص المناعة البشرية أكثر سلبية عليها. ومن ثم، فلا بد من إقامة علاقات تتسم بقدر أكبر من المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة للحيلولة وبنجاح دون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي للإيدز.

بيئة العمل الصحية: ينبغي أن تكون بيئة العمل صحيّة وآمنة بقدر المستطاع لجميع الأطراف المعنية بغية الحيلولة دون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية طبقاً لأحكام اتفاقية السلامة والصحة المهنية لعام ١٩٨٢ (رقم ١٥٥).

الحوار الاجتماعي: يتطلب نجاح تنفيذ السياسات والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التعاون والثقة بين أصحاب العمل والعمال وممثليهم، وعند الاقتضاء، الحكومة بالمشاركة النشطة للعمال المصابين بالإيدز أو المتضررين منه.

المبدأ التوجيهي ١١: ينبغي للدول أن تكفل وجود آليات الرصد والإنفاذ لضمان حماية حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة، بما في ذلك حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعايشون مع فيروس نقص المناعة/الإيدز وأسرههم والمجتمعات المحلية.

المبدأ التوجيهي ١٢: ينبغي للدول أن تتعاون من خلال جميع البرامج والوكالات ذات الصلة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز، وأن تتقاسم المعارف والخبرات بشأن قضايا حقوق الإنسان المتصلة بالفيروس، وينبغي لها أن تكفل وجود آليات فعالة لحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة/الإيدز على الصعيد الدولي.

٣،١ مدونة ممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل

أصدرت منظمة العمل الدولية في عام ٢٠٠١ «مدونة الممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل» («المدونة»). وتتضمن المدونة مبادئ توجيهية مفيدة لأصحاب العمل ونقابات العمال والعمال في مكان العمل. كما أن الالتزام بالمدونة من شأنه أن يغيّر طريقة حماية العمال المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الاختبار الإلزامي، والكشف غير المبرر عن إصابتهم بالفيروس، والصرف التعسفي على أساس إصابتهم بالفيروس. وتوفّر المدونة أيضاً الحماية للعمال ضد التمييز غير العادل الحقيقي أو المتصور في المسائل المتعلقة باستمرارية العمل والمنافع، وتحمي العمال أيضاً ضد انتهاك حقهم في الخصوصية، وتمنع اختبار الكشف الإلزامي عن الإصابة بفيروس نقص المناعة المرتبط بالتوظيف أو الاستبقاء في الوظيفة.

وتستند مدونة منظمة العمل الدولية على عشرة مبادئ أساسية هي:

إضافة إلى مضادات الفيروسات وغيرها من الأدوية المأمونة والناجعة، والاستفادة من تكنولوجيات تشخيص الأمراض والتكنولوجيات ذات الصلة، بالوقاية، والشفاء والمخففات الطبية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الانتهازية ذات الصلة به.

ينبغي على الدول اتخاذ مثل هذه التدابير على المستويين المحلي والدولي، مع إيلاء اهتمام خاص للأفراد والمجموعات السكانية المعرضة لخطر الإصابة.

المبدأ التوجيهي ٧: ينبغي للدول أن تنفذ وتدعم خدمات الدعم القانوني لتوعية الأشخاص المتأثرين بفيروس نقص المناعة/ الإيدز بحقوقهم، وتوفّر خدمات قانونية مجاناً لإعمال تلك الحقوق، وأن تنمي الدراية بالقضايا القانونية المتصلة بالفيروس وتستخدم وسائل الحماية بالإضافة إلى المحاكم، مثل مكاتب وزارات العدل، وأمناء المظالم، ووحدات الشكاوى الصحية، ولجان حقوق الإنسان.

المبدأ التوجيهي ٨: ينبغي للدول، بالتعاون مع المجتمع المحلي ومن خلاله أن تشجع على قيام بيئة داعمة وتمكينية للنساء والأطفال وغيرهم من الجماعات الضعيفة بالتصدي للتحيزات والتفاوتات الكامنة وذلك من خلال الحوار المجتمعي، وإمداد المجتمعات المحلية بخدمات اجتماعية وصحية وخدمات دعم مصممة لها بوجه خاص.

المبدأ التوجيهي ٩: ينبغي للدول أن تشجع التوزيع الواسع والمستمر للبرامج المبتكرة في مجالات التعليم والتدريب ووسائل الإعلام المصممة بوضوح لتغيير مواقف التمييز والوصم بالعار المتصلة بفيروس نقص المناعة/ الإيدز لتتحول تلك المواقف إلى تفهم وقبول.

المبدأ التوجيهي ١٠: ينبغي للدول أن تكفل قيام القطاعين الحكومي والخاص بوضع مدونات سلوك في ما يتعلق بقضايا فيروس نقص المناعة/ الإيدز تترجم مبادئ حقوق الإنسان إلى مدونات قواعد المسؤولية والممارسة المهنية، بما يصاحبها من آليات تنفيذ تلك المدونات وإعمالها.

المبدأ التوجيهي ٣: ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح قوانين الصحة العامة لكي تكفل أن تعالج تلك القوانين بصورة وافية قضايا الصحة العامة التي يثيرها فيروس نقص المناعة/ الإيدز، وألا تنطبق بصورة غير مناسبة على فيروس نقص المناعة/ الإيدز أحكام القوانين السارية على الأمراض المنقولة عرضاً، وأن تكون تلك القوانين متمشية مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان.

المبدأ التوجيهي ٤: ينبغي للدول أن تراجع وأن تصلح القوانين الجنائية ونظم الإصلاحات لتكفل تمشيها مع الالتزامات الدولية في مجال حقوق الإنسان، وألا يساء استخدامها في سياق فيروس نقص المناعة/ الإيدز أو أن توجه ضد الجماعات المعرضة.

المبدأ التوجيهي ٥: ينبغي للدول أن تسنّ أو أن تعزز قوانين غير تمييزية وغير ذلك من قوانين الحماية التي تحمي الجماعات المعرضة والأشخاص الذين يعيشون فيروس نقص المناعة/ الإيدز والأشخاص الذين يعانون من العجز بسبب التمييز في كلا القطاعين العام والخاص، وأن تكفل الخصوصية والسرية والأخلاقيات في مجال الأبحاث التي تجرى على البشر، وأن تعزز التثقيف والوئام، وأن توفير سبل انتصاف إدارية ومدنية بسرعة وفعالية.

المبدأ التوجيهي ٦ (بصيغته المنقحة في عام ٢٠٠٢): ينبغي للدول أن تسنّ تشريعات تُنظّم الخدمات والسلع والمعلومات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك لضمان توفر اتساع نطاق تدابير وخدمات الوقاية العالية الجودة، والمعلومات حول الوقاية الملائمة من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية، والدواء الآمن والفعال بأسعار في متناول الجميع.

وينبغي أيضاً أن تتخذ الدول التدابير اللازمة التي تضمن لجميع الأشخاص على نحو مستدام وبالتساوي إمكانية الوصول إلى السلع العالية الجودة، والخدمات والمعلومات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج والرعاية والدعم،

١,٢ المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

بصفتها جزء من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أصدرت منظمة العمل الدولية المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان. وتدعو المبادئ التوجيهية الدول إلى استخدام قوانين وطنية للتعامل مع القضايا الرئيسية للتمييز غير العادل على أساس حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ونذكر أن المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان لعام ١٩٩٦ ليست ملزمة قانوناً للدول. ومع ذلك، فهي مرجع مفيد للحكومات عند مكافحة التمييز المجحف في مكان العمل. كما أن المبادئ التوجيهية تشدد على حماية حقوق الإنسان بوصفه عنصراً أساسياً في صون كرامة الإنسان للعمال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وتشير إلى أن النهج القائم على الحقوق هو عموماً وسيلة فعالة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

المبدأ التوجيهي ١: ينبغي أن تضع الدول إطاراً وطنياً فعالاً لاستجابتها لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما يكفل اتباع نهج منسق وتشاركي وشفاف قابل للمحاسبة تندمج فيه عبر جميع فروع الحكومة مسؤوليات السياسة والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة/الإيدز.

المبدأ التوجيهي ٢: ينبغي للدول أن تكفل، من خلال الدعم السياسي والمالي، إجراء مشاور مجتمعي في جميع مراحل تصميم السياسة المعنية بفيروس نقص المناعة/الإيدز وتنفيذ برامج هذه السياسة وتقييمها، وأن تمكن المنظمات المجتمعية من الاضطلاع بأنشطتها بصورة فعالة، بما في ذلك في مجال الأخلاقيات والقانون وحقوق الإنسان.

د - توصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)

١،١ اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، ١٩٥٨ (رقم ١١١)

في سياق التوظيف، تشير الفقرة ٩ من التوصية رقم ٢٠٠ إلى «اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، ١٩٥٨ (رقم ١١١)»،^٧ التي تُعرّف «التمييز» بأنه «أي تفريق أو استبعاد أو تفضيل يقوم على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو الدين أو الرأي السياسي أو الأصل الوطني أو الأصل الاجتماعي، ويكون من شأنه إبطال أو إضعاف تطبيق تكافؤ الفرص أو المعاملة في الاستخدام أو المهنة».^٨ وبموجب الاتفاقية رقم ١١١ «تتعهد كل دولة عضو تسري عليها هذه الاتفاقية بصياغة وتطبيق سياسة وطنية ترمي إلى تشجيع تكافؤ الفرص والمساواة في المعاملة في الاستخدام والمهنة، باتباع نهج يتناسب والظروف والممارسات الوطنية، بغية القضاء على أي تمييز في هذا المجال».^٩ وترتكز الاتفاقية على أساس أن التمييز يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان الواردة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

صادق لبنان على الاتفاقية رقم ١١١ من خلال المرسوم الاشتراعي رقم ٧٠ والمؤرخ في ٢٥ حزيران/يونيو ١٩٧٧. وباعتماد الاتفاقية، فإن لبنان ملزم بالامتثال لأحكامها وكل شروطها، واتخاذ جميع التدابير اللازمة للقضاء على جميع أشكال التمييز في مجال التوظيف، وينبغي أن يشمل العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٧	صادقت على الاتفاقية ١١١ أكثر من ١٩٥ دولة عضواً في منظمة العمل الدولية
٨	المادة ١ (أ)
٩	المادة ٢

صكوك منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل

إن منظمة العمل الدولية هي المنظمة الحكومية الدولية التي تتعامل مع القضايا العمالية. ويكرس دستورها وغيره من الصكوك الكثيرة المتعلقة بحقوق الإنسان للعمال في مكان العمل مبدأ عدم التمييز في علاقات العمل. وترعى منظمة العمل الدولية بالاشتراك مع غيرها من وكالات الأمم المتحدة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

وتشمل صكوك منظمة العمل الدولية القانونية والوثائق الرئيسية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما يلي:

أ - اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، ١٩٥٨ (رقم ١١١)

ب - المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

ج - مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص

الفصل الاول:

البشرية/الإيدز وعالم العمل، والتوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، رقم ٢٠٠) ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.

وفي الفصل الثاني سندرس القوانين والأنظمة المعمول بها في لبنان، بدءاً من الدستور، ومن ثم قانون العمل، وقوانين الصحة العامة، بالإضافة إلى جميع الأنظمة الأخرى السارية ذات الصلة بمكان العمل. ما هي الثغرات في التشريعات الوطنية والتناقضات بينها وبين الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية.

هل تحظر القوانين اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لأغراض التوظيف عامة، أي التعيين والترقية والتدريب والمنافع؟

هل تفرض القوانين توفير سبل الوصول إلى المعلومات والتثقيف حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأغراض الصحة والسلامة المهنيين؟

هل ينص القانون على توفير الأمان الوظيفي بحيث يتمكن العمال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية من العمل (كالتصرف التعسفي)؟

هل ينص القانون على إجازة مرضية مطولة للعمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؟

هل ينص القانون على إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة لغير اللبنانيين؟

هل ينص القانون على مبدأ السرية الطبية للعمال بما في ذلك حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؟

ويتضمن الفصل الثاني أيضاً مقابلات مع ممثلي أصحاب العمل والعمال (جمعيات أو نقابات) من أجل الحصول على آرائهم وللتحقق من اعتماد ممثلون كهؤلاء أي سياسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو أنظمة ذات صلة به.

ونعلق في الفصل الثالث على النتيجة النهائية ونقدم التوصيات النهائية.

أما الجوهر الرئيس لهذه الدراسة فهو إجراء مراجعة قانونية وتقييم المطابقة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز ومكان العمل من أجل تحديد الاختلافات الملموسة بين التشريعات الوطنية وبين التوصية رقم ٢٠٠، ومنها الحق في عدم التعرض للتمييز أو الوصم على أساس الإصابة الفعلية أو المحتملة بفيروس نقص المناعة البشرية لأغراض التوظيف، والحق في الحصول على بيئة عمل آمنة وصحية، والحق في الخصوصية والسرية المتعلقة بالمعلومات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وعدم إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لأغراض التوظيف، وعدم إلزامية الكشف عن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

هل تأخذ القوانين واللوائح الوطنية في لبنان بعين الاعتبار معايير العمل الدولية التابعة لمنظمة العمل الدولية، وتحديداً التوصية رقم ٢٠٠؟

هل من أي أوجه تناقض بين التوصية رقم ٢٠٠ والقوانين الوطنية السارية؟

هل تطبق الشركات ومنظمات أصحاب العمل التوصية رقم ٢٠٠ أو تحترمها في الممارسة العملية؟

ما هو وضع الموظفين المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل؟

المنهجية

يعتمد هذا التقرير بصورة رئيسة على البحوث الأولية ويحتوي على ثلاثة فصول. يركز الفصل الأول على الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية (الاتفاقيات، والمبادئ التوجيهية الدولية، ومدونة الممارسات بشأن فيروس نقص المناعة

لم يعتمد لبنان لغاية الآن سياسات قانونية خاصة أو صكوك ذات الصلة بحماية العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، على الرغم من تأثر البلاد من جراء وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

وتهدف هذه الدراسة بالانساق مع خطة الاستراتيجية الوطنية للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ إلى تقديم تحليل للقوانين والممارسات التي تؤثر على الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل في لبنان. والغرض هو دعم الحكومة بتوصيات قائمة على الأدلة لمواءمة القوانين الوطنية مع المعايير الدولية.

نطاق الدراسة وهدفها

في حين أن موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل هو موضوع معقد، فإنّ الهدف من دراستنا هو توفير مرجعية قائمة على الأدلة لإجراء مناقشات مبنية على المعلومات حول الإطار التشريعي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل في لبنان. والهدف الرئيس هو دعم الحكومة في تحديد الاختلافات بين التشريعات الوطنية والصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية وتحديدًا التوصية رقم ٢٠٠. وهدفنا أيضاً مواصلة دراسة الطريقة الفعلية لمعاملة العمال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

إنّ نطاق هذه الدراسة هو إنشاء قاعدة وطنية لتحليل القوانين والممارسات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل في لبنان من أجل تفعيل توصية منظمة العمل الدولية رقم ٢٠٠. وتساهم الدراسة أيضاً في فهم أكثر شمولاً لأدوار شركاء منظمة العمل الدولية، اطراف العمل الثلاثة (وزارة العمل ومنظمات أصحاب العمل والعمال) في التصدي للوباء.

مكان العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز معرّفة بشكل واضح وبما يتوافق مع التوصية رقم ٢٠٠. كما أنّ الإشارات المباشرة إلى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل في أولويات البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز والأهداف الاستراتيجية ترتبط بالدعوة إلى حقوق الإنسان في مكان العمل. ومن بين أمور أخرى، فإنّها تشمل إعادة النظر في القوانين القائمة والأنظمة ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل، وتحسيس أصحاب المصلحة حول سبل تطبيق القانون المتعلق بالدفاع عن حقوق الأشخاص المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية تطبيقاً ملائماً.

ومن أجل تزويد البلدان بالمبادئ التوجيهية وبهدف تقديم الدعم لها في صياغة سياسات وبرامج بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل وتطويرها واعتمادها بفعالية، وضعت منظمة العمل الدولية مدونة الممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في عام ٢٠٠١ [يشار إليها فيما يلي «بمدونة الممارسات»]، كما وضعت في الآونة الأخيرة التوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠) [يشار إليها فيما يلي «بالتوصية رقم ٢٠٠»] التي اعتمدت في حزيران/يونيو ٢٠١٠. وفي هذا السياق شاركت وفود ممثلة للحكومة وأصحاب العمل والعمال في لبنان في مؤتمر العمل الدولي في دورته التاسعة والتسعين حيث دعم ممثلو الشركاء الاجتماعيين وأصحاب العمل والعمال اعتماد التوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أما الحكومة فامتنعت عن التصويت.

بعد اعتماد الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية على المستوى العالمي، اعتمد عدد متزايد من البلدان قوانين تعالج تحديداً جوانب التوظيف ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل. فاختار البعض معالجة القضية في إطار قوانين محددة للإيدز، أو ضمن قوانين المساواة، أو قوانين الاعاقة أو التوظيف أو ضمن بنود العلاقات المهنية.

المراتب الأولى عالمياً ضمن المناطق التي تشهد أسرع انتشار لوباء فيروس نقص المناعة البشرية.

ظهر وباء فيروس نقص المناعة البشرية في لبنان في العام ١٩٨٤ حين سُخِّصت أول إصابة بمرض الإيدز. ومنذ ذلك الحين وعدد الحالات في ازدياد ولكن على نحو بطيء ما دفع وزارة الصحة العامة إلى تأسيس البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز في عام ١٩٨٩، وبحلول نهاية شهر تشرين الثاني/نوفمبر عام ٢٠١١، بلغ المجموع التراكمي لحالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المبلغ عنها لدى البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز ١٤٥٥ حالة، بينما قدر برنامج الأمم المتحدة المشترك عدد الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في لبنان بـ ٣٦٠٠ غير أننا لا نعرف كم منهم لا يزال على قيد الحياة لأن البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز أعدّ ملفات طبية للحالات مع عدم ذكر أسماء المرضى. أما بالنسبة إلى المعلومات عن توظيف المتعايشين مع فيروس نقص المناعة المكتسبة فليس لدينا المعلومات عنها أيضاً لأن الأطباء لم يلتزموا بالاستمارة الطبية المخصصة لهذا الغرض التي وفّرتها وزارة الصحة العامة/البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز والتي تتضمن المعلومات المطلوبة.

ونشير إلى أنّ المشاركة الوثيقة لأصحاب المصلحة في عالم العمل في العالم بالإضافة إلى وزارة العمل محددة تحديداً واضحاً في الفصول ذات الصلة في خطة الاستراتيجية الوطنية اللبنانية الجديدة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، كما أنّ دور مبادرات

٥ يتألف فريق البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز من مدير، ومثقف صحي، ومنسق للمشروع مسؤول عن المشروع حول الفئات السكانية المعرضة لخطر الإصابة، وأمين سر. ويجب أن تدعم ثلاث لجان استشارية البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز على النحو المذكور أعلاه: (١) اللجنة الوطنية للإيدز تعنى بالاستراتيجيات والسياسات الوطنية، (٢) واللجنة التقنية لتقديم المساعدة التقنية، (٣) ولجنة المعلومات والتثقيف والاتصال للمساعدة في توفير المواد المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٦ وفقاً للبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز، واجه الإبلاغ عن الحالات الكثير من الصعوبات. وأظهر بعض الأشخاص المصابين تردداً في الإعلان عن أنفسهم بسبب الخوف من اللوم أو الوصم. وعلاوة على ذلك، ساهم عدم التزام الأطباء بالإبلاغ المنتظم وغياب قدرات المجتمعات المحلية في تناقضات البيانات. وبالتالي، فإن البعد الحقيقي لهذه المشكلة لا يزال غير واضح.

المقدمة

فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعالم العمل في لبنان

أُعلن عن أول حالة إصابة بالإيدز في العالم في عام ١٩٨١. ووفقاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز («البرنامج المشترك»)، إنَّ عدد الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم بلغ أكثر من ٣٤ مليون شخصاً بحلول نهاية عام ٢٠١٠ ونحو نصف مليون شخص (٤٧٠٠٠٠ - ٥٧٠٠٠٠) متعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.^٤

وفي حين أنَّ الكثير من البلدان وتحديداً الواقعة في جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى تمكنت من إبطاء انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية، فإنَّ منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا شهدت ارتفاعاً في نسبة انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية على مدى العقد الماضي إذ تضاعفت تقريباً نسبة الإصابات الجديدة السنوية (من ٤٧٠٠٠ إلى ٨٤٠٠٠). ما وضع منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في

٤ تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بشأن وباء الإيدز العالمي لعام ٢٠١٠:

UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic ٢٠١٠

قوانين التوظيف في القطاع العام

أحكام المرسوم رقم ١١٢:	٠,٥
صرف الموظف	٠,٥
إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية	٠,٥
الصحة المهنية	٠,٥
الهجرة وتصريح العمل غير قابل للتطبيق	٠,٥
الإجازة المرضية	٠,٥

أحكام المرسوم رقم ٥٨٨٣:

صرف الموظف	٠,٥
إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية	٠,٥
الصحة المهنية	٠,٥
الهجرة وتصريح العمل	٠,٥
الإجازة المرضية	٠,٥
قوانين الصحة العامة	٠,٥
قوانين لبنانية أخرى	٠,٥
مقابلات مع ممثلي أصحاب العمل والعمال	٠,٥

الفصل الثالث:

المناقشات والتوصيات النهائية

٠,٥	
ملخص التعديلات المقترحة	٠,٥
المناقشة	٠,٥
التوصيات النهائية	٠,٥

قائمة المراجع

٠,٥	
الملحق ١	٠,٥
الملحق ٢	٠,٥

جدول المحتويات

٣	شكر وتقدير
٥	التمهيد
٥	الملخص التنفيذي
٥	الخلفية
١٠	المنهجية
٢٢	النتائج
٢٢	الخلاصة
٢٤	المقدمة
٢٥	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في لبنان
٢٥	نطاق الدراسة وهدفها
٢٥	المنهجية

الفصل الأول:

صكوك منظمة العمل الدولية ذات الصلة بفيروس

٢٥	نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل
٢٥	اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، ١٩٥٨ (رقم III)
٤١	المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان
٢٥	مدونة ممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل
٢٥	توصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)

الفصل الثاني:

النتائج – القوانين اللبنانية وفيروس نقص المناعة

٣٧	البشرية والإيدز وعالم العمل
٣٧	الدستور اللبناني
٣٧	أحكام قانون العمل اللبناني (القانون). القطاع الخاص
٣٧	التمييز والصرف التعسفي
٧١	إختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية
٣٧	الصحة المهنية
٣٧	الهجرة وإجازة العمل
٨١	الإجازة المرضية
٨١	العلاج الطبي

جدول المحتويات:

تعليمات لتوضيح الأحكام الغامضة التي يمكن أن يساء فهمها.

لذا سيقدم النصح إلى لبنان كي يأخذ في الاعتبار ادراج تعديلات على بعض مواد التشريعات الوطنية وتعزيز صياغة سياسات جديدة تتعلق بحماية العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في البلاد. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لمناقشة وطنية وإقليمية حول إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق للتوظيف وهو وفقاً للمعيار الدولي يجب أن لا يفرض على الأفراد. وينبغي أن يتم هذا النقاش من خلال مشاورات مبنية على المعلومات مع وزارات العمل والصحة والداخلية، ومع ممثلي أصحاب العمل والعمال، والمنظمات غير الحكومية، وخبراء، ومنظمات دولية. وفي هذا الإطار، يمكن أن يشكل إنشاء فريق عمل تقني، مؤلف من أصحاب المصلحة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعالم العمل ضمن وزارة العمل وبالتعاون مع وزارة الصحة - برنامج مكافحة الإيدز الوطني - أداة فعالة.

وينبغي تعزيز دور ممثلي العمال والمجتمع المدني (وتحديداً المنظمات التي تعنى بقضايا الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز) للدفاع عن حق الأشخاص المتعاشين مع الفيروس في العمل، إضافة إلى دعم ندوات تعقد لهذا الغرض. وينبغي أيضاً أن يأخذ وزير العمل وممثلو اصحاب العمل والعمال، بعين الاعتبار مسألة دمج دورات تثقيفية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الندوات التثقيفية القائمة ودعم التدريب على تطبيق القوانين المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكان العمل. وينبغي مناقشة تعزيز فكرة مساهمة مكان العمل في التخفيف من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل ولتوفير التثقيف المناسب للعمال حول فيروس نقص المناعة البشرية وذلك بالتنسيق مع وزارة الصحة/البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز.

فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل، ومع ذلك فقد أعربوا عن استعدادهم للاستجابة لمطلب حكومي في هذا الشأن. وكشف ممثلوا العمال أيضاً أنهم لم يدعوا أو يطلبوا من أصحاب العمل عدم التمييز عند التوظيف، والتدريب، والترقية. وكشف أصحاب العمل أنهم لم يشعروا بأي ضغط يمارس عليهم من قبل ممثلي العمال أو المجتمع المدني، بما في ذلك الذين يتعاملون مع الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية لمعالجة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل.

الخلاصة

أظهرت هذه الدراسة ثغرات كبيرة بين القوانين اللبنانية والمعايير الدولية في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعالم العمل فوفقاً لهذه الدراسة لا يوجد حتى سياسات مكرسة لقضايا فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعالم العمل في مكان العمل على المستوى الوطني وعلى مستوى القطاعات المهنية.

كشفت المقابلات مع أصحاب المصلحة أيضاً أنّ في الممارسة العملية قد يتعرّض العمال المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية للتمييز والوصم في مكان العمل. كما أنّ العمال المصابين فعلاً بفيروس نقص المناعة البشرية أو المفترض أنهم مصابون به يواجهون خطر إنهاء خدمتهم عندما يُعرف أو يكشف عن إصابتهم بالفيروس. وبالإضافة إلى ذلك، فإنّ انعدام المعلومات حول سبل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أدى إلى اعتقاد خاطئ بين أصحاب العمل إذ يظنون أنهم بطرد العمال المصابين يمكنهم منع انتشار العدوى في مكان العمل.

وأظهرت هذه الدراسة تناقضات معينة بين القوانين الوطنية والتوصية رقم ٢٠٠ تستوجب تعديل بعض القوانين واصدار

الإجازة المرضية: تُعتبر أحكام المادة (٣٩) ملائمة بما فيه الكفاية لتغطية الاحتياجات الناتجة عن التطور الطبيعى للأمراض الشائعة. لكن لا بد من إعادة النظر بعبارة «مرض غير قابل للشفاء» (المستخدمة منذ العام ١٩٥٩ حين صدر المرسوم ١١٢)، حيث أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرض غير قابل للشفاء وكذلك غيره من الأمراض (كالتصلب اللويحي، والسرطان، والألزهايمر وغيرها).

قانون الصحة العامة

أصدرت وزارة الصحة العامة عدة تعاميم وقرارات من أجل السيطرة على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في لبنان وتجنّبه، وترتبط هذه التعاميم والقرارات بسلامة الدم، والتصريح الإلزامي، والسرية، وعدم التمييز والزامية خضوع الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة للفحص. ولكن يشكّل إدراج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في قائمة الأمراض المعدية في عام ١٩٩٠ (التي صدرت لأول مرة في عام ١٩٥٧) مصدراً للقلق الشديد. كما أنّ وزارة الصحة العامة لم تعتمد قط قوانين وسياسات تتعلق بحماية العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل.

قوانين لبنانية أخرى

تكثر الاجتهادات القانونية المتعلقة بإفشاء الأسرار منها المادة (٥٧٩) من قانون العقوبات والمادة (٢٦٤) من أصول المحاكمات المدنية. كما يتناول قانون الآداب الطبية الذي صدر في عام ١٩٩٤ مسألة إفشاء الأسرار الطبية. ولكننا لن نغوص في تحليل هذه المواد، بل سنركز في هذه الدراسة على قضايا مكان العمل.

لقاءات مع ممثلي أصحاب العمل والعمال

أفاد جميع ممثلي أصحاب العمل في أثناء المقابلات أنّ المعلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الممارسة العملية شحيحة، وأنه لا يشكّل مصدر قلق لمكان العمل. كما ذكروا أنّهم لم يضعوا أية سياسات للتعامل مع

فلا يخضعون للمرسوم ١١٢ بل للمرسوم ٥٨٨٣.

ولا فرق بشكل عام بين المرسومين فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

صرف الموظف: لا توجد أية أحكام خاصة تتعلق بحماية العاملين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في المرسومين ١١٢ و٥٨٨٣.

اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومبدأ السرية: تنص المادة (٤) في الفقرة (١-د) من المرسوم الاشتراعي ١١٢ على جملة أمور منها أن على كل شخص يتقدم يطلب لوظيفة في القطاع العام أن يحصل على شهادة طبية صادرة عن اللجنة الطبية الرسمية. لكن المرسوم ١١٢ لا يتطلب أية فحوصات مخبرية، وبالتالي فإن اختبار فيروس نقص المناعة البشرية ليس من الفحوصات المطلوبة. وينطبق الأمر نفسه أيضاً على المرسوم ٥٨٨٣.

الصحة المهنية: لا تتوفر أحكام تتعلق بالصحة المهنية عامة أو محددة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فيما يخص بيئة العمل الصحية في مكان العمل في أي من المرسومين ١١٢ أو ٥٨٨٣. لذا ينبغي أن تطبق الاحتياطات العامة كما في القطاع الخاص من أجل منع انتشار الفيروس في مكان العمل.

الهجرة وإجازة العمل: (وفقاً للمادة ٤ (الفقرة ١-أ) من المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢)، يجب أن يكون مقدم الطلب لبنانياً منذ ١٠ سنوات على الأقل).

أما بالنسبة للمرسوم ٥٨٨٣، ووفقاً للمادة ٤ في الفقرة (١) منه، يجب على مقدم الطلب أن يكون لبنانياً منذ ١٠ سنوات على الأقل. ومع ذلك، يعفى العمال الموسميون، والعمال المنزليون وعمال التنظيفات من شرط الجنسية. كما ذكرنا سابقاً، لا ينبغي فرض اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة في القانون كشرط مسبق للحصول على تصريح العمل.

على الأدلة. وقد برهنت الخبرة الدولية عدم فعالية هذا الإجراء في التخفيف من انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية في بلد ما، وعلاوة على ذلك فإنه يؤمن شعوراً زائفاً بالأمان للمواطنين ما يدفع بوباء فيروس نقص المناعة البشرية إلى الخفاء. لذا، فإن إلغاء إلزامية اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كشرط مسبق للتوظيف من شأنه أن يوائم قانون العمل اللبناني مع المعيار الدولي، وأن يفتح المجال أمام سيناريو تعزيز استراتيجية أكثر تكاملاً وفعالية للحماية من فيروس نقص المناعة البشرية.

الإجازة المرضية: إن أحكام قانون العمل المتعلقة بالإجازات المرضية عادلة بما يكفي لتغطية التطور الطبيعي للأمراض الشائعة. ومع ذلك، لا توجد أحكام خاصة للعمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تتماشى مع المعايير الدولية. وينص القانون على منح العمال غير القادرين على أداء وظيفتهم بسبب الأمراض المزمنة إجازة مرضية لاستعادة صحتهم. ويسمح بمنح الإجازات المرضية وفقاً للأحكام والشروط المنصوص عليها في القانون ويمكن تمديد مدتها إذا لزم الأمر وفقاً لها.

العلاج الطبي: توفر وزارة الصحة العامة العلاج بمضاد الفيروسات لجميع المرضى اللبنانيين وأضيف إليهم مؤخراً اللاجئون الفلسطينيون المسجلون في لبنان.

قوانين التوظيف في القطاع العام:

إنّ قوانين التوظيف في القطاع العام في لبنان ينظمها مرسومان اشتريعيان رئيسان هما المرسوم الاشتراعي رقم ١١٢ الصادر في ١٢ حزيران/يونيو عام ١٩٥٩ «نظام الموظفين»^٣ ، والرسوم رقم ٥٨٨٣ الصادر في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر عام ١٩٩٤ بعنوان «النظام العام للأجراء». وتنطبق أحكام المرسوم ١١٢ على موظفي القطاع العام الذين ينقسمون إلى مجموعتين: الدائمين والمؤقتين. أما الأجراء في القطاع العام

٣ نظام موظفي القطاع العام.

فسخ عقد الاستخدام بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية متكررة من الناحية العملية×.

اختبار الكشف والسرية المتعلقان بالإصابة بفيروس نقص المناعة: وفقاً للمادتين (٣٤) و(٣٨) من المرسوم رقم ١١٨٠٢ الصادر في ٣٠ كانون الثاني/يناير عام ٢٠٠٤، فعلى العمال أن يخضعوا لفحوصات طبية ومخبرية. ينبغي أن لا تتضمن أحكام المرسوم اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

الصحة المهنية: يوفر قانون العمل أحكام تعنى ببيئة عمل صحية ولكنها لا تتعلق تحديداً بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل، ولكن جاء في نص المادة (٣٤) من المرسوم ١١٨٠٢ «... طبيب يقوم مقام «طبيب العمل» ... لمراقبة حالة الأجزاء الصحية والقيام بالوسائل الوقائية والصحية في أماكن العمل ولتخفيف خطر التعرض للأمراض العادية والمهنية وحوادث العمل...»، وبالتالي فإن هذه الاحتياطات العامة تحقق هدف السلامة في مكان العمل.

الهجرة وإجازة العمل: يخضع العمال المهاجرون في لبنان لفحص الدم للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي ب (الصفيرة) والسفلس والسل والملاريا. وبالإضافة إلى هذه الاختبارات، يخضع العمال المصريون والسودانيون لاختبار الكشف عن الإصابة بداء البلهارسيا. نشير إلى أن أصحاب المصلحة اللبنانيين سيناقشون إلغاء الاختبار الإلزامي للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة ما قبل التوظيف مع إيلاء اهتمام خاص للعمال غير اللبنانيين. وينبغي أن يركز هذا النقاش على المؤلفات العلمية المتاحة، والممارسات القائمة على الأدلة والمعلومات المتعلقة بالصحة العامة، وينبغي أن تتناول تقييماً معمقاً لمسألة تأييد أو معارضة إجراء هذا الفحص الذي يشكل خرقاً لحق أساسي من حقوق الإنسان كما هي محددة في الدستور اللبناني، وفي جميع المعاهدات الدولية التي صادق عليها لبنان. كما ينبغي إنتاج بيانات وتحليلها واستخدام النتائج لوضع مقارنة قائمة

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتحتوي الفقرة (ج) من مقدمة من الدستور والمادة (٧) منه على جملة أمور منها: شرط المساواة. وتنص أحكامها على المساواة بين الجميع أمام القانون والحق في المساواة في الحماية والاستفادة من القانون. وتمكّن الفقرة (ج) من مقدمة من الدستور والمادة (٧) منه البرلمان أو الوزارات من سنّ تشريعات واتخاذ تدابير خاصة لتعزيز المساواة وحظر التمييز غير العادل بين المواطنين، بما في ذلك العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.

وتنص المادة (١٢) على أن «لكل مواطن لبناني الحق في تولّي أي وظيفة ولا ميزة لأحد على الآخر إلا من حيث الاستحقاق والجدارة حسب الشروط التي ينص عليها القانون (يخضع موظفو القطاع العام لنظام خاص بالادارات الرسمية). وسيوضع نظام خاص يضمن حقوق الموظفين في الدوائر التي ينتمون إليها.» مادة كهذه تمكّن مجلس النواب أو الوزارات من سنّ تشريعات واتخاذ تدابير أخرى للحفاظ على المساواة بين جميع المواطنين بما في ذلك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.

قانون العمل في القطاع الخاص:

التمييز والصرف التعسفي: يمكن لأصحاب العمل الاعتماد على المادة (٥٠) من قانون العمل من أجل فسخ عقد استخدام العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد يتذرّع أصحاب العمل بأن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يعتبر «سبباً وجيهاً» لفسخ عقد الاستخدام في مكان العمل. لذا يجب أن يُعدّل القانون لينصّ صراحة على عدم فسخ عقد استخدام العمال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بناء على حالتهم الصحية. وعلى الرغم من أن حالات كهذه لم تُعرض أمام القضاء اللبناني، كشفت مقابلات أجريت مع أشخاص متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية عن أن حالات

المنهجية

تعتبر هذه الدراسة بمثابة مراجعة قانونية وتقييم للمطابقة بين التشريعات الوطنية والتوصية رقم ٢٠٠ في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكان العمل، وتحديد أوجه الشبه والاختلاف الملموسة في ما بينهما. تنقسم هذه الدراسة إلى ثلاثة فصول يتناول الفصل الأول منها الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية (الاتفاقيات، المبادئ التوجيهية الدولية، ومدونة الممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وعالم العمل، والتوصية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، رقم ٢٠٠) المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل. ويتناول الفصل الثاني تحليلاً للقوانين والأنظمة في لبنان، بدءاً بالدستور ثم قانون العمل في القطاع الخاص ونظام الموظفين في القطاع العام، وقوانين الصحة العامة ويليها جميع الأنظمة الأخرى السارية ذات الصلة بمكان العمل. ونعرض أيضاً في الفصل الثاني نتائج المقابلات مع ممثلي أصحاب العمل والعمال. وفي الفصل الثالث نعلّق على النتيجة النهائية ونقدّم التوصيات النهائية.

النتائج

الدستور اللبناني:

تنص الفقرة (ب) من مقدمة الدستور على أن «لبنان... دولة عضو مؤسس وعامل في منظمة الأمم المتحدة وملتزم موثيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان.» فمن خلال الموافقة على الإعلان يُعتبر لبنان مسؤولاً عن حماية حقوق الإنسان وتعزيزها لدى جميع مواطنيه وبكل ما تنطوي عليه من معنى. وبهذا فإنّ لبنان من خلال تبنيه السياسات والقوانين الوطنية الملائمة، والاجراءات المؤسسية المتعلقة بالقضايا ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يمكنه تعزيز موقعه الإقليمي والدولي في مجال حماية الأشخاص المتعاضدين مع

الملخص التنفيذي

الخلفية

في حين أن موضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل معقد، فإنّ دراستنا تهدف إلى حد ما إلى توفير مرجعية قائمة على الأدلة لمناقشة مبنية على المعلومات حول الإطار التشريعي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في لبنان. والهدف الرئيس هو تحديد أوجه الاختلاف بين التشريعات الوطنية والصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية وتحديداً التوصية رقم ٢٠٠. أما هدفنا فهو في الواقع دراسة كيف يعامل العمال المتعاضدين مع فيروس نقص المناعة البشرية عملياً، وفي استعداد ممثلي أصحاب العمل والعمال مقارنة قضية فيروس نقص المناعة البشرية كقضية من قضايا مكان العمل. وتؤسس هذه الدراسة مرجعية وطنية لتحليل القوانين والممارسات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل في لبنان والمساهمة في فهم أشمل لأدوار شركاء منظمة العمل الدولية المحليين أي أطراف العمل الثلاثة (وزارة العمل ومنظمات أصحاب العمل والعمال) في الاستجابة للوباء.

إلى العلن، ويحمي ضد التمييز في التوظيف، ويمنع مخاطر العدوى في مكان العمل، ويضمن مشاركة أصحاب المصلحة في الآليات والمؤسسات التي يمكن أن تتشكل.

وتتمثل إحدى مهام منظمة العمل الدولية بوضع معايير عمل دولية والإشراف على تطبيقها. وفي هذا الصدد، تقدّم منظمة العمل الدولية المشورة التقنية والدعم للحكومات وممثلي أصحاب العمل والعمال والمجتمع المدني وأصحاب المصلحة ذوي الصلة في هذا المجال.

تهدف منظمة العمل الدولية من خلال هذه الدراسة والتقرير إلى تحديد الثغرات في القوانين اللبنانية، من حيث تناقضها مع الصكوك القانونية لمنظمة العمل الدولية، ولتوفير الارشاد الملائم أيضاً.

وقد وُضع هذا التقرير من خلال استعراض مكتبي للقوانين والمعلومات التي قدّمتها وزارة العمل، ووزارة الصحة العامة، والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز، والمنظمات غير الحكومية، ومجلس الخدمة المدنية^٢ وممثلو أصحاب العمل والعمال. نود أن نتقدم إليهم جميعاً بالشكر الجزيل إذ من غير تعاونهم لما كان هذا التقرير ممكناً.

ونشير إلى أنّ هذه الدراسة هي جزء من مجموعة بحوث حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في الشرق الأوسط يروج لها مكتب منظمة العمل الدولية الإقليمي للدول العربية.

نأمل في أن تلهم نتائج هذا التقرير المعنيين لاتخاذ الاجراءات اللازمة لحماية العمال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية، وعلى الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل بعيداً عن التمييز والوصم.

^٢ دور مجلس الخدمة المدنية ووظيفته كما هو موضح في المرسوم الاشتراعي رقم ١١٤ الصادر في ١٢ حزيران/يونيو عام ١٩٥٩ وتعديلاته اللاحقة، عهد إليه مسؤولية رصد نظام الموظفين الجديد وتطبيقه في القطاع العام، والممارسة الفعلية للكثير من السلطات الموكلة إليه تحديداً.

والرعاية والدعم للمصابين به.

اعتمد مؤخراً في حزيران/يونيو عام ٢٠١١ بعد عام من اعتماد التوصية رقم ٢٠٠ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز «إعلان الأمم المتحدة السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز:» «تكتيف جهودنا الرامية إلى القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والايدز» لتعزيز الالتزام العالمي بشأن فيروس نقص المناعة والايدز. ويدعو إعلان الأمم المتحدة الأخير هذا الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال إلى التعاون في اتخاذ إجراءات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز في عالم العمل وذلك بالاستناد إلى اتفاقيات منظمة العمل الدولية وتوصياتها وخاصة التوصية رقم ٢٠٠.

«إعلان الأمم المتحدة السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز:» تكتيف جهودنا الرامية إلى القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز (٢٠١١)»، الذي اعتمد في الاجتماع الرفيع المستوى في نيويورك في حزيران/يونيو.

... نعلن التزامنا بتخفيف أثر هذا الوباء على العمال وأسرهم ومُعاليهم وأماكن عملهم واقتصاداتهم، بسبل منها مراعاة جميع الاتفاقيات ذات الصلة بمنظمة العمل الدولية ...

... بما في ذلك توصيتها رقم ٢٠٠ وندعو أصحاب العمل، واتحادات ونقابات العمال، والموظفين والمتطوعين، إلى القضاء على وصمة العار والتمييز، وحماية حقوق الإنسان وتيسير الحصول على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات العلاج والرعاية والدعم للمصابين به. (الفقرة ٨٥)

أقرّت منظمة العمل الدولية بأن القوانين المتعلقة بالعمل توفر قناة مثالية للمساهمة في الحد من زيادة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحة المفاهيم الخاطئة والمضرة المحيطة بالمرض. ويمكن لجميع البلدان، أيا كان معدل العدوى فيها، الاستفادة من الإطار القانوني الذي يظهر مشاكل العمل

والتوفيق، وتوفير معالجة إدارية ومدنية سريعة وفعالة.»^١

وجرى التسليم بأهمية وجود إطار تشريعي لوضع مبادئ أساسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل وصونها في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي اعتمد في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حزيران/يونيو ٢٠٠١. ويشمل الإعلان الهدف التالي: «القيام، بحلول سنة ٢٠٠٣، بإعداد إطار وطني في المجالين القانوني والسياسي يحمي حقوق وكرامة الأشخاص المصابين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأشخاص الأشد عرضة للإصابة بالفيروس في مكان العمل، وذلك بالتشاور مع ممثلي اصحاب العمل والعمال، مع مراعاة المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.»

وفي عام ٢٠٠٦، أكدت الجمعية العامة مجدداً الالتزام المذكور من خلال اعتماد «الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز» فأعادت الزام الدول الأعضاء بمكافحة هذا المرض بعد استعراض التقدم المحرز منذ انعقاد الدورة الاستثنائية عام ٢٠٠١.

وفي عام ٢٠١٠، اعتمدت منظمة العمل الدولية أول معيار عمل دولي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل وهو التوصية رقم ٢٠٠ التي تنصّ على ضرورة أن يؤدي مكان العمل دوراً في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، كما تدعو إلى اعتماد سياسات وبرامج وطنية لمكان العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتسهيل الوصول إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات العلاج

١ تقرير الأمين العام للجنة حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة E/CN.4/1997/37. اعتمدت المبادئ التوجيهية في الاجتماع الاستشاري الدولي الثاني حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان في جنيف في عام ١٩٩٦، وتم تحديثها بواسطة المبدأ التوجيهي رقم ٦ المنقح والمعتمد في الاجتماع الاستشاري الدولي الثالث حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان في جنيف في عام ٢٠٠٢.

تمهيد

إنَّ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وباء ذو آثار بعيدة المدى. كما أنَّه لا يشكل تحدياً للصحة العامة يتداخل مع القضايا الاجتماعية المعقدة فحسب، بل أصبح الإيدز أزمة عالمية تؤثر على جميع مستويات المجتمع. ويتعرض عالم الأعمال للتأثر على نحو متزايد حيث أنَّه لا يعاني التكلفة البشرية للقوى العاملة فحسب، بل يتكبَّد أيضاً الخسائر في الأرباح والإنتاجية التي تخلق تحديات جديدة لأصحاب العمل والعمال على حد سواء.

أدركت الكثير من الحكومات في وقت مبكر يعود إلى الثمانينيات أن مكافحة هذا الوباء يحتاج إلى إطار تشريعي لمعالجة قضية التمييز تحديداً. فاستجابت منظومة الأمم المتحدة بطرق عدّة منها المبادئ التوجيهية الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان لعام ١٩٩٦ التي تحثّ الدول على «سنّ أو تعزيز قوانين مناهضة للتمييز وغيرها من القوانين التي تحمي الفئات المعرضة لخطر الإصابة والأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وذوي الاحتياجات الخاصة ضدّ التمييز في القطاعين العام والخاص، وعلى ضمان الخصوصية والسرية والأخلاقيات في مجال البحوث التي تجرى على البشر، والتأكيد على التثقيف،

والسياسات على المعلومات. ونشكر السيدة حنان الظاهر من المجلس الوطني لشؤون الأسرة، والسيد عاطف مجالي من المركز الوطني لحقوق الإنسان.

ونخص بالذكر السيد خالد الهباهبة من الاتحاد العام للنقابات العمالية والسيد فتح الله عمراني من النقابة العامة للعمال في قطاع الملابس والمنسوجات.

وتعبر منظمة العمل الدولية عن عميق امتنانها لخبراء وزارة الصحة على تفانيهم ومشاركتهم للمعلومات ونشكر بشكل خاص السيد بسام الحجاوي مدير الرعاية الصحية الأولية وطاقتهم عملهم السيد أسد رحال والسيد أحمد نصر الله والسيد رضوان أبو دمس والسيد عبد الله حناطلي.

وشكر خاص إلى السيدة لانا الخوري مستشارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز على دعمها المتواصل وتنسيقها.

ونعبر أيضاً عن تقديرنا للقسم القانوني في البرنامج المعني بفيروس نقص المناعة البشرية في منظمة العمل الدولية في جنيف على الدعم والمشورة لا سيما السيدة أنا تورينتي والسيدة إنغريد سيبي-جونسون اللتان قامتا بمراجعة العمل والتعليق عليه، بالإضافة إلى السيد سيد محمد أظفر، المنسق للدول العربية في برنامج فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز في منظمة العمل الدولية و إلى السيد ماوريسيو بوسي المدير السابق لفريق العمل اللائق في مكتب منظمة العمل الدولية الاقليمي للدول العربية.

أخيراً وليس آخراً لا يسعنا إلا أن ننوه بتفاني خبراء وزارة العمل ونعبر عن امتناننا للمهندس عدنان ربابة مديرقسم تفتيش العمل و السيدة شيرين الطيب رئيسة قسم عمل الأطفال على دعمها ومواظبتها.

الإيدز، لاستعراضهما النهائي لهذه الدراسة وتعليقاتهما عليها وتأبيدهما لها.

ونود أن نشكر أيضاً الدائرة القانونية لبرنامج منظمة العمل الدولية المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في جنيف، على المساعدة التي قدمتها وتوجيهاتها وخاصة أنا تورينتي وإنغريد سبيبي جونسون لاستعراضهما الدراسة وتعليقاتهما عليها، ولولا دعمهما لما كانت هذه الدراسة.

ونعرب عن شكرنا وتقديرنا أيضاً إلى موريسيو بوسي، مدير فريق العمل اللائق في منظمة العمل الدولية في بيروت، والدكتور سيد محمد أفسر، منسق برنامج منظمة العمل الدولية المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل للدول العربية، لما قدماه من مساهمات.

من خلال حشد جهود جميع الشركاء الاجتماعيين فقط نستطيع وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

نأمل في أن يلهم هذا التقرير المعنيين على اتخاذ الاجراءات اللازمة لحماية العمال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وأسرههم ومجتمعاتهم المحلية، وعلى الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل بعيداً عن التمييز والوصم.تودّ منظمة العمل الدولية التعبير عن عميق امتنانها لكلّ الذين أجرت معهم مقابلة وساهموا بأرائهم ولولا دعمهم لما كان بالإمكان إجراء هذه الدراسة:

السيدة ربي شاه زادة من مجلس السياحة في الأردن، والسيد مصطفى كواش من مؤسسات الفنادق في الأردن، والسيدة إيمان شاهين من مؤسسات المستشفيات الخاصة والقطاع الخاص، والسيد أحمد عواد من ليبور واتش، والسيدة ليندا كلش من تمكين.

والشكر أيضاً إلى السيد شامان مجالي من مؤسسة الضمان الاجتماعي على مساعدته.

ونقدم بالشكر الى المراكز الوطنية المعنية بحقوق الانسان

شكر وتقدير

شجّع مكتب منظمة العمل الدولية الإقليمي للدول العربية في بيروت هذه الدراسة التي أجريت تحت إشراف الخبرة الدكتور ميكيل مارتيني الاختصاصي الإقليمي في فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل في المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لمنظمة العمل الدولية.

ونتوجّه بالشكر الخاص إلى منفذ هذه الدراسة الدكتور شربل عون مستشار منظمة العمل الدولية في بيروت على دقته في العمل ومهنيته.

وتود منظمة العمل الدولية أن تعرب عن امتنانها وشكرها لجميع الذين شاركوا في المقابلات من وزارة العمل، ووزارة الصحة العامة، والبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز، وممثلي أصحاب العمل والعمال والمنظمات غير الحكومية، ومجلس الخدمة المدنية، الذين ساهموا بأرائهم المتعمقة، ولولا مساهماتهم لما رأى هذا التقرير النور. وفي المرفقات لائحة مفصلة بأسماء المشاركين في المقابلات.

ونتوجّه بالشكر الخاص إلى الدكتور غسان الأعور، المرجع في وزارة العمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومكان العمل، والدكتور مصطفى النقيب، مدير البرنامج الوطني لمكافحة

حقوق النشر محفوظة © لمنظمة العمل الدولية ٢٠١٣

الطبعة الأولى ٢٠١٣

تتمتع منشورات مكتب العمل الدولي بحماية حقوق المؤلف بموجب البروتوكول رقم ٢ المرفق بالاتفاقية العالمية لحماية حقوق المؤلف، على أنه يجوز نقل مقاطع قصيرة منها بدون إذن، شريطة أن يشار حسب الأصول إلى مصدرها. وأي طلب للحصول على إذن بالاستنساخ أو الترجمة يجب أن يوجه إلى مكتب مطبوعات منظمة العمل الدولية (الحقوق والتراخيص)، بمكتب العمل الدولي في جنيف CH-١٢١١ Geneva ٢٢، Switzerland أو عبر البريد الإلكتروني: pubdroit@ilo.org. والمكتب يرحب دائماً بهذه الطلبات.

ويجوز للمكتبات والمؤسسات وغيرها من الجهات المستخدمة المسجلة لدى منظمات حقوق الاستنساخ أن تستنسخ هذه الوثيقة وفقاً للتراخيص الممنوحة لها لهذا الغرض. زوروا موقع www.ifro.org للاطلاع على أسماء منظمات حقوق الاستنساخ في بلدكم.

فهرسة منظمة العمل الدولية في بيانات النشر

مارتيني، ميكيل: عون، شريل

مراجعة قانونية وتقييم المطابقة وتحديد الأولويات في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل في لبنان / ميكيل مارتيني، شريل عون: منظمة العمل الدولية/ المكتب الإقليمي للدول العربية- بيروت: منظمة العمل الدولية، ٢٠١٣

ISBN ٩٧٨٩٢٢٠٢٧٦١٤٣ ; ٩٧٨٩٢٢٠٢٧٦١٥٠ (web pdf)

منظمة العمل الدولية - المكتب الإقليمي للدول العربية

فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز / السلامة المهنية / حقوق العمال / معايير العمل الدولية / توصيات منظمة العمل الدولية / قرارات منظمة العمل الدولية / تشريع العمل / تعليق / لبنان

١٤,٠٤,٢

لا تنطوي التسميات المستخدمة في منشورات مكتب العمل الدولي، التي تتفق مع تلك التي تستخدمها الأمم المتحدة، ولا العرض الوارد للمادة التي تتضمنها، على التعبير عن أي رأي من جانب مكتب العمل الدولي بشأن المركز القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم، أو سلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها. ومسؤولية الآراء المعبر عنها في المواد أو الدراسات أو المساهمات الأخرى التي تحمل توقيعاً هي مسؤولية مؤلفيها وحدهم، ولا يمثل النشر مصادقة من جانب مكتب العمل الدولي على الآراء الواردة بها. والإشارة إلى أسماء الشركات والمنتجات والعمليات التجارية لا تعني مصادقة مكتب العمل الدولي عليها، كما إن إغفال ذكر شركات ومنتجات أو عمليات تجارية ليس علامة على عدم إقرارها. ويمكن الحصول على مطبوعات مكتب العمل الدولي عن طريق المكتبات الكبرى أو مكاتب منظمة العمل الدولية الموجودة في كثير من البلدان أو مباشرة من قسم المطبوعات على العنوان التالي:

Switzerland ٢٢ Geneva ١٢١١-ILO Publications. International Labour Office. Ch

يمكن طلب مجاناً قائمة بالمنشورات والمطبوعات الجديدة من العنوان المذكور أعلاه أو عبر البريد الإلكتروني:

pubvente@ilo.org وزيارة موقعنا على العنوان: www.ilo.org/publns

وللحصول على مطبوعات مكتب منظمة العمل الدولية الإقليمي للدول العربية، الاتصال على العنوان التالي:

منظمة العمل الدولية/ المكتب الإقليمي للدول العربية

شارع جوستينيان - القنطاري

ص.ب. ١١-٤٠٨٨، رياض الصلح ١١٠٧٢١٥٠، بيروت - لبنان

شبكة الإنترنت: www.ilo.org/arabstates

مراجعة قانونية وتقييم المطابقة وتحديد الأولويات في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل في لبنان

ميكيلا مارتيني

الاختصاصي الإقليمي في فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل

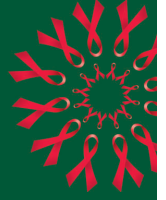
شريل عون

مستشار منظمة العمل الدولية، بيروت

منظمة العمل الدولية/المكتب الإقليمي للدول العربية



منظمة
العمل
الدولية



فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومكان العمل

لبنان



سلسلة أبحاث

مراجعة اطار العمل التشريعي



المكتب الاقليمي للدول العربية