

Distr.: General
14 July 2023
Arabic
Original: English



الدورة الثامنة والسبعون

البند 73 (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان،
بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق
الإنسان والحريات الأساسية

الغذاء والتغذية والحق في الصحة

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة تقرير المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكينغ، المقدم وفقا لقرار مجلس حقوق الإنسان 21/51.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/78/150

250823 170823 23-13871 (A)



تقرير المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكينغ

موجز

في هذا التقرير، تركز المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكينغ، على الغذاء والتغذية والحق في الصحة. وهي تحل مسألة الوصول إلى الغذاء والتغذية والنتائج السريرية والصحية ذات الصلة، وانعكاسها في أوجه عدم توازن القوى، وفي الأطر السياساتية والتنظيمية.

وتستخدم المقررة الخاصة أطر النقاطعية ومناهضة الاستعمار ومناهضة العنصرية، فضلا عن القوانين والمعايير الدولية الحالية لحقوق الإنسان، لتبحث في سبل تأثير عدم الحصول على الغذاء الآمن والمغذي على النمو والتنمية ونوعية الحياة طوال دورة الحياة. كما تحدد كيف أدت زيادة استهلاك الأغذية والمشروبات غير الصحية إلى زيادة عبء الأمراض غير المعدية، مثل مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية. وترتكز علاوة على ذلك على الممارسات الجيدة في أجزاء مختلفة من العالم وتشجع الأخذ بنهج شامل إزاء تالوث الأمن الغذائي والتغذية والحق في الصحة.

أولا - مقدمة

1 - يُعتبر الغذاء تعبيراً قوياً عن الذات وعن المجتمع، فهو يجسد القيم الثقافية والسياسية والاقتصادية⁽¹⁾. وكثيراً ما يكون "وسيلة لنقل التقاليد والهويات الثقافية، خاصة عندما تكون المجموعة المعنية مهمشة بسبب العرق أو الإثنية أو اللغة أو الدين"⁽²⁾، كما أنه أداة أساسية في الاستراتيجيات السياسية والاقتصادية للدول والشركات والأسر⁽³⁾ ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتسلسل الهرمي الاجتماعي وبعدم توازن القوى⁽⁴⁾.

2 - ومن حق كل إنسان التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وهو حق يمتد ليشمل المحددات الأساسية للصحة، بما في ذلك الإمداد الكافي بالغذاء الآمن والمغذي (انظر E/C.12/2000/4، الفقرات 4 و 11 و 12). ويؤثر انعدام الأمن الغذائي، أو الافتقار إلى الوصول المنتظم إلى الغذاء الكافي والآمن والمغذي من أجل النمو والتطور الطبيعيين والحياة النشطة والصحية⁽⁵⁾، على أكثر من 2,4 مليار من الناس، بينهم 800 مليون شخص يعانون من الجوع⁽⁶⁾. علاوة على ذلك، فإن الاستهلاك المتزايد للأغذية والمشروبات غير الصحية التي تحتوي على نسبة مفرطة من السكر أو الصوديوم أو الدهون، وغالبا ما تخضع لمستويات عالية من المعالجة، أدى إلى زيادة عبء الأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي مثل مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان (انظر A/HRC/26/31)، وهي أمراض أصبحت الآن المسببات الرئيسية للوفاة في جميع أنحاء العالم⁽⁷⁾.

3 - ولئن كانت البلدان المنخفضة الدخل تواجه معدلات أعلى من الجوع والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي، فإن الأفراد والمجتمعات المحلية الأشد تهميشاً في جميع المجتمعات يتحملون أثقل أعباء جميع أشكال سوء التغذية، حتى في الدول الغنية. وتعكس اللامساواة أنماطاً تاريخية مستدامة للتمييز والتجريد من الإمكانات على أساس العرق والإثنية والطبقة والجنس والجنسانية، من بين أمور أخرى. وتعدّ مخاطر سوء التغذية والنتائج الصحية ذات الصلة التي تواجهها الشعوب الأصلية والنساء والأطفال والرضع أعلى بكثير مما تواجهه الفئات السكانية الأخرى⁽⁸⁾.

4 - وتستخرج الشركات التي توجد مقرها في البلدان ذات الدخل المرتفع موارد طبيعية عالية القيمة من البلدان المنخفضة الدخل تستخدمها لإنتاج الأغذية، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى إخراج السكان

(1) انظر <http://public.wartburg.edu/mpsure/images/wente.pdf>.

(2) Andrea D'Sylva and Brenda Beagan, "Food is culture, but it's also power": the role of food in ethnic and gender identity construction among Goan Canadian women" مجلة الدراسات الجنسانية، المجلد 20، العدد 3 (2011)، صفحة 280.

(3) Carole Counihan and Penny Van Esterik, "Introduction", in *Food and Culture: A Reader*, Carole Counihan and Penny Van Esterik, eds. (New York, Routledge, 1997) الصفحات 1-7.

(4) المرجع نفسه، صفحة 3.

(5) انظر www.fao.org/hunger/en.

(6) انظر www.un.org/sustainabledevelopment/hunger.

(7) انظر www.who.int/publications/i/item/9789240057661، صفحة 8.

(8) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition.

الأصليين وسكان المناطق الريفية من أراضيهم وإلى تعطيل الأساليب التقليدية لإنتاج الغذاء، من أجل إغراق أسواق تلك الشركات بأطعمة ومشروبات غير صحية⁽⁹⁾. وتشكل هذه الممارسات مظهرا من مظاهر الاستعمار الجديد والعنصرية والمحو الثقافي والرأسمالية الاستخراجية.

5 - وسيظهر هذا التقرير في كون عدم المساواة في الغذاء والتغذية وما يرتبط بذلك من نتائج سريرية وصحية إنما يعكس عدم توازن القوى في جميع مستويات المجتمع. وتتطلب معالجة أوجه عدم المساواة هذه الأخذ بنهج إزاء الغذاء والتغذية يستند إلى الحقوق ويرتكز على المساواة الفعلية ويركز على المهمشين تاريخيا من أفراد ومجتمعات. وتدرس المقررة الخاصة المعنية بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، تالانغ موفوكينغ، التزامات الدول المتعلقة بالغذاء والتغذية من حيث كونها نابعة من الحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة، وهي تحدد التحديات والفرص والممارسات الجيدة بين البلدان والمجتمعات في جميع أنحاء العالم.

ثانيا - المنهجية

6 - استنادا إلى العمل المنجز في التقريرين السابقين (A/HRC/48/28 و A/77/197)، اختارت المقررة الخاصة أن تركز في هذا التقرير المتجذر في القانون والمعايير الدولية لحقوق الإنسان والمدعوم في الأدبيات ذات الصلة والمداخلات الواردة من مختلف أصحاب المصلحة والخبراء، على الغذاء والتغذية والحق في الصحة. وقد وجهت المقررة الخاصة أثناء إعداد التقرير دعوة لتقديم المدخلات⁽¹⁰⁾، ودعت أصحاب المصلحة إلى عرض ما لديهم من خبرات حية ومن معرفة بالقوانين والسياسات والممارسات ذات الصلة، وذلك بهدف عكسها في التقرير، مع التركيز بشكل خاص على الأشخاص والمجتمعات المحلية الأشد عرضة للخطر. وتعرب المقررة الخاصة عن تقديرها لكل من ساهم في ذلك⁽¹¹⁾.

7 - كما أرسلت المكلفة بالولاية، قبل إصدار التقرير، رسائل مشتركة تتعلق بالحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة، لا سيما فيما يتعلق بالأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشّة. وعلى سبيل المثال، تناولت الرسائل مسائل نقص الغذاء والماء بين السجناء في ملاوي ودعمت بطاقات التحذير المتعلقة بالتغذية على وجه العيوات في المكسيك، كاستجابات مناسبة وكفوءة لأزمة الأمراض غير المعدية المستمرة⁽¹²⁾.

ثالثا - الإطار القانوني

8 - الحق في الغذاء الكافي هو حق مستقل من حقوق الإنسان⁽¹³⁾. فللحصول على الغذاء والتغذية أهمية حاسمة بالنسبة للتمتع بحقوق الإنسان مثل الحق في الحياة والصحة والغذاء الكافي وعدم التمييز والمساواة (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 3). وهو ضروري لتحسين النتائج الصحية وتقليل الفوارق بين

(9) انظر www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_extractives.pdf.

(10) انظر www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-inputs-food-nutrition-and-right-health.

(11) كما تود المقررة الخاصة أن تشكر الباحثين العاملين على هذا الموضوع.

(12) انظر <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=27699>.

(13) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 25، والمعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 11.

البلدان. ويشمل الحق في الصحة الحصول على الغذاء الآمن والتغذية والمياه النظيفة (المرجع نفسه، الفقرة 11). ويجب على الدول أن تتخذ الإجراءات اللازمة لدعم النمو الصحي للأطفال، وتحسين النظافة الصحية، وضمان الغذاء والتغذية الكافيين، وتثبيط السلوكيات الضارة، وإعطاء الأولوية للوقاية من الأمراض وعلاجها. كما أن التأكيد على المشاكل الصحية المتعلقة بالسلوك وتعزيز المحددات الاجتماعية للصحة الجيدة هما أيضا من الإجراءات الهامة التي يتعين على الدول أن تنظر فيها (المرجع نفسه، الفقرة 16)⁽¹⁴⁾.

9 - ويعتبر الحصول على الطعام الآمن والمغذي جزءا لا يتجزأ من الحق في الغذاء الكافي. وتُبرز⁽¹⁵⁾ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أهمية الكفاية والاستدامة فيما يتعلق بالحق في الغذاء (انظر E/C.12/1999/5، الفقرة 7). ويشمل ذلك توفر الغذاء الكافي كماً ونوعاً لتلبية الاحتياجات الغذائية للأفراد، على أن يكون خاليا من المواد الضارة ومقبولا في الثقافة المعينة (المرجع نفسه، الفقرة 8). وينطوي هذا الحق أيضا على إمكانية الوصول إلى الغذاء بطرق مستدامة لا تتعارض مع التمتع بحقوق الإنسان الأخرى⁽¹⁶⁾ (المرجع نفسه). وتحدد اللجنة الاحتياجات الغذائية على أنها تعني أن الوجبات الغذائية يجب أن تحتوي على مزيج من العناصر الغذائية التي تدعم النمو والتطور الجسديين والعقليين، وهي تسلط الضوء على الحاجة إلى اتخاذ تدابير للحفاظ على أنماط الاستهلاك والإرضاع المناسبة أو تكيفها أو تعزيزها، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية (المرجع نفسه، الفقرة 9). ويرتبط الغذاء والتغذية بعدد من الحقوق المتعلقة بالصحة، بل إن الأعمال الكاملة لهذه الحقوق يعتمد في بعض الأحيان على الوصول إلى الغذاء الكافي.

10 - وتعترف المقررة الخاصة بمختلف مبادرات المجتمع الدولي بشأن الغذاء والتغذية في السنوات الأخيرة. وعلى سبيل المثال، أعلنت الأمم المتحدة الفترة 2016-2025 عقدا للعمل من أجل التغذية. وتهدف خطة التنمية المستدامة لعام 2030 إلى القضاء على الجوع وسوء التغذية وتعزيز النظم الغذائية المستدامة. كما تشدد المقررة الخاصة على خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (2013-2020)، وقد مددتها جمعية الصحة العالمية حتى عام 2030، وهي خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال (2012)، وعلى المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم.

11 - ويقتضي الالتزام باحترام حقوق الإنسان، في سياق الغذاء والتغذية، ألا تتخرب الدول في أي سلوك يحتمل أن يؤدي إلى أمراض أو وفيات يمكن الوقاية منها أو مرتبطة بالنظام الغذائي، مثل تحفيز استهلاك الأغذية والمشروبات غير الصحية (انظر E/C.12/2000/4، الفقرتين 34 و 50؛ و A/HRC/26/31)⁽¹⁶⁾.

12 - ويقتضي الالتزام بالحماية أن تتخذ الدول تدابير تمنع الأطراف الثالثة، بما في ذلك الشركات، من التدخل في التمتع بحقوق الإنسان (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 33). إن "الإخفاق في تنظيم أنشطة صناعة الأغذية والمشروبات بغية منعها من انتهاك حق الآخرين في الصحة وحماية المستهلكين من

(14) انظر أيضا العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12.

(15) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 25؛ والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 11؛ واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المادة 12 (2)؛ واتفاقية حقوق الطفل، المادة 24 (2) (ج) (هـ) والمادة 27 (3)؛ واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادتان 25 (و) و 28 (ل).

(16) انظر أيضا www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning.

الممارسات الضارة بصحتهم قد يصل إلى حد انتهاك الحق في الصحة“ (المرجع نفسه، الفقرة 51)⁽¹⁷⁾. وينبغي للدول أن تشير بوضوح إلى أنها تنتظر من جميع مؤسسات الأعمال المسجلة في أراضيها أو ضمن ولايتها القضائية أن تحترم حقوق الإنسان في جميع عملياتها⁽¹⁸⁾. ويجب على جميع مؤسسات الأعمال، بغض النظر عن حجمها وقطاعها وموقعها وملكيته وهيكلها، أن تمتنع عن التعدي على حقوق الإنسان وعليها أن تعالج ما تسبب به من آثار سلبية على حقوق الإنسان⁽¹⁹⁾.

13 - ووفقا للالتزام بالوفاء بالتعهدات، يجب على الدول أن تقدم “اعترافا كافيا” بالحق في الصحة، ويفضل أن يكون ذلك من خلال التشريعات المحلية، وأن تضمن “تكافؤ فرص الجميع في الوصول إلى المحددات الأساسية للصحة، مثل الغذاء الآمن تغذويا” (المرجع نفسه، الفقرتان 33 و 36). ويجب على الدول أن “تدعم الناس في اتخاذ خيارات مستنيرة بشأن صحتهم” (المرجع نفسه، الفقرة 31)⁽²⁰⁾ وأن “تشارك بشكل استباقي في أنشطة تهدف إلى تعزيز وصول الناس إلى الموارد والوسائل واستخدامها لضمان معيشتهم، بما في ذلك الأمن الغذائي”⁽²¹⁾. كما يجب على الدول أن تقي بشكل مباشر بالحق في الصحة والغذاء عندما يكون الأفراد والمجتمعات غير قادرين على القيام بذلك لأسباب خارجة عن إرادتهم (المرجع نفسه، الفقرة 37؛ و E/C.12/1999/5، الفقرة 15). ويمكن أن يشمل ذلك تقديم مساعدة مباشرة، من خلال قسائم الأغذية أو آليات أخرى، للأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة (انظر E/C.12/1999/5، الفقرة 15)⁽²²⁾.

14 - ويحظر العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أي تمييز (انظر E/1991/23، الفقرة 1؛ و E/C.12/2000/4، الفقرة 1 و E/C.12/1999/5، الفقرة 18) بما في ذلك ما يتعلق بالمحددات الأساسية للصحة وتحديدًا بالوصول على الغذاء وعلى وسائل واستحقاقات شرائه (انظر E/C.12/1999/5، الفقرة 18)، على أسس مختلفة، بما في ذلك العرق والإثنية، واللون، والجنس، واللغة، والعمر، والدين، والرأي السياسي أو غير السياسي، والأصل القومي أو الاجتماعي، والملكية، والمولد، والإعاقة الجسدية أو العقلية، والحالة الصحية (بما في ذلك الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز) (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 18؛ و E/C.12/1999/5، الفقرة 18). وتقع على كاهل الدول بعض الالتزامات الأساسية الدنيا ذات الأثر الفوري، بما في ذلك الالتزام باتخاذ خطوات مدروسة وملموسة وهادفة نحو إعمال الحق في الصحة (انظر E/1991/23 و E/C.12/2000/4) والحق في الغذاء (انظر E/C.12/1999/5)، واستخدام “الحد الأقصى من الموارد المتاحة [لها]” (انظر E/1991/23، الفقرة 10).

(17) انظر أيضا www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning.

(18) المبادئ التوجيهية بشأن الأعمال التجارية وحقوق الإنسان: تنفيذ إطار الأمم المتحدة “الحماية والاحترام والانتصاف”.
(19) المرجع نفسه.

(20) انظر أيضا www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning.

(21) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 12، الفقرة 15؛ انظر أيضا E.C.12/2000/4، الفقرة 37.

(22) انظر أيضا www.ohchr.org/en/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-34-right-adequate-food#:~:text=Food%20security&text=This%20jointly%20issued%20Fact%20Sheet,of%20violations.%20of%20such%20right p.18

وفي إطار الحق في الصحة، تشمل الالتزامات الأساسية للدول ضمان "الحصول على الحد الأدنى من الأغذية الأساسية الملائمة تغذوياً والأمن، لضمان تحرر الجميع من الجوع" (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 43 (ب)).

15 - علاوة على ذلك، يجب على الدول حماية وتشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية للأطفال حتى سن ستة أشهر (انظر CRC/C/GC/15، الفقرة 44)⁽²³⁾؛ ومعالجة بدانة الأطفال عن طريق الحد من تعرضهم للأغذية السريعة الغنية بالطاقة والفقيرة بالمغذيات الدقيقة والتي ترتفع فيها نسبة الدهون أو السكر أو الصوديوم؛ وتنظيم تسويق هذه المنتجات، خاصة عندما يركّز على الأطفال (المرجع نفسه، الفقرة 47)؛ وضمان قيام مؤسسات الأعمال بتحديد أثرها السلبي على حق الأطفال في الصحة، ووقايتهم منه وتخفيفه، بما في ذلك من خلال علاقاتها التجارية وفي أي عمليات عالمية (المرجع نفسه، الفقرة 80). وتُلزم اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة الدول بضمان توفير "التغذية الكافية للمرأة أثناء الحمل والرضاعة"، بينما تطالب⁽²⁴⁾ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول بمنع الحرمان من الطعام والسوائل تمييزاً على أساس الإعاقة⁽²⁵⁾.

رابعاً - الغذاء والتغذية والمساواة الفعلية في الصحة

16 - يجب معالجة انعدام المساواة المنهجي للتمكن من معالجة سوء التغذية والمسائل الصحية ذات الصلة. فالمحددات الاجتماعية للصحة، مثل الحالة الاجتماعية والاقتصادية والعرق والجنس، هي التي تشكل النتائج والتفاوتات الصحية⁽²⁶⁾. ويمكن أن يعاني من الفقر الأشخاص الأكثر ضعفاً، وأن تقل فرص العمل والتعليم المتاحة أمامهم فضلاً عن انخفاض استقلاليتهم فيما يتعلق بنظمهم الغذائية وصحتهم. وفي المقابل، يمكن أن يتوفر للذين لديهم سيطرة أكبر على نظمهم الغذائية وصحتهم مزيداً من الفرص لتأمين سبل عيشهم⁽²⁷⁾. كما يتسبب انعدام الأمن الغذائي وغيره من أشكال المشقة في حدوث إجهادات يمكن أن تعزز آليات التكيف غير الصحية مثل تعاطي المخدرات والإفراط في استهلاك الأغذية والمشروبات غير الصحية⁽²⁸⁾. ومن شأن إدراك التقاطع بين المحددات الاجتماعية للصحة والأطر الأخرى أن يفضح التفاوتات المنهجية التي تحبط بسوء التغذية وعواقبه.

17 - وتؤدي المحددات السياسية للصحة⁽²⁹⁾ إلى نتائج معينة تتبدى في مختلف أنحاء العالم. من ذلك مثلاً أن تحرير السياسات التجارية لعب دوراً أساسياً في زيادة التدفق الحر للأغذية والمشروبات غير الصحية بين البلدان. وقد عمدت الشركات المتعددة الجنسيات، من خلال الاستثمارات الأجنبية المباشرة، إلى شراء

(23) انظر أيضاً اتفاقية حقوق الطفل، المادة 24.

(24) اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المادة 12 (2).

(25) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة 25 (و).

(26) انظر www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

(27) المرجع نفسه.

(28) Ali Pourmotabbed and others, "Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis", مجلة التغذية الصحية العامة، المجلد 23، العدد 10 (2020)، الصفحات 1778-1790.

(29) Daniel Dawes, "Health inequities: a look at the political determinants of health during the COVID-19 pandemic", المجلة الأمريكية لدراسات الصحة، المجلد 35، العدد 2 (2000).

شركات تجهيز الأغذية في البلدان المنخفضة الدخل، والاستثمار فيها، للتمكن من بيع منتجاتها في الأسواق المحلية، وبالتالي من تجنب الرسوم الجمركية وتكاليف النقل (انظر A/HRC/26/31). وقد استُخدم الغذاء أيضاً، ولا سيما توزيع المعونة الغذائية والمدخلات الزراعية، كأداة سياسية (انظر E/CN.4/2006/44/Add.2، الفقرة 5؛ و A/HRC/43/44/Add.2، الفقرات 103-105)

18 - كما أن المحددات التجارية للصحة، أو "أنشطة القطاع الخاص التي تؤثر على صحة الناس بشكل مباشر أو غير مباشر، إيجاباً أو سلباً"⁽³⁰⁾، تؤدي أيضاً إلى تحقيق النتائج الصحية في جميع أنحاء العالم. وبالإضافة إلى دورها في تحديد اتجاهات إنتاج الأغذية المذكورة أعلاه، زادت شركات الأغذية والمشروبات المتعددة الجنسيات بشكل مطرد من مبيعاتها وتواجدها في البلدان ذات الدخل المنخفض⁽³¹⁾. وتستهدف استراتيجيات تسويق الشركات للأغذية والمشروبات غير الصحية على وجه التحديد البلدان ذات الدخل المنخفض، بينما تدفع في كثير من الأحيان بالمنتجات الصحية إلى البلدان الأكثر ثراءً⁽³²⁾. ويثير قلقاً أكبر الاستهداف غير المتناسب للمجموعات التي تعيش بالفعل في أوضاع هشة، بما في ذلك الأطفال⁽³³⁾.

19 - وعلى الرغم من الحظر المفروض على الإعلان وعلى الأشكال الأخرى من بدائل لبن الأم⁽³⁴⁾، فإن بعض أساليب الصناعة هذه تشمل ممارسات تسويقية تستخدم ادعاءات صحية وتغذوية كاذبة، وتعتمد إلى الترويج المتبادل للألبان والعلامات التجارية المرتبطة بها للرضع والأطفال الصغار والأطفال الأكبر سناً ولكبار السن، فضلاً عن استخدام مجموعات الضغط والروابط التجارية والمجموعات التي تعمل كواجهة لها⁽³⁵⁾.

20 - ويمكن أن تؤثر المحددات الاجتماعية والسياسية والتجارية للصحة على الأنماط الغذائية وأن تعزز التفاوتات التغذوية والصحية. فقد دفعت في الأسواق العالمية بعجلة توفير الأغذية والمشروبات غير الصحية وإمكانية الوصول إليها، لا سيما تلك التي تخضع لمستويات عالية من المعالجة. ومنذ الثمانينيات، جرى استبدال نظم الغذاء التقليدية في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والدول الجزرية الصغيرة النامية، من قبيل دول المحيط الهادئ، بتلك المنتجات، التي تُسوقها الشركات عبر الوطنية

(30) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health

(31) Rob Moodie and others, "Ultra-processed profits: the political economy of countering the global spread of ultra-processed foods – a synthesis review on the market and political practices of transnational food corporations and strategic public health responses" *المجلة الدولية للسياسات والإدارة الصحية*، المجلد 10، العدد 12 (2021)، الصفحات 968-982.

(32) Marie Bragg and others, "Comparison of online marketing techniques on food and beverage companies' websites in six countries" *مجلة العولمة والصحة*، المجلد 13، العدد 1 (2017).

(33) Jennifer Harris and others, "A qualitative assessment of US Black and Latino adolescents' attitudes about targeted marketing of unhealthy food and beverages" *مجلة الطفل ووسائل الإعلام*، المجلد 13، العدد 3 (2019)، الصفحات 295-316.

(34) المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم، المادة 5.

(35) انظر www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6

أساساً⁽³⁶⁾. وهي مرتبطة بنتائج سلبية على صحة الإنسان والكوكب⁽³⁷⁾، وتتضمن إجراءات التصنيع الخاصة بها ممارسات بيئية غير مستدامة تعزز استغلال الموارد الطبيعية وتشجع الزراعة الأحادية واستخدام مبيدات الآفات وتساهم في تغيير المناخ والظلم الاجتماعي⁽³⁸⁾.

21 - وتؤدي الأطر القانونية دوراً حاسماً في تشكيل البيئات التنظيمية التي تدعم قدرة المجتمعات والأفراد على الحصول على فرص متكافئة للغذاء والتغذية، وكذلك في تحقيق المساواة الفعلية في أعمال الحق في الصحة والحقوق المتصلة بالصحة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. ويمكنها إما أن تساهم في أعمال هذه الحقوق أو في إعاقتها من خلال إدامة الأعراف والممارسات التمييزية القائمة التي تساهم في عدم المساواة⁽³⁹⁾. على أنه في الحالات التي يُفترق فيها إلى الاستراتيجيات أو تفشل الاستراتيجيات في مراعاة التفاوتات المنهجية، فإن النتيجة هي ما يسميه النشطاء "الفصل العنصري الغذائي"⁽⁴⁰⁾، أو الظروف غير المتكافئة والظالمة فيما يتعلق بالغذاء والتغذية، والتي يمكن أن تدفع بعض الأفراد والمجتمعات إلى الاعتماد على الأغذية والمشروبات غير الصحية التي يتزايد انتشارها في كل مكان، لتلبية احتياجاتهم الأساسية.

خامساً - النظم الغذائية والبيئات الغذائية كمحركات للصحة

22 - تشمل النظم الغذائية النطاق الكامل للجهات الفاعلة والمؤسسات والأنشطة المشاركة في إنتاج الأغذية وتجميعها ومعالجتها وتوزيعها واستهلاكها والتخلص منها⁽⁴¹⁾. ويشكل كل جانب من جوانب النظام الغذائي البيئات الغذائية التي يجد الأفراد والمجتمعات أنفسهم فيها في نهاية المطاف، والتي تحدد مدى توفر الغذاء المتنوع والمغذي وإمكانية الوصول إليه ودرجة تقبله⁽⁴²⁾.

Julia Anaf, Fran Baum and Matt Fisher, "Global health and equity burden of commercial determinants of health", in *The Commercial Determinants of Health*, Nason Maani, Mark Petticrew and Sandro Galea, eds., (New York, Oxford Academic, 2022); Barry Popkin and Thomas Reardon, "Obesity and the food system transformation in Latin America", *Obesity Reviews*, vol. 19, No. 8 (2018) و Marrero and Josiemer Mattei, "Reclaiming traditional, plant-based, climate-resilient food systems in small islands", *مجلة لانسيت لصحة الكوكب*، المجلد 6، العدد 2 (2022) الصفحات 171-179هـ.

Fernanda Leite and others, "Ultra-processed foods should be central to global food systems dialogue and action on biodiversity", *مجلة BMJ للصحة العالمية*، المجلد 7، المقالة 008269هـ.

Jacqueline Da Silva and others, "Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018", *The Lancet Planetary Health*, vol. 5, No. 11 (2021), pp. e775-e785. *مجلة لانسيت لصحة الكوكب*، المجلد 5، العدد 11 (2021) الصفحات 775-785هـ.

Lawrence Gostin and others, "The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development", *مجلة لانسيت*، المجلد 383، العدد 10183 (2019) الصفحات 1910-1959.

انظر www.theguardian.com/environment/2021/may/25/karen-washington-garden-of-happiness-us-food-system.

انظر www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020.

انظر www.fao.org/3/i7846e/i7846e.pdf.

23 - وقد زادت العولمة من تعقيد النظم الغذائية من المزرعة إلى المائدة، مع ما لذلك من آثار على التغذية والصحة. ومكنت الاتجاهات نحو إنتاج غذاء زراعي واحد على نطاق صناعي حفنة من المحاصيل (مثل زيت النخيل وقصب السكر والذرة والأرز والقمح) من أن تمثل أكثر من نصف إجمالي إنتاج المحاصيل العالمي، مما أدى إلى التقليل من أولوية المحاصيل ذات القيمة الغذائية والأهمية الاقتصادية الأكبر لصغار المزارعين⁽⁴³⁾. ومع تخصيص المزيد من الموارد للزراعة الأحادية على نطاق صناعي ولمحاصيل السلع الأساسية⁽⁴⁴⁾، أصبحت بعض البلدان تعتمد بشكل متزايد على الاستيراد للحصول على الأغذية الصحية⁽⁴⁵⁾.

24 - ومع تزايد امتداد سلاسل الأغذية، تزايد صعوبة تخزين الأغذية وتوزيعها، لا سيما في الأماكن المنخفضة الموارد، مما يؤثر في بعض الأحيان على جودة الأغذية القابلة للتلف وعلى سلامتها وتكلفتها، وهي أغذية من قبيل الفواكه والخضروات واللحوم والأسماك والبيض ومنتجات الألبان⁽⁴⁶⁾. وفي الوقت نفسه، برزت معالجة الأغذية كممارسة مهيمنة، ومع أنها تطيل مدة صلاحية الطعام، إلا أنها تثير أيضا مخاوف صحية خطيرة، خاصة بالنسبة للمنتجات⁽⁴⁷⁾ الفائقة المعالجة. وقد زاد الباحثون من فهم طبيعة المنتجات الفائقة المعالجة المسببة للإدمان⁽⁴⁸⁾.

25 - وتشمل العمليات المستخدمة في تصنيع المنتجات الفائقة المعالجة إضافة مكونات منخفضة التكلفة، مثل الأنواع المختلفة من المواد السكرية والزيوت المعدلة ومصادر البروتين والمواد المضافة التي نادرا ما كانت تُستخدم، أو حتى لم تُستخدم أبدا، في ممارسات الطهي المعتادة والمصممة لإعطاء المنتجات خصائص حسية مكثفة (أي جاذبة للرؤية أو التذوق أو الشم أو اللمس) تجعلها شهية ومريحة للغاية⁽⁴⁹⁾.

26 - وتدخل الأغذية أسواق البيع بالتجزئة، وتشكل البيئات التي يتخذ فيها الأفراد قراراتهم بشأن شراء الأغذية وإعدادها واستهلاكها. وقد حفزت الشركات الطلب على المنتجات الفائقة المعالجة من خلال الإعلان والترويج وغير ذلك من استراتيجيات التسويق التي تستهدف بشكل غير متناسب الأطفال والأقليات العرقية والإثنية والأشخاص الذين ينتمون لخلفيات محرومة اجتماعيا⁽⁵⁰⁾. وعلى سبيل المثال، بين عامي 2000 و 2013، زاد استهلاك المنتجات الفائقة المعالجة في أمريكا اللاتينية بأكثر من 25 في المائة، كما ارتفع

(43) انظر www.unicef.org/reports/state-of-food-security-and-nutrition-2020.

(44) انظر www.unep.org/news-and-stories/story/10-things-you-should-know-about-industrial-farming.

(45) انظر www.fao.org/3/cc0639en/cc0639en.pdf.

(46) انظر www.fao.org/3/cb1329en/cb1329en.pdf.

(47) انظر www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf.

(48) Ashley Gearhardt and Johannes Hebebrand, "The concept of 'food addiction' helps inform the understanding of overeating and obesity: YES", *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 113, Barry Popkin and Shu Wen Ng, "The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable", *مجلة استعراضات البديانة*، المجلد 23، العدد 1 (2022) المقالة ه-13366.

(49) انظر www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf.

(50) Barry Popkin and Shu Wen Ng, "The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable".

استهلاك الوجبات السريعة بنسبة 40 في المائة⁽⁵¹⁾. وقد شوهدت أيضا اتجاهات مماثلة في جانب من أفريقيا⁽⁵²⁾.

27 - وأدى التزايد الهائل في المتاجر الكبرى وسلاسل الوجبات السريعة إلى إزاحة الأسواق الصغيرة وغير الرسمية التي تتبع أغذية طازجة محلية المصدر. وخلال الفترة بين عامي 1990 و 2000، ارتفعت حصة المتاجر الكبرى من جميع مبيعات التجزئة من الأغذية في أمريكا اللاتينية من 15 في المائة إلى 60 في المائة، وطرأت تحولات مماثلة في آسيا وأجزاء من أوروبا والشرق الأوسط والمناطق الحضرية من أفريقيا⁽⁵³⁾. ويأتي هذا التحول في البيئات الغذائية لصالح موردي النطاق الواسع، وهم غالبا من الشركات المتعددة الجنسيات، ممن يمكنه إعطاء الأولوية لتلبية احتياجات ومتطلبات المتاجر الكبرى على حساب تلك الصغيرة - مما يعزز اختلالات توازن القوى في جميع جوانب النظام الغذائي.

28 - وتشهد بعض المجتمعات المحرومة تحولا من النظم الغذائية التقليدية الأكثر صحة إلى تلك التي تتكون بشكل متزايد من منتجات غذائية ومشروبات غير صحية، وغالبا ما تكون فائقة المعالجة⁽⁵⁴⁾، مع استمرار هذه المجتمعات في مواجهة معدلات عالية من الجوع وانعدام الأمن الغذائي. وإلى حد ما، أدى هذا التحول التغذوي إلى تكرار هياكل وعلاقات القوة الاستعمارية، حيث أزيحت الأنظمة والثقافات الغذائية التقليدية لتحل محلها نظم غذائية شكلتها إلى حد كبير شركات مقارها في البلدان القوية والثرية تاريخيا⁽⁵⁵⁾.

29 - ويتجلى سوء التغذية في أشكال مختلفة، بما في ذلك نقص التغذية وزيادة الوزن والبدانة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي. ويرتبط حوالي 45 في المائة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنقص التغذية، وذلك في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أساسا. وفي عام 2020، كان ما يقدر بنحو 149 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من التقزم (أقصر مما يتناسب مع أعمارهم)، و 45 مليونا يعانون من الهزال (أنحف بكثير مما يتناسب مع طولهم)⁽⁵⁶⁾. كما يظل نقص المغذيات الدقيقة مشكلة عالمية كبرى، لا سيما للأطفال والحوامل والمجموعات الأخرى ذات الاحتياجات الغذائية العالية⁽⁵⁷⁾.

30 - ويرتبط الاستهلاك المتزايد للأغذية والمشروبات غير الصحية التي تحتوي على كميات كبيرة من السكر أو الصوديوم أو الدهون والتي غالبا ما تكون فائقة المعالجة، بمسبب الوفاة الرئيسي عالميا، وهو

(51) انظر https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7699/9789275118641_eng.pdf

(52) انظر www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912420301206

(53) Barry Popkin and others, "Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries", *استعراضات التغذية*، المجلد 70، العدد 1 (2012)، الصفحات 3-21.

(54) Barry Popkin and Shu Wen Ng, "The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable"

(55) Permani Weerasekara and others, "Nutrition transition and traditional food cultural changes in Sri Lanka during colonization and post-colonization", *مجلة الأغذية*، المجلد 7، العدد 7 (2018)، صفحة 111.

(56) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition

(57) انظر www.who.int/publications/m/item/WHO-WFP-UNICEF-statement-micronutrients-deficiencies-emergency

ارتفاع معدلات الأمراض غير المعدية، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى ارتفاع معدلات المرض والوفاة⁽⁵⁸⁾. وقد كان الإفراط في التغذية يعتبر مشكلة في البلدان ذات الدخل الأعلى، أما الآن فقد بات عدد الوفيات المرتبطة به يفوق عدد الوفيات الناجمة عن نقص التغذية في جميع أنحاء العالم تقريباً⁽⁵⁹⁾.

31 - ومنذ منتصف الستينيات، ارتفع الإنتاج العالمي للأغذية بنسبة 300 في المائة، إلا أن هذا النمو يعكس إلى حد كبير زيادة إنتاج المنتجات المعالجة والفائقة المعالجة المرتبطة بالأمراض غير المعدية⁽⁶⁰⁾. ونتيجة لذلك كله يوجد عبء مزدوج لسوء التغذية حيث يتعايش نقص التغذية والتغذية المفرطة داخل البلدان والمجتمعات والأسر وحتى لدى فرادى الناس خلال مراحل مختلفة من العمر⁽⁶¹⁾. وينتشر هذا العبء المزدوج لسوء التغذية بشكل كبير في أكثر من ثلث البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، وهو يؤدي إلى تباطؤ التقدم في معالجة سوء التغذية ويعيق التنمية الاقتصادية⁽⁶²⁾. وعلى المستوى الفردي، تلعب العوامل البيولوجية المعقدة دوراً عندما يتعرض الفرد لنقص التغذية قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة المبكرة⁽⁶³⁾ ويواجه لاحقاً نظاماً غذائياً غير صحي، مما يؤدي إلى زيادات حادة في البدانة سواء في مرحلة الطفولة أو بين البالغين⁽⁶⁴⁾.

سادساً - الغذاء والتغذية والأمراض المعدية

ألف - حلقة العدوى وسوء التغذية

32 - يتأثر التمتع بالحق في الصحة بعلاقة تآزر بين الغذاء والتغذية والأمراض المعدية. ويعتبر سوء التغذية أحد الأسباب الرئيسية لنقص المناعة، وهو يجعل الأفراد أكثر عرضة للإصابة، الأمر الذي يمكن أن يسهم بدوره في سوء التغذية، مما يؤدي إلى حلقة مفرغة من سوء الحالة الصحية (انظر A/71/282)⁽⁶⁵⁾. وقد زاد مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) من فهم العالم للسبل التي تجعل سوء التغذية، بما في ذلك نقص

(58) Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration, "Cardiovascular disease, chronic kidney disease, and diabetes mortality burden of cardiometabolic risk factors from 1980 to 2010: a comparative risk assessment", مجلة لانسييت للأمراض السكري والغدد الصماء، المجلد 2، العدد 8 (2014) الصفحات 634-647.

(59) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.

(60) انظر www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2021-07-12/statement-the-secretary-general-the-food-systems-summit.

(61) انظر www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.3.

(62) Paraskevi Seferidi and others, "Global inequalities in the double burden of malnutrition and associations with globalisation: a multilevel analysis of Demographic and Health Surveys from 1992-2018", low-income and middle-income countries, 1992-2018", مجلة لانسييت للصحة العالمية، المجلد 10، العدد 4 (2022) الصفحات 482-490.

(63) انظر www.unicef.org/reports/undernourished-overlooked-nutrition-crisis.

(64) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.

(65) انظر أيضاً www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition.

التغذية من ناحية وزيادة الوزن والبدانة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي من ناحية أخرى، يزيد من شدة الأمراض المعدية⁽⁶⁶⁾، وكيف يمكن للجوائح بدورها أن تؤدي إلى زيادة عبء سوء التغذية⁽⁶⁷⁾.

33 - ويُحدث سوء التغذية تغييرات في استجابات الجسم المناعية، التي يمكن أن تحمي من انتشار الفيروسات، ولا سيما عند الرضع والأطفال والمراهقين وكبار السن من السكان⁽⁶⁸⁾. ويعاني ملياران من الناس من نقص المغذيات الدقيقة، بما في ذلك الفيتامينات "A" و "C" و "E" ومعادن الزنك والحديد واليود، الأمر الذي يضعف قدرة الجسم على تكوين الأجسام المضادة وبناء جهاز مناعة قوي⁽⁶⁹⁾. ويرتبط نقص التغذية أثناء الحمل بضعف الاستجابة المناعية للعدوى عند الرضع. ومن المعروف أن الرضاعة الطبيعية توفر "التغذية المثلى" القادرة على الحد من الأمراض المعدية لدى الرضع (المرجع نفسه)⁽⁷⁰⁾. ومن المرجح أن يفقد الأطفال المصابون بسوء التغذية حياتهم بسبب العدوى بالإصابات الشائعة بين الأطفال مثل الالتهاب الرئوي والملاريا والحصبة والإسهال⁽⁷¹⁾.

34 - ويمكن أن تؤدي العدوى بدورها إلى تقاوم الحالة التغذوية للشخص بسبب الإسهال وفقدان الشهية وسوء امتصاص المغذيات وتحويل المغذيات إلى الاستجابة المناعية، مما يؤدي إلى تقاوم سوء التغذية⁽⁷²⁾. وعلى سبيل المثال، يمكن أن تؤدي العدوى الطفيلية المعوية، التي تصيب 3,5 مليارات شخص وتقتل 200 000 معظمهم من الأطفال في سن المدرسة كل عام، إلى سوء التغذية وأن تتفاقم بسبب سوء التغذية أو نقص المغذيات الدقيقة⁽⁷³⁾.

35 - وعلاوة على ذلك، يمكن أن يساعد النظام الغذائي المغذي الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو السل أو الملاريا، على سبيل المثال، في إدارة الأعراض وتعظيم فوائد الأدوية، وتحسين الصحة وفرص البقاء على قيد الحياة وتحسين نوعية الحياة⁽⁷⁴⁾. وعلى هذا فإن من الأهمية البالغة أن تدمج النظم الصحية خدمات التغذية في برامج علاج الأمراض المعدية.

(66) انظر www.fao.org/3/ng808en/ng808en.pdf p. 13.

(67) Sudipta Hyder and others, "Pestilence and famine: continuing down the vicious cycle with COVID-19" مجلة *PLoS Pathogens*. المجلد 18، العدد 10 (2022)، صفحة 1010810.

(68) Ashmika Foolchand and others, "Malnutrition and dietary habits alter the immune system which may consequently influence SARS-CoV-2 virulence: a review" *المجلة الدولية لعلوم الجزئيات*، المجلد 23، العدد 5 (2022) صفحة 2654.

(69) Peter Katona and Judit Katona-Apte, "The interaction between nutrition and infection" *مجلة الأمراض المعدية السريرية*، المجلد 46، العدد 10 (2008) الصفحات 1582-1588.

(70) انظر أيضا www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900118-6

(71) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020#:~:text=Globally%2C%20infectious%20diseases%2C%20including%20pneumonia,for%20children%20under%205%20years

(72) انظر www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304206

(73) Sunil Tulshiram Hajare and others, "Prevalence of intestinal parasite infections and their associated factors among food handlers working in selected catering establishments from Bule Hora, Ethiopia" *المجلة الدولية لبحوث البيولوجيا والطب*، المجلد 2021، المقالة 6669742 (2021).

(74) انظر www.fao.org/3/y4168E/y4168e04.htm

باء - سلامة الأغذية

36 - يمكن أن يتلوث الغذاء أيضا بالعوامل المُعدية أو السامة (مثل البكتيريا والفيروسات والطفيليات والمواد الكيميائية) أثناء التجهيز والمناولة، ولا سيما في حال الافتقار إلى الرقابة التنظيمية⁽⁷⁵⁾. ويصاب سنويا حوالي 600 مليون شخص، أو 1 من كل 10 أشخاص، بالمرض نتيجة تناول أطعمة ملوثة، مما أدى إلى فقدان حوالي 420 000 شخص و 33 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة بالإعاقة⁽⁷⁶⁾. وفي عام 2019، قدر البنك الدولي إجمالي خسائر الإنتاجية المرتبطة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية بـ 95,2 مليار دولار سنويا كما قدر التكلفة السنوية لعلاج الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية بـ 15 مليار دولار⁽⁷⁷⁾.

37 - ومع ذلك، من وجهة نظر السياسات، نادرا ما تدمج سلامة الأغذية والتغذية في سياسات تهدف إما لمعالجة السلامة أو لمعالجة التغذية، ولكن ليس لمعالجتهما معا⁽⁷⁸⁾. ويجب أن تُفهم هذه السياسات، على جميع مستويات الحوكمة، على أنها متعاضدة وأنها تعكس نهجا قائما على الحقوق يشمل كلا من اعتبارات سلامة الأغذية واعتبارات التغذية.

سابعاً - الغذاء والتغذية والأمراض غير المُعدية

38 - يمكن أن يؤدي الاستهلاك المتزايد للأغذية الفائقة المعالجة، المليئة غالبا بالسكر أو الصوديوم أو الدهون، إلى ارتفاع ضغط الدم وزيادة نسبة الجلوكوز في الدم والبدانة، وكلها عوامل خطر استقلابية للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية⁽⁷⁹⁾. وتساهم الأنظمة الغذائية التي تتضمن نسبة عالية من الصوديوم ومحتوى منخفض من الحبوب غير المقشورة والخضروات والفواكه في حوالي نصف الوفيات وتلثي سنوات العمر المعدلة بالإعاقة المرتبطة بالنظام الغذائي⁽⁸⁰⁾. وفي عام 2019، على سبيل المثال، يُعزى ما يقرب من 1,8 مليون حالة وفاة مرتبطة بالأمراض غير المُعدية إلى الإفراط في تناول الصوديوم⁽⁸¹⁾.

39 - وتقرض الأمراض غير المُعدية تحديات هائلة في مجال حقوق الإنسان على الأفراد والأسر، بدءا من المشقة المالية الناجمة عن تكاليف العلاج والرعاية وحتى الإنتاجية المفقودة التي تهدد دخل الأسرة⁽⁸²⁾ علاوة على ذلك، فإن ارتفاع معدلات الأمراض غير المُعدية يهدد التنمية الاقتصادية على مستوى الدولة، مما يتطلب من الحكومات المساهمة بحصة كبيرة من الإنفاق على الرعاية الصحية لعلاجها⁽⁸³⁾. كما أن

(75) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety.

(76) المرجع نفسه.

(77) انظر <http://hdl.handle.net/10986/30568>.

(78) انظر www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912421001012.

(79) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.

(80) Global Diet Collaborators, "Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017" *مجلة لانسييت*، المجلد 393، العدد 10184 (2019) الصفحات 1958–1972.

(81) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.

(82) انظر 17، www.who.int/publications/i/item/9789240057661.

(83) المرجع نفسه.

صحة الأم والطفل ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالأمراض غير المعدية، فسوء التغذية قبل الولادة يُعتبر من أسباب الإملاص والولادات المبكرة وسكري الحمل، وهو يرتبط أيضاً بتعرض المواليد لأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري (انظر A/66/83، الفقرة 31). ويمكن أن تتدخل الأمراض غير المعدية أيضاً في العلاج الفعال والسيطرة على المشاكل الصحية الأخرى مثل فيروس نقص المناعة البشرية والسل⁽⁸⁴⁾.

40 - وتورد المقررة الخاصة ما ارتأته لجنة القضاء على التمييز العنصري من عدم وجود اهتمام كافٍ في مجال الصحة العامة بكيفية ارتباط الأمراض غير المعدية بالتمييز العنصري وحده⁽⁸⁵⁾. وللمنظور الجنساني أيضاً أهمية حاسمة في فهم آثار الأمراض غير المعدية، لأن الأدوار الجنسانية والتهميش الاجتماعي يمكن أن يؤثر على مخاطر هذه الأمراض، وعلى جدوى استراتيجيات تعديل السلوك، ونجاح التدخلات⁽⁸⁶⁾. ونظراً لأن معظم الدراسات حول الأمراض غير المعدية تركز على الرجال، فقد يقل احتمال تشخيص إصابات النساء بهذه الأمراض في مرحلة مبكرة⁽⁸⁷⁾. علاوة على ذلك، فإن النساء هن في كثير من الأحيان الوحيدات اللاتي يقدمن الرعاية للمصابين بأمراض غير معدية، وهو دور يقمن به دون أجر عادة ويمكن أن يتطلب خروجهن من القوى العاملة وأن يتسبب في إفقارهن⁽⁸⁸⁾. بالإضافة إلى ذلك، ونظراً لأن أسباب التمييز كثيراً ما تكون متقاطعة، كما في حال العرق أو الاثنية أو الأصل القومي أو الجنس أو العمر أو حالة الإعاقة أو حالة الهجرة أو الانتماء الطبقي أو الوضع الاجتماعي أو الدخل، يمكن للفرد أن يواجه العديد من الحواجز التي لا يمكن فصلها عن الصحة والتغذية وأن يتعرض بصورة مضاعفة لمخاطر الأمراض غير المعدية المتعلقة بالنظام الغذائي⁽⁸⁹⁾.

41 - بالنظر إلى أن الأمراض غير المعدية تؤدي إلى التعرض لأمراض ووفيات يمكن الوقاية منها، مع ما يترتب عليها من آثار ملموسة على حقوق الإنسان، فإن القانون الدولي لحقوق الإنسان يلزم الدول بمعالجة عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية، بما في ذلك النظم الغذائية غير الصحية. وقد يصل فشل الدول في القيام بذلك إلى مستوى انتهاكات الحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة (انظر A/HRC/26/31).

ألف - الغذاء والتغذية في الأوضاع السريرية

42 - الناس ليسوا ضعفاء بطبيعتهم⁽⁹⁰⁾: فهناك تفاوتات عرقية واجتماعية اقتصادية في الصحة تبدو محايدة لكنها تضر بشكل غير متناسب بالأفراد على محاور متعددة من الاضطهاد. وترى نظرية الاضطهاد

(84) انظر www.who.int/publications/i/item/9789240057661، صفحة 12.

(85) انظر www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/first-draft-general-recommendation-no-37-2023-racial، الفقرة 11.

(86) انظر www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf.

(87) المرجع نفسه.

(88) المرجع نفسه.

(89) انظر www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/minorities/30th-anniversary/2022-09-22/GuidanceNoteonIntersectionality.pdf.

(90) انظر <https://genevasolutions.news/global-health/dr-tlaleng-mofokeng-promoting-the-right-to-health-in-the-wake-of-covid-19>. كما أُلقت المقررة الخاصة كلمة عن إدارة الغذاء في عام 2021،

الغذائي أن هذه التفاوتات تتبدى في إجراءات أو سياسات مؤسسية أو منهجية متعلقة بالغذاء تضعف جسدياً مجموعة مهمشة اجتماعياً، وتؤدي آثارها إلى فراغ غذائي يزيد هو أيضاً من ضعف المجموعات من خلال تقييد أصواتها السياسية، والحد من قدرتها على العمل ويستنفذ طاقة أفراد الأسرة والمجتمع الذين تتعين عليهم رعاية المرضى وتحمل المسؤوليات التي لا يستطيع المرضى القيام بها. كما يؤدي الاضطهاد الغذائي إلى تقليل عدد السكان الذين يعيشون في أوضاع هشة بالفعل من حيث العدد ومن حيث القوة. كما تؤدي الأمراض الناجمة عن الاضطهاد الغذائي إلى الاحتجاب الاجتماعي، وانخفاض الوضع الاجتماعي، والاكئاب، واليأس⁽⁹¹⁾؛ ويؤثر السل النشط على الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية؛ ويتطلب علاج السرطان والرعاية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والسكري الحصول على طعام مغذٍ وكاف. ويعني الفراغ الغذائي أن المرضى الذين لا يستطيعون تحمل تكاليف ثلاث وجبات في اليوم أو وجبة خفيفة ترافق تناولهم لأدويتهم يتعرضون لخطر تصنيفهم على أنهم غير ملتزمين في بيئات الرعاية الصحية.

43 - وقد حددت المقررة الخاصة، ضمن سياق الصحة، الأفراد والمجموعات ممن يعيش في أوضاع هشة على أنهم "يشملون الأشخاص الذين يعيشون في فقر؛ والنساء؛ والسكان الأصليين؛ الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة؛ وكبار السن؛ والأقليات. والمشردين داخلياً؛ والذين يعيشون في أماكن مزدحمة وفي مؤسسات الرعاية السكنية؛ والأشخاص المحتجزين والمشردين؛ والمهاجرين واللجئين؛ ومتعاطي المخدرات؛ والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية والمتنوعين جنسانياً" (انظر [A/HRC/47/28](#)، الفقرة 103). كما يُهمل كثير من هؤلاء الأفراد والمجموعات في النظم الغذائية والصحية الحالية، حيث "يسود عدم توازن القوى أيضاً ... داخل البلدان وفيما بينها" (انظر [A/77/197](#)). وعلى هذا فإن من الضروري الأخذ بمنظور متعدد الجوانب للتمكن من فهم ومعالجة الآثار المعقدة التي تخلفها النظم الغذائية على الأفراد والمجموعات ممن يجد نفسه في أوضاع الضعف والقمع.

44 - ومن شأن فحص حالات انعدام الأمن الغذائي بين المرضى أن يساعد المهنيين الصحيين على تحسين رعاية المرضى وتطوير النهج لدعم المرضى في سياق تحسين إدارة أوضاعهم. وهناك تقبل عال بين المرضى لفحص انعدام الأمن الغذائي في أماكن الرعاية الصحية. وقد أبلغ ما يقرب من 84 في المائة من المرضى عن مستويات عالية من التقبل فيما يتعلق بفحص انعدام الأمن الغذائي وذكروا ما لهذا الفحص من قيمة في أوضاع الرعاية الأولية⁽⁹²⁾.

45 - ومن المرجح أن يعاني كبار السن الذين يواجهون انعدام الأمن الغذائي من حالات مزمنة متعددة، تشمل فيما تشمله الربو، والتهاب الشعب الهوائية المزمن أو الانسداد الرئوي المزمن، والألم المزمن،

انظر www.sydney.edu.au/charles-perkins-centre/news-and-events/news/2021/12/10/global-health-leaders-to-address-drivers-of-unhealthy-food-system.html.

(91) "The unbearable whiteness of milk: food oppression and the USDA" Andrea Freeman، جامعة كاليفورنيا، مجلة إيرفينغ للقانون، المجلد 3 (2013)، صفحة 1251.

(92) "Food insecurity in primary care: patient perception and preferences" Anil Kopparapu and others، مجلة طب الأسرة، المجلد 52، العدد 3 (2020)، الصفحات 202-205.

والسكري، وأمراض الكلى، واضطرابات النوم، مقارنة بنظرائهم الذين يتمتعون بالأمن الغذائي⁽⁹³⁾، كما أن النساء الأكبر سناً يتعرضن لزيادة احتمال إصابتهن بخطر الإصابة بهشاشة العظام. ويرتبط انعدام الأمن الغذائي بتأخير الرعاية الطبية، وعدم تناول الأدوية في الوقت المناسب وبشكل كافٍ، وارتفاع مستويات استخدام خدمات من قبيل زيارات قسم الطوارئ ودخول المستشفيات.

46 - وتظهر الدراسات أن استهلاك مضادات الأكسدة الغذائية، مثل الكاروتينات وحمض الأسكوربيك وفيتامين "D"، قد يكون له دور وقائي ضد الالتهابات⁽⁹⁴⁾ والاضطرابات المتعددة العوامل التي تؤثر على صحة الرحم والمبايض لدى الأشخاص في سن الإنجاب، والتي غالباً ما تتميز بخلل في الإباضة، وتغيير الدورة الشهرية، وتكيسات المبايض، والتهاب بطانة الرحم، من بين أمور أخرى.

47 - وعلى المدى الطويل، يمكن أن يؤدي ضعف الوصول إلى إدارة نزيف الدورة الشهرية غير الطبيعي والاضطرابات المرتبطة بالدورة مثل الأورام الليفية والتهاب بطانة الرحم، إلى نقص الحديد ومن ثم إلى فقر الدم، مما قد يسبب الخمول والصداع والدوار والاشتياق إلى الثلج أو الطين وعدم انتظام ضربات القلب⁽⁹⁵⁾، مما يؤثر بشكل مباشر على جودة الحياة عموماً.

48 - ويمكن أن يشمل الاستبعاد القسري من الحياة العامة الناجم عن تصور أن الدورة الشهرية قذرة، محظورات من قبيل تناول الطعام أو دخول الأماكن الدينية أو اشتراط عزل النساء والفتيات أنفسهن. وهذا يؤدي إلى عزلة مفروضة ذاتياً بسبب سنوات من التكييف الاجتماعي والعار الذي يتعرضن له⁽⁹⁶⁾، مما يؤثر على الصحة العقلية والبدنية.

49 - ويمكن للنظم الغذائية المتدنية المستوى التي تؤدي إلى نقص حمض الفوليك وفيتامين "D" والحديد وزيادة وزن الأم خلال فترة ما قبل الحمل وأثناء الحمل أن تزيد من مخاطر مضاعفات الحمل والأمراض غير المعدية لدى الحوامل وأطفالهن⁽⁹⁷⁾. وفي حالات الأزمات، كثيراً ما يوفر صندوق الأمم المتحدة للسكان حمض الفوليك وفيتامين "A" والمكملات الأخرى لضمان جودة التغذية للأمهات المرضعات وأطفالهن.

50 - ويتطلب الحق في عدم التمييز أن يولي العاملون في مجال الرعاية الصحية اهتماماً خاصاً للممارسات السريرية والوصفات ونقص التنقيف بشأن سبل دعم الحاجة إلى الأمن الغذائي والتغذية طوال دورة الحياة. ويتماشى هذا مع الاستحقاقات التي تشمل الحق في نظام حماية الصحة (أي الرعاية الصحية

Yangbo Sun and others, "Food insecurity is associated with cardiovascular and all-cause mortality among adults in the United States" (2020) 19 (93) هـ 014629.

Michał Ciebiera and others, "Nutrition in gynecological diseases: current perspectives" (2021) 4 (94) هـ 1178.

(95) انظر www.hematology.org/education/patients/anemia/iron-deficiency.

(96) انظر www.unfpa.org/menstruationfaq.

Fionnuala McAuliffe and others, "Management of prepregnancy, pregnancy, and postpartum obesity from the FIGO Pregnancy and Non-Communicable Diseases Committee: a FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) guideline" (2020) 1 (97) الملحق 1 (2020)، الصفحات 16-36.

والمحددات الاجتماعية الأساسية للصحة)، والذي يوفر تكافؤ الفرص أمام الأشخاص للتمتع بأعلى مستوى صحي ممكن.

51 - ويجب أن تعمل مؤسسات ومرافق الرعاية الصحية مع النظم الاجتماعية الأخرى وأن تربط المرضى بالبرامج والموارد التي تعزز الوصول إلى الغذاء وبنوك الأغذية والمساعدة المالية، كآلية لمساعدة المرضى في الحد من تضارب الاحتياجات بين الغذاء والدواء.

52 - ويتعين أن يفهم المهنيون الصحيون العلاقة بين انعدام الأمن الغذائي وسوء النتائج الصحية والتحديات التي يواجهها الأفراد الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي. ويساعد هذا الفهم المهنيين الصحيين على التعامل بصورة أكثر حساسية مع احتياجات المرضى وعلى تكييف العلاج والخدمات وفقاً لذلك، من أجل تحسين السيطرة على الظروف الصحية للمرضى وإدارتها. وقد اعتُرف بهذه العلاقة بين الغذاء والصحة في ممارسات الطب القديمة ولا تزال صحيحة وذات أهمية في سياق الطب الحديث⁽⁹⁸⁾.

ثامنا - تغير المناخ والنزاع ومرض فيروس كورونا

53 - يدفع تغير المناخ بعجلة "الجوع بشكل لم يسبق له مثيل"، ويؤثر إلى حد كبير على مجتمعات تعتبر مساهمتها محدودة في انبعاثات ثاني أكسيد الكربون⁽⁹⁹⁾. ويعيش أكثر من 80 في المائة من أكثر الناس جوعاً في العالم في بلدان معرضة للكوارث المناخية، كما أن ما يقرب من ربع الأراضي الصالحة للزراعة في العالم متدهورة⁽¹⁰⁰⁾. وتدمر الكوارث المناخية المنازل والأراضي والماشية والمحاصيل وغيرها من الإمدادات الغذائية، مما يتسبب في ارتفاع أسعار المواد الغذائية مع تضائل الإمدادات⁽¹⁰¹⁾. ويصرف النظر عن زيادة مخاطر نقص التغذية والجوع، من المتوقع أيضاً أن يؤدي تغير المناخ إلى زيادة مخاطر الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية والمياه، نظراً للنمو الميكروبي المتسارع والتوزيع المتغير للأمراض⁽¹⁰²⁾.

54 - ويؤدي تزايد انعدام الأمن الغذائي والتنافس على الموارد الطبيعية إلى عدم الاستقرار، ومن ثم إلى الاستيلاء على الأراضي والنزاعات⁽¹⁰³⁾. والنزاع هو المحرك الرئيسي للجوع، حيث يساهم في 80 في المائة من أسوأ أزمات الغذاء في العالم⁽¹⁰⁴⁾. وقد حذرت⁽¹⁰⁵⁾ منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة من أن الناس

(98) Bong Nguyen and Betty Drees, "Food and nutrition security in clinical settings" (98) *المجلد 119، العدد 2 (2022)، الصفحات 167-172*.

(99) انظر <https://news.un.org/en/story/2021/07/1095672>

(100) انظر www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/climate-change

(101) المرجع نفسه.

(102) انظر www.paho.org/en/topics/climate-change-and-health

(103) انظر www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf

(104) انظر www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/#:~:text=Conflict%20is%20the%20%231%20driver,infrastructure%20and%20halts%20agricultural%20production.&text=Climate%20change%20is%20one%20of,and%20intense%20extreme%20weather%20events

(105) انظر https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000136243/download/?_ga=2.40233314.1142932074.1683040665-2146118121.1683040665

في أكثر من 20 بلدا يواجهون انعداما حادا في الأمن الغذائي، ويستمر في كثير من هذه البلدان تفاقم الأوضاع بسبب العنف والنزاع.

55 - وفي عام 2018، دعا مجلس الأمن أطراف النزاع المسلح إلى التخلي عن استهداف المواقع التي تنتج الأغذية وتوزعها، وإلى الامتناع عن استخدام التجويع كسلاح في الحرب، والسماح للعاملين في المجال الإنساني بالوصول الآمن إلى المدنيين (انظر القرار 2417 (2018)) ومع ذلك، تواصل أطراف النزاع استخدام الغذاء كسلاح في الحرب من خلال التحكم في إنتاجه، وحرمان المعارضة منه، واستغلال الجوع والفقير⁽¹⁰⁶⁾.

56 - وقد أثرت انقطاعات النظم الغذائية بسبب كوفيد-19 بشكل غير متناسب على صغار المزارعين والباة العاملين في الأسواق غير الرسمية⁽¹⁰⁷⁾. ونظرا لأن القيود المفروضة على السفر أدت إلى تعطيل سلاسل التوريد وتضخم أسعار المواد الغذائية، لم يتمكن ما يقرب من 3,1 مليار شخص من تحمل تكاليف نظام غذائي صحي في عام 2020، مقارنة بـ 112 مليون شخص في عام 2019⁽¹⁰⁸⁾، مما أدى إلى تعرض 150 مليوناً آخرين للجوع و 350 مليوناً آخرين إلى انعدام الأمن الغذائي مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة⁽¹⁰⁹⁾.

57 - وحتى كانون الثاني/يناير 2021، تم تفويت أكثر من 39 مليار وجبة مدرسية - وهي وجبات مغذية تعتبر الوحيدة في اليوم للعديد من الأطفال - بسبب إغلاق المدارس، مما أدى إلى تصاعد معدلات هزال الأطفال، والتقزم، وزيادة الوزن⁽¹¹⁰⁾. وبالنسبة لكبار السن والذين يعانون من نقص المناعة، أدت جائحة كوفيد-19 إلى زيادة خطر التعرض لسوء التغذية والأمراض⁽¹¹¹⁾. وواجهت الفئات المهمشة، بما في ذلك المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وغيرهم، تحديات مضاعفة في الحصول على الغذاء والمساعدات الغذائية أثناء الجائحة، مما يعكس في كثير من الحالات سياسات تعتمد على تعريفات ثنائية للجنس أو مفاهيم ضيقة للأسرة فيما يتعلق بتوزيع الأغذية، ولأغراض التمييز في مكان العمل وممارسات الاستبعاد الاجتماعي، وكذلك تقديم الخدمات على أساس تمييزي⁽¹¹²⁾. ومن المتوقع أن يستغرق عكس أثر الجائحة على الغذاء والتغذية سنوات، إن لم يكن عقودا⁽¹¹³⁾.

58 - وفي الوقت نفسه، استفاد كثير من الشركات الفاعلة في صناعة الأغذية والمشروبات من جائحة كوفيد-19 لتصوير نفسها كجزء من حل مشاكل زيادة الجوع وانعدام الأمن الغذائي، ولتحسين صورتها بغية

(106) انظر www.wfpusa.org/wp-content/uploads/2020/11/WFP-USA-Winning-the-Peace-2020.pdf

(107) انظر www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19

(108) انظر www.fao.org/newsroom/detail/un-report-global-hunger-SOFI-2022-FAO/en

(109) المرجع نفسه.

(110) انظر www.wfpusa.org/drivers-of-hunger/covid-19

(111) انظر www.csis.org/analysis/new-covid-19-mantra-nobody-safe-until-everybody-fed

(112) تقرير قدمته منظمة Outright International.

(113) انظر <https://news.un.org/en/story/2021/07/1095672>

زيادة مبيعاتها⁽¹¹⁴⁾. وتضمنت هذه الاستراتيجيات اقتران إجراءات الإغاثة من الجائحة (مثل التبرعات) بالتسويق المكثف للمنتجات الفائقة المعالجة⁽¹¹⁵⁾؛ والترويج لهذه المنتجات على أنها أكثر أماناً وخالية من التلوث؛ والتبرع بمنتجات فائقة المعالجة للناس في أوضاع الضعف، مثل برامج أطفال المدارس أو السكان ذوي الدخل المنخفض؛ وتسهيل الضوء على الأنشطة الخيرية في سياق ممارسة الضغط بقوة ضد سياسات الصحة العامة لمعالجة الأمراض غير المعدية المتعلقة بالنظام الغذائي⁽¹¹⁶⁾. وتشكل هذه الأنشطة شكلاً من أشكال ما يسمى بالمسؤولية الاجتماعية للشركات، حيث تشارك الشركات الفاعلة طواعية في الأنشطة التي تدعي إعطاء الأولوية للأهداف الاجتماعية (مثل الصحة العامة) على الربح⁽¹¹⁷⁾. على أن هذه الأنشطة غالباً ما تكون ممارسة للعلاقات العامة للإيهام بأن الشركة المعنية واعية اجتماعياً في حين أنها تستمر في الانخراط في ممارسات ضارة يمكن أن تضعف التمتع بحقوق الإنسان.

تاسعا - حوكمة النظم الغذائية من أجل الصحة

59 - يمكن تعريف حوكمة النظم الغذائية بأنها "المؤسسات والجهات الفاعلة والقواعد والمعايير التي تحدد كيفية إنتاج الغذاء وتوزيعه والوصول إليه عبر الحدود [و] العمليات التي يتم من خلالها دمج مختلف الجهات الفاعلة داخل النظم الغذائية في صنع القرار والسياسات على مستويات مختلفة"⁽¹¹⁸⁾. وتتألف حوكمة النظم الغذائية من "شبكات متنافسة ومتداخلة تشمل جهات فاعلة من الدول والمجتمع المدني والمؤسسات الخيرية والشركات عبر الوطنية التي تعتمد على موارد شديدة التباين في ممارستها للسلطة"⁽¹¹⁹⁾.

60 - "ولئن كان من الأهمية بمكان أن تركز حلول معالجة التفاوتات في انعدام الأمن الغذائي على مكافحة التمييز بين الأشخاص، فإن للحاجة إلى استهداف العنصرية الهيكلية [والتمييز الهيكلي] أهمية بالغة في الكفاح من أجل تحقيق المساواة في الأمن الغذائي وتحسين النتائج ذات الصلة لدى الأشخاص الملونين"⁽¹²⁰⁾، فضلاً عن السود والأشخاص المنحدرين من أصل أفريقي والشعوب الأصلية والمجتمعات المهمشة الأخرى. وقد أدت الموروثات الاستعمارية المتمثلة في الحرمان من ملكية الأرض إلى إجبار هذه المجتمعات بشكل متزايد على العيش في أماكن تلوث الهواء والماء والأرض وفي مساحات عالية الكثافة.

(114) انظر https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Signalling%20Virtue%2C%20Promoting%20Harm_Sept2020_FINALv.pdf

(115) انظر <https://coca-colafemsa.com/noticias/apoyo-a-comunidades-y-profesionales-de-la-salud-en-latinoamerica>

(116) انظر <https://dfweawn6ylvgz.cloudfront.net/uploads/2020/11/GHAI-Facing-Two-Pandemics-Report-November-2020.pdf>

(117) انظر <https://apps.who.int/iris/handle/10665/201349>

(118) Matthew Canfield and others, "Reconfiguring food systems governance: the UNFSS and the battle over authority and legitimacy", *مجلة التنمية*، المجلد 64 (2021) الصفحات 181-191.

(119) المرجع نفسه.

(120) Angela Odoms-Young, "Examining the impact of structural racism on food insecurity: implications for addressing racial/ethnic disparities", *مجلة صحة الأسرة والمجتمع المحلي*، المجلد 41، الملحق 2 (انعدام الأمن الغذائي والبدانة) (2018).

ألف - معالجة تضارب المصالح

61 - أورد المقرر الخاص المعني بالحق في الغذاء أن "حوكمة أصحاب المصلحة المتعددين لا تبتدأ أيضا في دور الدول ولا تتناول دور الدول بصفتها الجهات الرئيسية التي تقع عليها المسؤولية" (انظر [A/76/237](#)). ففي نهاية المطاف، يلزم القانون الدولي لحقوق الإنسان الدول باحترام حقوق الإنسان وحمايتها وإعمالها. ويوجب الالتزام بالاحترام أن تمتنع الدول عن التدخل بشكل مباشر أو غير مباشر في التمتع بالحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة (انظر [E/C.12/2000/4](#)، الفقرة 33) بالامتناع عن الدخول في شراكات في صنع السياسات التي تخضع لها الصحة، ولا سيما صحة الفئات الأكثر ضعفا. علاوة على ذلك، ومن خلال السماح بأن تسيطر على عمليات صنع القرار المشروعة مصالح خاصة غالبا ما تتنافس مع مصالح الصحة العامة، فإن الدول يمكن أن تصبح متواطئة بدرجة تُعتبر انتهاكا لذلك الالتزام⁽¹²¹⁾. ويتطلب التزام الدول بالحماية أن تمنع الدول الأطراف الثالثة، بما في ذلك الشركات، من التدخل في التمتع بحقوق الإنسان (المرجع نفسه، الفقرة 33). ولهذا الالتزام صلة وثيقة بشكل خاص بسباق الشركات المتعددة الجنسيات في مجال الأغذية والمشروبات وتأثيرها على حوكمة النظم الغذائية، وهو يتطلب من الدول أن تضع قواعد للتعامل (انظر [E/C.12/GC/25](#)، الفقرة 53؛ و [A/HRC./48/61](#)، الفقرة 77) وأن تتخذ التدابير ذات الصلة بالحوكمة الرشيدة لنظم الأغذية.

62 - وغالبا ما يكون لبعض الجهات الفاعلة، ولا سيما الجهات الفاعلة من الشركات، مصلحة ذاتية في انتشار نظم تنظيمية ضعيفة وغير فعالة، ويمكنها أن تستخدم نفوذ الشركات للتأثير على الأنظمة⁽¹²²⁾.

63 - ويعتبر مشروع نهج منظمة الصحة العالمية لمنع وإدارة تضارب المصالح في وضع السياسات وتنفيذ برامج التغذية على الصعيد القطري، بدعم من خارطة طريق التنفيذ لدى منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، محاولة لمنع وإدارة تضارب المصالح. وهو يتضمن ست خطوات لاتخاذ القرار.

64 - ولتعزيز الوصول إلى المعلومات فائدته في ضمان قدر أكبر من المساءلة والمشاركة في إدارة النظم الغذائية وفي نهاية المطاف في حماية الحق في الصحة. وكما ذكر المقرر الخاص السابق المعني بالحق في الصحة، يتطلب "إطار الحق في الصحة شفافية في الأنشطة التي تؤثر في الحوكمة تأثيرا مباشرا أو غير مباشر. وهو يمكن من التدقيق في القرارات التعسفية التي قد تتخذها الدول والحيلولة دون انتهاكات الحق في الصحة. ومن الطرائق التي تتمكن الدول بفضلها من ضمان الشفافية [...] أن تتيح محتوى المفاوضات والاتفاقات لكي يخصصها عامة الناس وأن تدعو أصحاب المصلحة [مثل المزارعين والمستهلكين] إلى الإدلاء بتعليقاتهم قبل إبرام هذه الاتفاقات" (انظر [A/HRC/26/31](#)، الفقرة 52).

باء - المشاركة

65 - "يجب أن يشمل تعزيز الصحة العمل المجتمعي الفعال في تحديد الأولويات، واتخاذ القرارات، وتخطيط الاستراتيجيات وتنفيذها وتقييمها، لبلوغ صحة أفضل" (انظر [E/C.12/2000/4](#)، الفقرة 54).

(121) وثيقة منظمة الدول الأمريكية OEA/Ser.L/V/II؛ Isabel Barbosa and others, "State obligations in the context of unhealthy diets: paving the way within the Inter-American human rights system", *المجلة الدولية لحقوق الإنسان*، المجلد 11، العدد 1 (2021).

(122) اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القرار 7.

وترتبط المشاركة الهادفة والمؤثرة اللازمة لإعمال الحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة ارتباطاً وثيقاً بالتزام الدول بعدم التمييز، مما له أثر فوري (المرجع نفسه). على أن مخلفات التمييز على أساس العرق، والإثنية، والجنس، والتوجه الجنسي، والعمر، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من العوامل، لا تزال تعصف بحوكمة النظم الغذائية على جميع المستويات.

66 - وقد وُصفت مشاركة المرأة في نظم الأغذية الزراعية بأنها "مقيدة بالأعراف الاجتماعية التمييزية والحواجز التي تعترض سبيل الوصول إلى المعرفة والأصول والموارد والشبكات الاجتماعية"⁽¹²³⁾. كما أبلغت دول عديدة عن انعدام الفرص لمشاركة السكان الأصليين والمهاجرين في تصميم السياسات لزيادة فرص الحصول على الغذاء وإنتاج الغذاء والتغذية⁽¹²⁴⁾. ويُعتبر الفلاحون وغيرهم من العاملين في المناطق الريفية سكاناً لهم أهميتهم عندما يتعلق الأمر بحوكمة النظم الغذائية من أجل الصحة، ولا بدّ من إعمال "حقهم في المشاركة في تصميم السياسات واتخاذ القرارات وتنفيذها ورصد أي مشروع أو برنامج أو سياسة تؤثر على أراضيهم ومناطقهم" (انظر [A/HRC/WG.15/1/2](#)).

67 - ويمكن للنهج التشاركية، مثل شبكات الأغذية البديلة ومجالس السياسات الغذائية وحركات السيادة الغذائية، التي تشكل "مظهراً مثيراً للاهتمام للمشاركة في الحوكمة العادلة للأغذية"، أن تساعد على خلق نظم غذائية أكثر عدلاً واستدامة⁽¹²⁵⁾. ويمكن أن تتماشى هذه النهج بشكل أفضل مع ما يتطلبه الحق في الصحة من مشاركة السكان المتضررين في جميع القرارات المتعلقة بالصحة ابتداءً من مستوى المجتمع المحلي وحتى المستوى الدولي (انظر [E/C.12/2000/4](#)، الفقرة 11).

عاشراً - تنظيم النظم الغذائية من أجل الصحة

68 - تتفق المقررة الخاصة مع الرأي القائل إن "تعزيز الصحة وحمايتها يرتبطان ارتباطاً وثيقاً بتعزيز وحماية حقوق الإنسان وكرامته"⁽¹²⁶⁾. وبالتالي، ينبغي عدم التعامل مع التدابير التنظيمية الصحية والمتعلقة بالصحة على أنها تتعارض على الأرجح مع حقوق الإنسان، بل يجب التعامل معها على أنها أطر متعاضدة⁽¹²⁷⁾.

69 - ويعزز القانون الدولي لحقوق الإنسان صنع السياسات واتخاذ القرارات على أساس أفضل الأدلة العلمية المتاحة (انظر [E/C.12/GC/25](#)، الفقرة 54)، دون تضارب في المصالح، على النحو المبين أعلاه. ونتيجة لذلك، ينبغي للدول أن تسعى إلى مواءمة سياساتها مع أفضل الأدلة العلمية المتاحة (المرجع نفسه). ولهذا صلة وثيقة بسياق تنظيم النظم الغذائية، بالنظر إلى تزايد الأدلة الداعمة لتدابير معينة مصممة لمعالجة سوء التغذية.

(123) انظر www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf، صفحة 18.

(124) تقارير من عدة دول ومنظمات (مثل غواتيمالا وشيلي وشبكة المعلومات والعمل بشأن أولوية الغذاء في كولومبيا).

(125) "Participation for just governance of food-system transition"، Suvi Huttunen and others، الاستدامة: العلم والممارسة والسياسات، المجلد 18، العدد 1 (2022)، الصفحات 500-514.

(126) Jonathan Mann and others، "Health and human rights"، مجلة الصحة وحقوق الإنسان، المجلد 1، العدد 1، الصفحات 6-23.

(127) المرجع نفسه.

ألف - حماية الحقوق في الأرض والتنوع البيولوجي والموارد الطبيعية الأخرى

70 - "الأرض ليست مجرد مورد لإنتاج الغذاء وتوليد الدخل وتطوير الإسكان، بل هي أيضا أساس للممارسات الاجتماعية والثقافية والدينية والتمتع بالحقوق في المشاركة في الحياة الثقافية" (انظر E/C.12/GC/26، الفقرة 1). فالاستيلاء على الأراضي، حيث يحصل المستثمرون على الأراضي لمشاريع واسعة النطاق مثل المزارع الصناعية الزراعية أو عمليات التعدين، يؤدي إلى إفقار المجتمعات المحلية وانعدام أمنها الغذائي وفقدان سبل عيشها، مع ما يترتب عن ذلك من آثار ضارة على الصحة⁽¹²⁸⁾. فالحرمان من الملكية واحتلال الأراضي المستخدمة للزراعة والرعي والصيد وصيد الأسماك والبحث عن الطعام، والسماح بتدميرها، يقضي على قدرة السكان الأصليين والمجتمعات المحلية الأخرى على إنتاج أغذيتهم الخاصة من أجل نظام غذائي صحي، ويحول الغذاء إلى سلعة يسيطر عليها من هم في السلطة⁽¹²⁹⁾. ولذلك، فإن هذه الإجراءات تنتهك حقهم في الغذاء الكافي وحقهم في الصحة، نظرا لأن الغذاء الكافي هو أحد المحددات الأساسية للصحة (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 4)، وتهدد صحة الجميع، خاصة وأن السكان الأصليين يحمون 80 في المائة من التنوع البيولوجي على كوكب الأرض⁽¹³⁰⁾.

71 - ويمكن أن يزداد التنوع البيولوجي في حال إعادة توجيه السياسات، إلى جانب الاستثمار في البحوث والتكنولوجيا والبنية التحتية، نحو تحفيز إنتاج الأغذية المغذية، بما في ذلك الفواكه والخضروات والبقول⁽¹³¹⁾، وكذلك استخدام المقاييس الزراعية في قياس الجوانب المتعلقة بالتغذية مثل المحتوى الغذائي لكل وحدة من الأرض أو العمل⁽¹³²⁾، مع تحقيق زيادة في دخل المنتجين المحليين، بما يتواءم مع أطر الحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة⁽¹³³⁾.

72 - وتمثل الأرض عنصرا أساسيا في أعمال كثير من حقوق الإنسان. وتسجل⁽¹³⁴⁾ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية صراحة أن استخدام الأراضي يمكن أن يؤثر على التمتع بالحقوق في الغذاء والصحة الكافيين (انظر E/C.12/GC/26، الفقرة 9). علاوة على ذلك، تنص اللجنة على أن مبادئ عدم التمييز والمساواة الفعلية تتطلب أن تولى النساء والشعوب الأصلية والمجتمعات الريفية اهتماما

(128) انظر <https://news.un.org/en/story/2011/10/390162#:~:text=The%20practice%20of%20E2%80%9Cland%20grabbing,Nations%20independent%20expert%20warned%20today>

(129) تتفق المقررة الخاصة مع المقرر الخاص المعني بالحقوق في الغذاء على أنه عندما يتم تحويل الموارد الزراعية إلى سلع "يصبح من السهل على عدد صغير من الناس التحكم في الموارد الزراعية بتقييد وصول غالبية البشرية إليها" (انظر A/HRC/49/43).

(130) انظر www.un.org/development/desa/dspd/2021/04/indigenous-peoples-sustainability

(131) انظر www.cepal.org/en/publications/48532-towards-sustainable-food-and-nutrition-security-latin-america-and-caribbean

(132) مجموعة البنك الدولي، "نظرة عامة على الروابط بين البدانة والنظم الغذائية: الآثار المترتبة على خطط الممارسات العالمية للأغذية والزراعة"، حزيران/يونيه 2017.

(133) انظر www.fao.org/3/cc3859en/cc3859en.pdf. تعمل اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حاليا على صياغة تعليق عام من شأنه أن يحدد التزامات الدول المتعلقة بالتنمية المستدامة، بما في ذلك التنوع البيولوجي، كقضية من قضايا حقوق الإنسان، انظر www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cescr/general-comment-sustainable-development-and-international-covenant-economic-social-and-cultural

(134) انظر www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Land_HR-Standards_Applications.pdf

خاصا في القوانين والسياسات المتعلقة بالأرض نظرا لارتباط هذه الفئات بالأرض وتاريخ التمييز ضدها (انظر E/C.12/GC/26، الفقرة 12). كما ينبغي تزويد الأفراد والمجتمعات بالمعلومات والفرص للمشاركة في صنع القرار المتعلق بالأرض (انظر E/C.12/GC/26، الفقرتين 20 و 21).

جيم - توفير معلومات التغذية على وجه العبوة

73 - حُدِّد التوسيم التغذوي الإلزامي على وجه العبوة كأداة سياساتية رئيسية⁽¹³⁵⁾، من شأنها أن تمكن المستهلكين من تحديد المنتجات التي تحتوي على فائض من السكر والصوديوم والدهون بشكل صحيح وسريع وسهل عن طريق تزويدهم بمعلومات تغذوية دقيقة وشفافة وسهلة الفهم⁽¹³⁶⁾.

74 - وبموجب إطار الحق في الصحة، فإن التوسيم التغذوي الإلزامي على وجه العبوة، إلى جانب المعلومات التحذيرية تحديدا، يتماشى مع التزام الدول بحماية الحق في الصحة والحقائق المتصلة بالصحة من حيث أنه يطالب الأطراف الثالثة - في هذه الحالة، الشركات - بتوفير معلومات دقيقة وسهلة الفهم وشفافة حول المنتجات التي تتضمن إفراطا في المغذيات الحرجة بحيث يمكن للأفراد اتخاذ قرارات غذائية مستنيرة (انظر E/C.12/GC/24، الفقرة 19)⁽¹³⁷⁾.

75 - ويساهم توفير معلومات التغذية على وجه العبوة في أعمال الحق في المعلومات والحق في الاستفادة من التقدم العلمي وتطبيقه⁽¹³⁸⁾، بما يشمل الوصول إلى المعارف والمعلومات العلمية (انظر E/C.12/GC/25، الفقرة 8).

دال - التسويق

76 - كما انخرط العديد من شركات الأغذية والمشروبات في استراتيجيات التسويق للارتقاء بعلامتها التجارية، وتصوير نفسها على أنها تعمل على معالجة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية من خلال استراتيجيات غسل الشركات⁽¹³⁹⁾. ويشمل ذلك تخضير صفحة الشركات، أو خلق تصور بأنها آخذة في تغيير ممارساتها التجارية لحماية البيئة، على سبيل المثال من خلال تغيير تغليف المنتج⁽¹⁴⁰⁾. ويمكن أن تكون هذه الاستراتيجيات خادعة للغاية، حيث تجتذب المستهلكين إلى الاعتقاد بأن بعض المنتجات أكثر استدامة، أو في بعض الحالات أكثر تغذية، مما هي عليه في الواقع، بغية التأثير على القرارات الغذائية.

(135) انظر https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y, p. 7

(136) المرجع نفسه.

(137) انظر أيضا www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning

(138) المرجع نفسه.

(139) تقرير من منظمة الحاضن العالمي للدعوة للصحة.

(140) Silvia Ruiz-Blanco and others, "Green, blue or black, but washing—What company characteristics determine greenwashing?" مجلة البيئة والتنمية والاستدامة، المجلد 14، العدد 3 (2022)، الصفحات 4024-4045.

77 - وتنتشر مواد تسويق الأغذية والمشروبات في كل مكان، ويجري تسويق غالبية أنواع الأغذية للأطفال، مما يؤثر على أفضلياتهم وطلباتهم ومشترياتهم وسلوكياتهم الغذائية. وقد خلصت لجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بإنهاء بدانة الأطفال إلى "وجود أدلة لا لبس فيها تفيد بأن تسويق الأغذية غير الصحية والمشروبات المحلاة بالسكر ... له علاقة ببدانة الأطفال"⁽¹⁴¹⁾.

78 - ويحتاج الالتزام بالحماية في بعض الأحيان إلى تنظيم وتدخل مباشر، وينبغي للدول الأطراف أن تنظر في اتخاذ تدابير من قبيل تقييد تسويق بعض السلع والخدمات والإعلان عنها عملاً على حماية الصحة العامة (انظر E/C.12/GC/24). ويقع على الدول التزام بأن تنظم التسويق وأن تحدّ من تعرض الأطفال لإعلانات الأغذية والمشروبات وأن تتأكد من أن الصناعة توفر معلومات غذائية دقيقة وسهلة القراءة عند الإعلان عن منتجاتها⁽¹⁴²⁾.

هاء - السياسات المالية

79 - في أوائل عام 2022، سجلت أسعار الغذاء العالمية ارتفاعاً قياسياً زاد من تقاوم انعدام الأمن الغذائي لدى ملايين الناس في جميع أنحاء العالم، ولا سيما أولئك الذين يعيشون في ظروف هشّة⁽¹⁴³⁾. وكما ورد في الفرع الثامن أعلاه، يمكن أن تعزى الزيادة في أسعار المواد الغذائية إلى تغير المناخ والنزاع وكوفيد-19. وفي بعض أنحاء العالم، أدى توافر الأغذية والمشروبات غير الصحية الرخيصة والوصول إليها بسهولة، مقارنة بالخيارات الصحية، إلى زيادة استهلاكها، وبالتالي إلى ارتفاع معدلات الأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي⁽¹⁴⁴⁾.

80 - وفيما يتعلق بالحق في الصحة، "يتطلب الإنصاف عدم تحميل أفقر الأسر أعباء النفقات الصحية بشكل غير متناسب مقارنة بالأسر الأكثر ثراءً" (انظر E/C.12/2000/4، الفقرة 12 (ب)). ويمكن لاستراتيجيات الضرائب والدعم إعادة توزيع التكاليف النسبية للأغذية، وتعزيز المساواة، وتمكين صنع القرار⁽¹⁴⁵⁾.

81 - كما يقع على الدول التزام فوري باتخاذ تدابير "مدروسة وملموسة وهادفة" للوفاء بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (انظر E/1991/23، الفقرة 2). ويمكن للإيرادات المحصلة من الضرائب

(141) يمكن للأطفال المصابين بزيادة الوزن والبدانة أن يعانون أيضاً من آثار نفسية ونفسية-اجتماعية، مثل وصمة الوزن والعزلة الاجتماعية والاكئاب وتدني احترام الذات وضعف التحصيل التعليمي.

(142) انظر www.unscn.org/files/Announcements/Other_announcements/A-HRC-26-31_en.pdf.

(143) انظر www.imf.org/en/Blogs/Articles/2023/03/09/global-food-crisis-may-persist-with-prices-still-elevated-after-year-of-war.

(144) Barry Popkin and others, "Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries".

(145) Olivier De Schutter, "Taxing for the realization of economic, social and cultural rights", in *Tax, Inequality, and Human Rights*, Philip Alston and Nikki Reisch, eds. (Oxford University Press, 2019), Initiative for Human Rights Principles in Fiscal Policy, "Principles for human rights in fiscal policy", May 2021, principle 3.

أن تمكن كل دولة من الامتثال لالتزامها بالتحقيق التدريجي للإعمال الكامل للحقوق "بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة" و "بجميع الوسائل المناسبة"⁽¹⁴⁶⁾.

واو - سياسات شراء الأغذية الصحية

82 - تشير "المشتريات العامة" إلى العملية التي تقوم من خلالها السلطات العامة، مثل الكيانات الحكومية عبر جميع المستويات والمؤسسات المملوكة للدولة، بشراء أعمال أو سلع أو خدمات من كيانات خاصة - بما في ذلك الأغذية والمشروبات، وكذلك الخدمات الغذائية⁽¹⁴⁷⁾. وتميل سياسات شراء الأغذية إلى تفضيل الخيارات الأقل تكلفة، والتي غالباً ما تكون من شركات الأغذية الزراعية الكبرى، مع إعطاء قيمة دنيا للصحة والتغذية. وقد ذكر⁽¹⁴⁸⁾ المقرر الخاص المعني بالفقر المدقع وحقوق الإنسان أنه "عند شراء الغذاء للمدارس والمستشفيات والإدارات العامة، تتوفر أمام الحكومات فرصة نادرة لدعم خيارات غذائية أكثر تغذية ونظم غذائية أكثر استدامة بضرية واحدة"⁽¹⁴⁹⁾.

حادي عشر - اتساق السياسات عبر النظم الغذائية

83 - في إطار النظم الغذائية، يمكن في بعض الأحيان أن تتعارض السياسات الصحية المصممة لمعالجة سوء التغذية مع السياسات المعمول بها في القطاعات الأخرى (مثل الاقتصاد أو الزراعة أو البيئة). ولاتساق السياسات الغذائية ضمن النظام الغذائي أهمية بالغة لتحسين النظم الغذائية⁽¹⁵⁰⁾. وترمي الغاية 17-14 من أهداف التنمية المستدامة إلى تعزيز اتساق السياسات من أجل التنمية المستدامة⁽¹⁵¹⁾.

84 - والمرأة جزء أساسي من النظم الغذائية، فهي تؤدي أدواراً متعددة ومركزة في مختلف الأنشطة⁽¹⁵²⁾. وقد فرضت هياكل السيطرة الذكورية التاريخية والمستمرة على النساء أن يتمثل دورهن في إطعام أسرهن دون منحهن في الوقت نفسه فرصاً متساوية للحصول على الأرض والتمويل والتكنولوجيا والخدمات، مقارنة بالرجال⁽¹⁵³⁾. ونتيجة لذلك، تتعرض النساء في جميع مناطق العالم لخطر انعدام الأمن الغذائي أكثر من الرجال، لا سيما عند وقوع أزمة⁽¹⁵⁴⁾.

(146) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 2-1.

(147) انظر www.oecd.org/gov/public-procurement.

(148) انظر www.srfood.org/images/stories/pdf/otherdocuments/20140514_procurement_en.pdf.

(149) المرجع نفسه.

(150) انظر https://symposium.bayes.city.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0018/504621/7643_Brief-5_Policy_coherence_in_food_systems_2021_SP_AW.pdf.

(151) انظر <https://sdgs.un.org/goals/goal17>.

(152) انظر https://digital.csic.es/bitstream/10261/280515/1/Sustainable%20food_Rivera_ComCong2021.pdf.

(153) انظر www.fao.org/3/cc5343en/cc5343en.pdf، صفحة 19.

(154) انظر <https://reliefweb.int/report/world/gender-inequalities-and-food-insecurity-ten-years-after-food-price-crisis-why-are-women>.

85 - علاوة على ذلك، فإن نظام السيطرة الذكورية في النظم الغذائية يعني أيضا أن المرأة لا توجد لديها سلطة تفاوضية متكافئة وتأثير متكافئ على القرارات الرئيسية التي تميل إلى التأثير عليها بشكل أكثر حدة⁽¹⁵⁵⁾. وعندما تنهار أنماط الوصول التقليدية أو العرفية وتحل محلها آليات السوق، فإن مجموعة متنوعة من المعايير القانونية والإدارية والاجتماعية تمنع إتاحة مزيد من إمكانيات وصول المرأة إلى الأرض أو سيطرتها عليها. وتصنف النساء في مجموعات تشمل أيضا الشعوب الأصلية والأطفال، وتعتبر متأثرة بشكل غير متناسب من الأنشطة التجارية الضارة، لا سيما المتعلقة بالأراضي والموارد الطبيعية (انظر E/C.12/GC/24، الفقرة 8).

86 - وتسلب الحالات الأخيرة الضوء على السبل التي تلجأ إليها الشركات المتعددة الجنسيات للتهرب من المساءلة عن المساعدة على التشغيل الاستعبادي للأطفال والتحريرض عليه مما يجري في المزارع بعيدا عن مقر الشركات⁽¹⁵⁶⁾. على أن العمال الزراعيين، بمن فيهم الأطفال، هم أيضا "بين أكثر الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي، ويواجهون حواجز هائلة تحول دون إعمال حقهم في الغذاء، وكثيرا ما يعملون دون حماية للعمل والعمالة وفي ظل ظروف خطيرة" (انظر A/73/164، الفقرة 1). والعمال الزراعيون، الذين هم في الغالب مهاجرون⁽¹⁵⁷⁾، لا يحصلون عادة على أجر عادل - بسبب وضعهم القانوني غير المؤكد - ويتعرضون لمخاطر المواد والأوضاع والأخطار الضارة، مثل مبيدات الآفات ودرجات الحرارة المتطرفة (المرجع نفسه).

ثاني عشر - الممارسات الجيدة

87 - يضمن البرنامج الوطني للتغذية المدرسية في البرازيل تلبية الاحتياجات الغذائية للأطفال طوال العام الدراسي (المرجع نفسه)، ويشترط استخدام 30 في المائة من الميزانية لشراء الغذاء من المزارع الأسرية، وإعطاء الأولوية لمستوطنات الإصلاح الزراعي، ومجتمعات السكان الأصليين، ومجتمعات مستوطنات كويلومبو⁽¹⁵⁸⁾. وقد أدى ذلك إلى خلق سوق مضمون للفواكه والخضروات والحبوب، ودفع كثيرا من المزارعين إلى التحول من إنتاج محاصيل مفردة إلى إنتاج أكثر تنوعا وساعد على استقرار سبل المعيشة الريفية والحد من الفقر⁽¹⁵⁹⁾. ويبين البرنامج أن تخصيص جزء كبير من الميزانية، إلى جانب عملية توظيف مبسطة، يمكن أن يحفز التوسع في سوق الأغذية والمشروبات الصحية ويساهم في إعمال حقوق الإنسان⁽¹⁶⁰⁾.

(155) المرجع نفسه.

(156) انظر www.supremecourt.gov/opinions/20pdf/19-416_i4dj.pdf.

(157) انظر www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264288737-en.pdf?expires=1682343084&id=Liam_Richardson_id&accname=guest&checksum=D9F9A1AA6CFD4C9B8F9212C65D1CB7A6 و Liam Richardson and Rachael Pettigrew, "Migrant agricultural workers: a comparative analysis of both policy and COVID-19 response in Thailand, Italy, and Canada", مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 2، العدد 11 (2022)، صفحة 236.

(158) انظر <https://painlobesidade.com.br/biblioteca/alimentacao-saudavel-nas-escolas-guia-para-municipios/#resumo>.

(159) المرجع نفسه.

(160) انظر www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/726/781.

88 - واعتمدت بطاقات التغذية على وجه العبوة على شكل ملصقات تحذيرية ويجري تنفيذها في عدة بلدان، هي الأرجنتين وأوروغواي والبرازيل وبيرو وشيلي وكندا وكولومبيا والمكسيك⁽¹⁶¹⁾. وفي جنوب إفريقيا، نشرت وزارة الصحة الوطنية مشروع أنظمة لاعتماد وتنفيذ إدراج معلومات التغذية على وجه العبوة في شكل ملصقات تحذيرية⁽¹⁶²⁾.

89 - وتقرض بربادوس ضرائب على المشروبات المحلاة، وذلك وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية، التي توصي بفرض ضريبة ترفع السعر الذي يدفعه المستهلك بنسبة 20 في المائة أو أكثر على سعر البيع النهائي⁽¹⁶³⁾. وبحلول نيسان/أبريل 2022، كان البلد قد تمكن بالفعل من خفض مبيعات المشروبات المحلاة بنسبة 4,3 في المائة وزيادة مبيعات المشروبات غير المحلاة والمياه بنسبة تتراوح بين 5 في المائة و 7,5 في المائة⁽¹⁶⁴⁾. وقررت بربادوس توسيع قاعدة المنتجات الخاضعة للضريبة وزيادة المعدل الأصلي من 10 في المائة إلى 20 في المائة لتحقيق أقصى ما يمكن من نتائج الصحة العامة⁽¹⁶⁵⁾. وفي آذار/مارس 2023، رفعت باكستان ضرائب الاستهلاك الحالية على المشروبات الغازية من 13 في المائة إلى 20 في المائة وفرضت ضريبة جديدة بنسبة 10 في المائة على عصائر الفاكهة وأشربة القطر السكري وأشربة السكواش غير الكحولية⁽¹⁶⁶⁾. وفي عام 2018، رفعت بيرو ضرائبها على المشروبات العالية السكر من 17 في المائة إلى 25 في المائة⁽¹⁶⁷⁾. وفي نيسان/أبريل 2018، كانت جنوب إفريقيا أول دولة في إفريقيا تفرض ضريبة على المشروبات المحلاة بالسكر، تسمى ضريبة تعزيز الصحة⁽¹⁶⁸⁾.

90 - وفي الآونة الأخيرة، اعتمدت كولومبيا ضريبة على المشروبات والأغذية المحلاة بالسكر والفائقة المعالجة، تستخدم معدلات متدرجة على ثلاثة مستويات وفقاً لمحتوى السكر. وتشمل المنتجات الخاضعة للضريبة بعض منتجات الألبان والحبوب والجيلي والتوابل والملتجات وغيرها من المواد التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات والفساديوم والدهون المشبعة المضافة⁽¹⁶⁹⁾. ومن المقرر أن يرتفع معدل الضريبة

(161) انظر www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2023/02/GFRP-UNC_FOPL_maps_2023_02.pdf

(162) انظر www.foodfocus.co.za/home/Legislation/Food-Safety/R3337-Labeling-Regulations-for-Comment

(163) انظر www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks

(164) انظر www.who.int/publications/i/item/9789240056299

(165) انظر <https://bra.gov.bb/News/Policy-Notes/Excise-Tax-on-Sweetened-Beverages.aspx>

(166) باكستان، مشروع قانون التمويل التكميلي، 2023. "أشربة القطر السكري وأشربة الاسكواش غير الكحولية، الشائعة في باكستان، هي سوائل سميكة ولزجة تتضمن كميات كبيرة من السكر وتستخدم في صنع أشربة بإضافة الماء"، انظر www.advocacyincubator.org/featured-stories/2023-05-10-pakistan-approves-higher-sweetened-and-sugary-beverage-tax

(167) انظر <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56103>

(168) Karen Hofman and others, "South Africa's health promotion levy: excise tax findings and equity potential", المجلد 22، العدد 9 (2021).

(169) صدر القانون رقم 2277 في 13 كانون الأول/ديسمبر 2022، وهو يفرض ضريبة صحية على الأغذية والمشروبات الفائقة المعالجة (الإصلاح الضريبي). وستدخل الضريبة حيز التنفيذ في تشرين الثاني/نوفمبر 2023.

على الأغذية الفائقة المعالجة سنويا على مراحل من 10 في المائة في عام 2023 إلى 20 في المائة في عام 2025.

91 - وأصدرت وزارة شؤون المستهلك في إسبانيا مشروع أنظمة للحد من الإعلان عن المنتجات المعالجة التي تستهدف الأطفال. ومن الأهمية بمكان أن إسبانيا أبلغت عن صعوبات في تعزيز السياسات الرامية إلى تحسين البيئات الغذائية بسبب المقاومة الشديدة من جانب بعض قطاعات المجتمع، لا سيما أثناء العمليات التشريعية والتنظيمية⁽¹⁷⁰⁾.

92 - وفي الفترة بين عامي 2013 و 2017، عملت وزارة الصحة في ملاوي، بالشراكة مع المشروع الثالث للمساعدة التقنية للأغذية والتغذية، على تحسين صحة ورفاه الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرههم ومجتمعاتهم المحلية من خلال تعزيز السياسات والبرامج والنظم التغذوية الحكومية⁽¹⁷¹⁾. وبمواصلة التقييمات التغذوية مع بروتوكولات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية في ملاوي، ارتفع بشكل ملحوظ عدد الأطفال والمراهقين والبالغين الذين حُدودوا على أنهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية ورُبط هؤلاء بعلاج يشمل المشورة والدعم التغذويين، مما حسّن الالتزام بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج الغذائي، ونتائجهما⁽¹⁷²⁾.

93 - وتقوم المرضع فعليا بعمل ثلاثي المهام يعالج في نفس الوقت نقص التغذية والأمراض غير المُعدية المرتبطة بالنظام الغذائي وتغير المناخ والأشكال الأخرى من التدهور البيئي⁽¹⁷³⁾. وقد أدخلت دول مثل الهند في تشريعاتها بشكل كامل المدونة الدولية لمنظمة الصحة العالمية لتسويق بدائل لبن الأم في القانون الوطني وحافظت على مستويات عالية من الرضاغة الطبيعية⁽¹⁷⁴⁾.

ثالث عشر - الاستنتاجات والتوصيات

94 - يعتبر التصدي لسوء التغذية والنتائج الصحية ذات الصلة من خلال إصلاح النظم الغذائية محوريا في الجهود العالمية من أجل التنمية المستدامة، ويعترف به ليس فقط من حيث دوره الأساسي في القضاء على الجوع، ولكن أيضا لتحقيق التقدم في جميع أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر⁽¹⁷⁵⁾.

95 - ويعدّ الأمن الغذائي والتغذية عاملي تحديد أساسيين للصحة ويجب تحقيقهما لإعمال حق كل فرد في أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.

(170) تقرير قدمته إسبانيا. انظر أيضا www.consumo.gob.es/sites/consumo.gob.es/files/Borrador_RD_publicidad.pdf

(171) انظر www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-Malawi-909090-Sep2018.pdf

(172) المرجع نفسه.

(173) تقرير قدمته جامعة ديكن.

(174) Rafael Pérez-Escamilla and others, "Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world", *The Lancet*, vol. 401, No. 10375 (2023), pp. 472-485

(175) انظر www.un.org/en/food-systems-summit/sdgs

96 - والغذاء هو أكثر من مجرد التغذية التي يوفرها. فإلى جانب كونه من أكثر مصادر المتعة شيوعاً، يعد الغذاء أيضاً واحداً من عناصر التماسك الاجتماعي. فالغذاء، كمفهوم، هو بالتأكيد أكثر من مجرد تغذية؛ وقد شكّل دائماً تعبيراً خاصاً ومجيداً عن الذات والثقافة والاستقلال الاجتماعي والاقتصادي والسياسي.

97 - وتوصي المقررة الخاصة الدول وأصحاب المصلحة الآخرين بما يلي:

(أ) اعتماد نهج شامل إزاء تنظيم النظم الغذائية وطبيعة ومدى التأثيرات على التغذية والصحة، بدءاً من إنتاج الغذاء إلى تجهيزه وتعبئته والترويج له وتوزيعه وبيعه واستهلاكه؛

(ب) تحليل الأمن الغذائي والتغذية وسبل تأثيرهما على الصحة والرفاه والأماكن مثل البيئات السريرية في إدارة الأمراض وتعزيز العافية، وهو تأثير لا بدّ أن يكون متعدد القطاعات. ويجب قياس ورصد إمكانية الوصول والنتائج مثل توزيع الغذاء والاستهلاك والحالة التغذوية داخل الأسرة ومعالجة هذه الاتجاهات بسرعة من قبل جميع أصحاب المصلحة؛

(ج) اعتماد تدابير تشريعية وتنظيمية لحماية الرضاغة الطبيعية وتعزيزها ودعمها، وتمكين الأفراد من تنفيذ هذا الإجراء التأسيسي الثلاثي المهام⁽¹⁷⁶⁾؛

(د) تصميم واعتماد سياسات لدعم صغار المزارعين والأسر المزارعة، يمكنها أن تربط الإنتاج ببرامج الغذاء المحلية، بما في ذلك برامج التغذية المدرسية والأسواق المحلية من خلال سلاسل التوريد الأقصر. ويمكن تصميم هذه السياسات لزيادة دخل صغار المزارعين مع تقليل التكلفة والحد من العوائق الأخرى التي تحول دون حصول المستهلكين على الغذاء الصحي والمغذي. وعلى وجه التحديد، يمكن تصميم هذه التدخلات لدعم السكان الذين لديهم ارتباط قوي بالأرض فضلاً عن كونهم محرومين تاريخياً ضمن النظم الغذائية؛

(هـ) اعتماد السياسات وتنقيحها، إلى جانب الاستثمارات في البحوث والتكنولوجيا والبنية التحتية، لتحفيز إنتاج الأغذية المغذية. علاوة على ذلك، يمكن حماية التنوع البيولوجي من خلال الجهود المبذولة لحماية الحقوق في الأرض للمجتمعات المحلية التي تعتمد على الأرض لكسب عيشها من أنشطة مثل الزراعة والرعي وصيد الأسماك والصيد البري؛

(و) معالجة الآثار المحددة التي تخلفها الأنشطة التجارية على النساء والفتيات وإدماج منظور جنساني في جميع التدابير المصممة لتنظيم الأنشطة التجارية والتي قد تؤثر سلباً على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (انظر E/C.12/GC/24، الفقرة 9)، بما في ذلك الحق في الصحة؛

(ز) العمل، عند شراء الأغذية المراد بيعها في البيئات أو البرامج العامة، على أعمال الحق في الصحة والحقوق المتعلقة بالصحة، بالنظر إلى إمكانات تشكيل النظم والبيئات الغذائية بشكل مباشر لصالح التغذية والصحة؛

Rafael Pérez-Escamilla and others, "Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged (176) in a market-driven world"

(ح) توخي الشفافية، بالنظر إلى الانتشار الواسع لتضارب المصالح داخل السياسات المالية، في الضرائب والإعانات التي تؤثر على النظم الغذائية، وإعطاء الأولوية لحقوق السكان على المصالح الخاصة لصناعة الأغذية والمشروبات؛

(ط) اعتماد بطاقات تحذير بشأن التغذية توضع على وجه عبوات الأغذية والمشروبات التي تحتوي على كميات مفرطة من المغذيات الحرجة، باتباع أفضل الأدلة العلمية المتاحة الخالية من تضارب المصالح⁽¹⁷⁷⁾؛

(ي) اعتماد نهج لإنهاء الاستعمار يرفض مثل هذا التأطير كليا، لا سيما لأن تدمير البيئة في عصر تغير المناخ كثيرا ما يُعزى إلى تكاثر أولئك الذين يعيشون في فقر وإلى الشعوب الأصلية والمنحدرين من أصل أفريقي؛

(ك) تنظيم الإعلان عن المنتجات غير الصحية، والحد من تعرض الأطفال للتسويق العدواني، وذلك من خلال منع الشركات من الإعلان عن المنتجات غير الصحية للأطفال دون سن معينة، وتقييد توافر الأغذية غير الصحية والإعلان عنها في المدارس (انظر A/HRC/26/31، الفقرات 22-25)⁽¹⁷⁸⁾؛

(ل) النهوض بصحة الإنسان وصحة الكوكب على حد سواء وضمان ألا تؤثر النظم الغذائية الحالية على قدرة الأجيال الحالية والمقبلة على ضمان حقوقها في الغذاء والصحة وسبل العيش. كما يجب على الدول أن تعزز حفظ نظم كوكب الأرض الإيكولوجية وحمايتها واستعادة صحتها وسلامتها، بما في ذلك من خلال الإنتاج والاستهلاك الصحي المستدام للأغذية على أساس الأساليب السليمة بيئيا داخل حدود الكوكب، مع ضمان القدرة على الصمود في مواجهة الأزمات المستقبلية، بما في ذلك الأزمات التي يسببها النزاع والجوائح وتغير المناخ؛

(م) حماية وتعزيز الحق في ظروف عمل صحية وفي الأمن الغذائي للعاملين في القطاع بأكمله، إذ أن من الأهمية بمكان بالنسبة لهم إعمال حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

(ن) التحرك نحو المساواة الفعلية، التي تتطلب البدء بمن يعتبر أشد تخلفا عن الركب والتأكد من أن كل الجهود تصب في خدمة استعادة الكرامة لجميع الناس. ويجب على الدول أن تبني نظما غذائية تستند إلى ثقافة المجتمعات المحلية التي توفر أنظمة غذائية صحية وأمنة ومتنوعة ومناسبة من الناحيتين التغذوية والثقافية ويمكن الوصول إليها وبأسعار معقولة، وإلى هوية هذه المجتمعات وتقاليدها والمساواة الاجتماعية والمساواة بين الجنسين فيها؛

(177) انظر www.ohchr.org/en/statements/2020/07/statement-un-special-rapporteur-right-health-adoption-front-package-warning.

(178) انظر أيضا www.who.int/publications/i/item/9789241500210.

(س) استخدام العناصر المكونة للمساءلة، أي الرصد والمراجعة والجبر، للمساعدة على تحديد المجالات والأماكن التي تم إحراز تقدم فيها وحيث لا يزال التقدم منقوصاً، وتمكين أصحاب الحقوق من التماس الجبر عن الانتهاكات حيثما حدثت. وتشكل المساءلة وسيلة للمكلفين بالمسؤولية لشرح أفعالهم وتعديلها؛

(ع) تهيئة الظروف المواتية لحياة كريمة والتعامل بجدية مع "تعزيز ذكريات المحبة والترابط الأسري من خلال "العيش بالاعتماد على الأرض لكسب الرزق"، وتمكين التعليم والتعلم من خبرات الأجيال، وتعزيز سعة الحيلة، وتعويض التهميش الاقتصادي"⁽¹⁷⁹⁾.

(179) Catherine McKinley and others, "'Living off the land': how subsistence promotes well-being and resilience among Indigenous Peoples of the Southeastern United States" مجلة الخدمة الاجتماعية، المجلد 92، العدد 3 (2018)، الصفحات 369-400.