



Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. reservada*
29 de octubre de 2010
Español
Original: francés

Comité de Derechos Humanos
100º período de sesiones
11 a 29 de octubre de 2010

Decisión

Comunicación N° 1768/2008

<i>Presentada por:</i>	Fabienne Pingault-Parkinson (representada por el abogado Alain Lestourneaud)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Francia
<i>Fecha de la comunicación:</i>	5 de julio de 2007 (fecha de la carta inicial)
<i>Referencias:</i>	Decisión del Relator Especial con arreglo al artículo 97 del reglamento transmitida al Estado parte el 10 de marzo de 2008 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de la presente decisión:</i>	21 de octubre de 2010
<i>Asunto:</i>	Internamiento arbitrario en un hospital psiquiátrico y denegación de justicia
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Agotamiento de los recursos internos; fundamentación de las alegaciones; cuestión ya examinada por otra instancia internacional de examen o arreglo
<i>Cuestiones de fondo:</i>	Detención arbitraria; trato inhumano; derecho a un recurso efectivo
<i>Artículos del Pacto:</i>	7, 9, 10 y 14
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	2 y 5, párrafos 2 a) y b)

[Anexo]

* Se divulga por decisión del Comité de Derechos Humanos.

Anexo

Decisión del Comité de Derechos Humanos adoptada en virtud del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (100º período de sesiones)

respecto de la

Comunicación N° 1768/2008**

Presentada por: Fabienne Pingault-Parkinson (representada por el abogado Alain Lestourneaud)

Presunta víctima: La autora

Estado parte: Francia

Fecha de la comunicación: 5 de julio de 2007 (fecha de la carta inicial)

El Comité de Derechos Humanos, establecido en virtud del artículo 28 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,

Reunido el 21 de octubre de 2010,

Aprueba la siguiente:

Decisión sobre la admisibilidad

1.1 La autora de la comunicación es Fabienne Pingault-Parkinson, ciudadana francesa nacida el 15 de junio de 1964. Alega ser víctima de una violación de los artículos 7, 9, 10 y 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por el Estado francés. Está representada por el abogado Alain Lestourneaud. El Pacto y su Protocolo Facultativo entraron en vigor para Francia el 4 de febrero de 1981 y el 17 de mayo de 1984, respectivamente.

1.2 El 4 de junio de 2008 y a petición del Estado parte, el Relator Especial sobre nuevas comunicaciones y medidas provisionales, actuando en nombre del Comité, decidió separar el examen de la admisibilidad del examen del fondo de la cuestión.

Los hechos expuestos por la autora

2.1 La autora contrajo matrimonio con el Sr. Etienne Parkinson en 1988. En 1997, el matrimonio Pingault-Parkinson, padres de una hija adoptiva, atravesó una crisis conyugal. El 1º de diciembre de 1997, el marido de la autora no regresó al domicilio conyugal y la

** Participaron en el examen de la presente comunicación los siguientes miembros del Comité: Sr. Abdelfattah Amor, Sr. Prafullachandra Natwarlal Bhagwati, Sr. Lazhari Bouzid, Sr. Mahjoub El Haiba, Sr. Ahmad Amin Fathalla, Sr. Yuji Iwasawa, Sra. Helen Keller, Sr. Rajsoomer Lallah, Sra. Zonke Zanele Majodina, Sr. Michael O'Flaherty, Sr. Rafael Rivas Posada, Sir Nigel Rodley, Sr. Fabián Omar Salvioli y Sr. Krister Thelin.

De conformidad con el artículo 90 del reglamento del Comité, la Sra. Christine Chanet no participó en el examen de la presente comunicación.

autora estuvo sin noticias suyas durante una semana. Presa de inquietud, acudió a la gendarmería y se puso en contacto con la oficina de su marido en Suiza, donde se le indicó que había estado acudiendo a trabajar todos los días, sin dársele más explicaciones. El 6 de diciembre de 1997, el marido de la autora se presentó en el domicilio conyugal. Hacia las 14.00 horas la autora comprobó la ausencia de su hija adoptiva de la casa. Comprendió que su marido la había sacado del domicilio sin el consentimiento de la autora. A las 18.00 horas, el Dr. Woestelandt, médico homeópata, se presentó en el domicilio conyugal a petición del marido, que era también su paciente, para hablar con la autora. Le dijo: "o vas a ver al psiquiatra que yo te indique o te hago internar"¹. La autora, enfermera desde 1988, no pensó que tuviera autoridad para hacerlo; además, ni su propio médico de cabecera le había informado de que necesitaba tratamiento psiquiátrico. Algunos años atrás, en el marco del procedimiento de adopción se había sometido con éxito a varios exámenes medicopsicológicos a fin de verificar que era apta para adoptar a la niña. A las 20.00 horas aproximadamente, recibió una llamada del cuartel de bomberos preguntándole cuál era su dirección. A las 20.30 horas se presentaron una cuadrilla de bomberos y un médico de urgencias del hospital de Thonon-les-Bains, que trasladaron a la autora al hospital contra su voluntad.

2.2 A su llegada al servicio de urgencias, una enfermera le pidió determinada información administrativa. El Dr. Schmidt, médico ayudante del centro hospitalario de Thonon-les-Bains, le hizo algunas preguntas, a las que la autora respondió con toda calma. El padre de la autora, con el que mantiene una relación distante, y su marido se personaron en el hospital y el Dr. Schmidt les formuló varias preguntas delante de ella, sin dar a ésta la posibilidad de intervenir para rectificar algunas informaciones que consideró inexactas. Ella preguntó si podía salir de la oficina. Entre 20 y 30 minutos más tarde, el médico la convocó de nuevo y le comunicó su decisión de internarla. En ningún momento fue sometida a un verdadero examen médico, psicotécnico o psicométrico que pusiera de relieve algún trastorno que justificase la medida de internamiento forzado. En ningún momento tampoco la autora constituyó un peligro ni para ella ni para otros². El Dr. Schmidt, en presencia de la autora, preguntó al marido si quería firmar la petición de hospitalización a instancia de un tercero, a lo que éste se negó, pidiendo al padre de la autora que firmara en su lugar, como así éste hizo.

2.3 Durante los 11 días de hospitalización (del 6 al 17 de diciembre de 1997) en el servicio a cargo del Dr. Girard, la autora fue privada de toda su ropa y efectos personales, vestida con una bata blanca y encerrada en una habitación sin posibilidades de salir ni de hablar con nadie. El enfermero de noche le administró de forma expeditiva neurolépticos, bajo la amenaza de inyectárselos si no los ingería voluntariamente. Durante la hospitalización, la autora no recibió en ningún momento información sobre su derecho de recurrir la medida de internamiento forzado de la que era objeto.

2.4 A su salida del hospital el 17 de diciembre de 1997, el Dr. Girard declaró al hermano de la autora que "no hay razón alguna para que siga en mi servicio", y que el marido y el padre de la autora le habían presionado insistentemente para que la mantuviera ingresada. Durante los meses siguientes, el marido se puso en contacto con el Dr. Girard para obtener datos que le permitieran obtener la custodia de la hija adoptiva.

¹ Antes de esa fecha, la autora sólo se había encontrado una vez con el Dr. Woestelandt, el martes precedente en su consulta, para hablar de la conducta de su marido para con ella.

² Según la autora, si tal hubiera sido el caso, el Dr. Schmidt no la habría dejado sin vigilancia durante los 20 ó 30 minutos que duró su entrevista con su marido y su padre.

2.5 La autora decidió solicitar la reparación de los perjuicios sufridos como consecuencia de su internamiento abusivo, puesto que según ella el procedimiento de internamiento estaba plagado de irregularidades. En primer lugar, el Dr. Woestlandt no tenía competencia médica alguna para solicitar el internamiento. Además, alega que el Dr. Schmidt no la examinó antes de establecer el certificado médico el 6 de diciembre de 1997 previo a su internamiento. Por último, el Dr. Girard, que estaba obligado a redactar un nuevo certificado médico 24 horas después de la admisión, sólo lo redactó 48 horas después. La autora precisa que solicitó en vano ver a un doctor el domingo 7 de diciembre de 1997. No fue sino el 8 de diciembre cuando vio al doctor y se extendió el certificado. La autora precisa también que las conclusiones médicas del "certificado de 24 horas" y del certificado de alta son contradictorias en la medida en que no se refieren a los mismos trastornos psiquiátricos. El trastorno mencionado en el certificado de alta parece ser del tipo que no justificaría la necesidad de internamiento o la administración de neurolépticos. Cuando la autora pidió acceder a su expediente médico y administrativo para obtener reparación, sólo recibió un expediente incompleto. En cuanto a la notificación a las autoridades judiciales y administrativas, como el Prefecto y el Procurador de la República, dichas autoridades comunicaron a la autora que no poseían ninguna información o notificación relacionada con su internamiento.

2.6 El 15 de junio de 2001, la autora escribió al director del centro hospitalario y solicitó reparación, pero en vano. El 13 de diciembre de 2001, presentó una denuncia ante el Tribunal Administrativo de Grenoble. Indicó al Tribunal que no había sido informada de sus derechos en el momento de su admisión, en particular de la posibilidad de haber interpuesto un recurso por petición directa, de conformidad con el artículo L.351 del Código de Salud Pública, ante el Presidente del Tribunal de Gran Instancia que, tras haber escuchado a ambas partes en el litigio y haber hecho las averiguaciones oportunas, habría podido ordenar su alta inmediata. La autora presentó diversos documentos que demostraban que sus demandas de acceder a su expediente médico y administrativo fueron denegadas por las administraciones competentes, alegando que los documentos de notificación sólo se conservaban durante un año después del internamiento. A juicio de la autora, esta imposibilidad de obtener estos documentos se explica por el hecho de que el hospital no procedió a las notificaciones administrativas previstas por la ley ante el representante del Estado y de la Comisión Departamental de Hospitalizaciones Psiquiátricas, como dispone el artículo L.334 del Código de Salud Pública. La autora pidió a los tribunales que declararan abusivo e irregular su internamiento, en violación del artículo 5 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales³.

2.7 El 19 de enero de 2005, el Tribunal Administrativo de Grenoble se declaró incompetente, considerando que "si bien corresponde a la autoridad judicial, por una parte, evaluar la necesidad de adoptar una medida de internamiento forzoso de una persona en un establecimiento psiquiátrico y, por otra, a la jurisdicción administrativa apreciar la legalidad de esta medida, sólo los tribunales ordinarios son competentes para pronunciarse sobre las consecuencias lesivas de todas las irregularidades asociadas a la medida de internamiento en cuestión". El 2 de febrero de 2006, el Tribunal de Apelaciones de Lyon rechazó la demanda de la autora y confirmó la sentencia del Tribunal Administrativo. Por decisión de 1º de diciembre de 2006, el Consejo de Estado rechazó el recurso extraordinario de la autora, considerando que ninguno de los fundamentos de derecho invocados por la autora permitía la admisión de la solicitud. El abogado de la autora considera, pues, que se han agotado los recursos de la jurisdicción interna.

³ Ante el Consejo de Estado, la autora alega igualmente una violación de las disposiciones del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

La denuncia

3.1 La autora considera que el Estado parte ha violado los artículos 7, 9, 10 y 14 del Pacto. Considera que su internamiento en el establecimiento psiquiátrico es asimilable a una detención en el sentido del párrafo 1 del artículo 9; que la detención se hizo de forma arbitraria, sin motivo médico válido y según un procedimiento no conforme a la ley, y que se ha prolongado arbitrariamente al ser irregular el procedimiento mismo por el que se la mantuvo en el establecimiento (certificado de las 24 horas).

3.2 La autora defiende que fue privada de su derecho a interponer el recurso contra su detención durante el período en que permaneció ingresada, un derecho contemplado en el artículo L.351 del Código de Salud Pública, que le habría permitido interponer un recurso de petición directa al Presidente del Tribunal de Gran Instancia para que se ordenase su alta inmediata. Esto, defiende, constituiría una violación del párrafo 4 del artículo 9 y del párrafo 1 del artículo 14, pues la falta de información hizo inefectivo el recurso. En apoyo de sus argumentos la autora cita la jurisprudencia del Comité en el asunto *Bozena Fijalkowska c. Polonia*⁴. En este caso concreto, el Comité descartó la excepción del agotamiento de los recursos internos y sostuvo que la autora no había estado en condiciones de impugnar su detención a su debido tiempo en la medida en que tuvo que esperar a su puesta en libertad para tomar conocimiento de la existencia de tal recurso e interponerlo efectivamente. La autora estima igualmente que sus derechos se han visto afectados en la medida en que las jurisdicciones administrativas no deberían haberse declarado incompetentes en pleno procedimiento, puesto se estaban impugnando a la vez la decisión de admisión en el servicio del Dr. Girard y el mismo proceso de internamiento.

3.3 En cuanto al recurso a las jurisdicciones administrativas para obtener la reparación del perjuicio, garantizada por el párrafo 5 del artículo 9, en razón de los daños derivados de una detención contraria a derecho, la autora sostiene que el juez administrativo debería examinar la totalidad de su demanda y, por consiguiente, pronunciarse sobre las irregularidades de procedimiento y sus consecuencias. La multiplicación de obstáculos procesales constituye un ataque a su derecho de solicitar reparación por el perjuicio sufrido de conformidad con el párrafo 5 del artículo 9 y, accesoriamente, una violación del párrafo 1 del artículo 14 del Pacto.

3.4 La autora estima igualmente que sus garantías han sido violadas por la forma en que fue tratada durante su internamiento (se la encerró, se la desnudó, se le suministraron neurolépticos y se le impidió comunicarse con sus parientes). Un trato de este tipo resulta injustificable en el caso de una persona que no constituye un peligro real y grave ni para sí misma ni para otros. La autora considera que este trato no es conforme ni al artículo 7 ni al artículo 10 del Pacto.

3.5 La autora estima que el Consejo de Estado no ha respetado su derecho a un juicio con las debidas garantías puesto que ha omitido arbitrariamente examinar ciertos medios previstos en el Código de Salud Pública, en el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (arts. 3 y 5) y en el Pacto (art. 7), extensamente citados en la comunicación de la autora. En apoyo de las violaciones denunciadas, la autora se remite a la comunicación N° 1061/2002.

⁴ Comunicación N° 1061/2002, *Bozena Fijalkowska c. Polonia*, dictamen aprobado el 26 de julio de 2005.

Observaciones del Estado parte

4.1 El 15 de mayo de 2008, el Estado parte impugnó la admisibilidad de la comunicación presentada por la autora por considerar que no se habían agotado los recursos internos en lo referente a la denuncia de violación de los artículos 9 y 14 del Pacto y que las denuncias relativas a los artículos 7 y 10, por una parte, y 14, por otra, no habían sido suficientemente fundamentadas.

4.2 En cuanto al no agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna, el Estado parte considera que del expediente del caso se deduce que la autora no se ha dirigido a las jurisdicciones competentes del ordenamiento interno para presentar sus denuncias, a pesar de que desde el primer momento del procedimiento ha estado asistida por un abogado, el Sr. Lestourneaud, que la sigue representando ante el Comité.

4.3 En cuanto a las hospitalizaciones involuntarias o a instancia de un tercero, el reparto de las competencias entre los tribunales administrativos y los tribunales ordinarios era el establecido en el momento de la hospitalización de la autora y ha seguido siendo el mismo desde entonces. El Estado parte cita la decisión del Tribunal de lo Contencioso, de 6 de abril de 1946, *Sieur Machinot contre Préfet de police*, así como la decisión más reciente del Tribunal de lo Contencioso de 17 de febrero de 1997, según la cual "si bien corresponde a la jurisdicción administrativa apreciar la legalidad de la decisión administrativa por la que se ordena la hospitalización de oficio [...], la autoridad judicial es la única competente tanto para apreciar la necesidad de una hospitalización de oficio en un centro psiquiátrico como [...] para pronunciarse sobre todas las consecuencias lesivas de esa decisión, incluidas las que se derivan de cualquier irregularidad". Por consiguiente, los tribunales administrativos son competentes para decidir si un proceso de hospitalización es, *prima facie*, conforme a derecho, es decir, verificar que el procedimiento se ha desarrollado de conformidad con la ley vigente. Si se demuestra que ha existido una irregularidad, el juez puede anular la decisión de hospitalización. Los tribunales ordinarios, por otra parte, pueden dictaminar si la medida de hospitalización es legítima y decidir el pago de una indemnización por los daños que puedan derivarse de su carácter abusivo o irregular.

4.4 En cuanto a la falta de agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna y la impugnación de la legalidad de la hospitalización, el Estado parte alega que la autora omitió plantear la legalidad de la hospitalización ante los tribunales administrativos. Ello únicamente puede hacerse recurriendo la decisión administrativa del director del centro de hospitalizar a la autora a instancia de un tercero, recurso que se debe interponer en los dos meses siguientes a la decisión. En este caso, la autora no se dirigió a los tribunales administrativos hasta el 17 de diciembre de 2001, es decir, más de cuatro años después, solicitando una indemnización por los daños que alegaba haber sufrido. El Estado parte defiende por ello que el tribunal administrativo actuó correctamente al declararse incompetente. La autora decidió seguir adelante con su recurso de apelación y recurrir en casación, aun cuando el tribunal de primera instancia había expuesto con toda claridad las razones para declararse incompetente.

4.5 En cuanto a la impugnación de la necesidad de la hospitalización y a la reparación de los daños resultantes, el Estado parte sostiene que la autora nunca acudió ante los tribunales ordinarios, ni en el momento de su hospitalización para impugnar su fundamento, ni con posterioridad, para obtener reparación por daños. Subraya que la división de jurisdicciones puede parecer confusa a la autora, pero que su abogado no puede invocar desconocimiento del derecho para justificar el no agotamiento de los recursos internos. En consecuencia, el Estado parte concluye que la denuncia de violación de los artículos 9 y 14 del Pacto es inadmisibile.

4.6 En cuanto a las denuncias de malos tratos en el sentido de los artículos 7 y 10, el Estado parte considera que la autora no las ha sustanciado de manera suficiente a efectos de la admisibilidad. En efecto, la autora se limita a considerar que su hospitalización ha constituido un trato inhumano y degradante. Ahora bien, según la jurisprudencia del Comité, en el caso *Fijalkowska c. Polonia* el Comité consideró que la autora "no había presentado ningún argumento ni ninguna información para demostrar de qué forma sus derechos [...] habían sido violados"; el Comité recordó que "una simple denuncia de violación del Pacto no bastaba para sustentar una denuncia de violación del Protocolo Facultativo y, por consiguiente, consideró inadmisibles ambas denuncias, de conformidad con el artículo 2 del Protocolo Facultativo". El Estado parte defiende que, al no estar mejor justificados los argumentos de la autora en la presente comunicación, no hay motivo alguno para que el Comité se aleje de la posición citada, y concluye que la denuncia de violación de los artículos 7 y 10 del Pacto es por lo tanto inadmisibile.

4.7 En cuanto a la justificación insuficiente de las denuncias de que el proceso ante el Consejo de Estado no había sido justo, el Estado parte subraya que la decisión del Consejo de Estado es una decisión de no admisión del recurso y no un juicio sobre el fondo de la cuestión. El procedimiento de admisión de los recursos de casación se rige por el artículo L.822-1 del Código de Procedimiento Administrativo, que dice lo siguiente: "El recurso de casación ante el Consejo de Estado será objeto de un procedimiento previo de admisión. La admisión será denegada por decisión jurisdiccional si el recurso es inadmisibile o carece de una base sólida". Este procedimiento, subraya el Estado parte, pretende en particular reducir la duración de las actuaciones y ha sido considerado conforme al párrafo 1 del artículo 6 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos⁵. El Estado parte concluye que la comunicación, en lo referente a las denuncias relativas al artículo 14 del Pacto, es inadmisibile.

4.8 Por último, el Estado parte señala que la autora no afirma en su comunicación que no haya acudido en busca de reparación ante ninguna otra instancia de examen o arreglo internacionales. En consecuencia, el Estado parte se reserva la posibilidad de plantear nuevamente la inadmisibilidat en una fecha posterior atendiendo a lo dispuesto en el apartado a) del párrafo 2 del artículo 5 del Protocolo Facultativo.

Comentarios de la autora sobre las observaciones del Estado parte

5.1 El 30 de julio de 2008, la autora sostuvo que, en contra de lo expuesto por el Estado parte, la comunicación inicial indicaba claramente que el asunto sometido al Comité no había sido objeto de ningún procedimiento internacional de investigación o solución.

5.2 En respuesta a la alegación de que las denuncias de violación de los párrafos 1, 4 y 5 del artículo 9 y del artículo 14 del Pacto son inadmisibles, la autora disiente de la interpretación que da el Estado parte a la jurisprudencia del Comité en el asunto *Fijalkowska c. Polonia*. En aquella ocasión el Comité rechazó la excepción de inadmisibilidat por no agotamiento de los recursos internos por la razón de que la imposibilidat de la autora de impugnar la legalidad de su detención planteaba cuestiones en

⁵ Caso *Immeuble Groupe Kossier c. Francia* (demanda N° 38748/97), sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 9 de marzo de 1999, por la que se considera la solicitud admisible en parte. En esta sentencia, según el Estado parte, el Tribunal recuerda la jurisprudencia según la cual el artículo 6 no exige la motivación detallada de una decisión en virtud de la cual una jurisdicción de recurso, basándose en una disposición legal específica, no admite un recurso por considerarlo desprovisto de toda posibilidad de éxito. El Estado parte cita también el caso *Rebai c. Francia* (demanda N° 26561/93), sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 25 de febrero de 1997.

relación con los artículos 9 y 14 del Pacto. En efecto, al igual que en este caso, la autora no había podido impugnar su detención en tiempo útil, en la medida en que tuvo que esperar a su salida del hospital para tener conocimiento de la existencia de un recurso de ese tipo y poder interponerlo. En su examen en cuanto al fondo, el Comité había subrayado también que el derecho de impugnar su detención ya no era efectivo y concluyó que se había violado el párrafo 4 del artículo 9 del Pacto.

5.3 En consecuencia, la autora considera que el Comité, al igual que en la jurisprudencia citada, está en condiciones de examinar su comunicación teniendo presentes los artículos 9 y 14. Sin embargo, si el Comité decide no aplicar esta jurisprudencia al caso en cuestión, convendría al menos que declarara admisible la comunicación a tenor del párrafo 4 del artículo 9 del Pacto.

5.4 En cuanto a la violación de los artículos 7 y 10, contrariamente a lo que indica el Estado parte, la autora, en su comunicación inicial, había precisado la forma en que sus derechos habían sido violados.

5.5 Por último, en cuanto a las denuncias relativas al párrafo 1 del artículo 14 del Pacto, la autora considera que el Consejo de Estado, llamado a decidir en última instancia, no examinó los argumentos invocados por la autora, tales como los previstos en el Código de Salud Pública, los artículos 3 y 5 del Convenio Europeo y el artículo 7 del Pacto, siendo así que esos medios habían sido extensamente desarrollados por la autora en su comunicación en apoyo a la apelación. El Consejo de Estado se limitó a tomar una postura sobre los medios derivados de los artículos 6 y 13 del Convenio Europeo y 14 del Pacto, considerando que no eran dignos de examen. En cambio, no se pronunció sobre el artículo 7 del Pacto.

Decisión del Comité sobre la admisibilidad

6.1 El 6 de octubre de 2009, en su 97ª sesión, el Comité examinó la admisibilidad de la comunicación.

6.2 El Comité se ha cerciorado, de conformidad con el párrafo 2 a) del artículo 5 del Protocolo Facultativo, de que el mismo asunto no ha sido sometido a otro procedimiento de examen o arreglo internacionales.

6.3 El Comité ha tomado nota del argumento del Estado parte según el cual no se habían agotado los recursos internos con respecto a las denuncias relativas a los artículos 9 y 14 del Pacto. En cuanto a la cuestión del recurso inmediato contra la detención, el Comité tomó nota del argumento del Estado parte que sostiene que la autora no había interpuesto una demanda ante las autoridades judiciales en el momento de su hospitalización, cuando hubiera podido hacerlo con arreglo al Código de Salud Pública. Observa que la autora ha explicado que no pudo impugnar la legalidad de la detención en el momento oportuno, puesto que no había sido informada de los recursos disponibles con ocasión de su internamiento y tuvo que esperar hasta su liberación para conocer la existencia de este recurso y ejercerlo efectivamente. Habida cuenta de las informaciones de que dispone, el Comité concluyó que esta parte de la comunicación era admisible en la medida en que podía plantear cuestiones en relación con el artículo 9, párrafos 1 y 4, y el artículo 14 del Pacto⁶. El Comité estimó igualmente que el Estado parte no había explicado suficientemente la razón por la que el tribunal administrativo no había podido pronunciarse

⁶ Comunicación N° 1061/2002, *Bozena Fijalkowska c. Polonia*, decisión adoptada el 9 de marzo de 2004. Véanse también las comunicaciones Nos. 221/1987 y 323/1988, *Yves Cadoret y Hervé le Bihan c. Francia*, decisión adoptada el 11 de abril de 1991, y la comunicación N° 327/1988, *Hervé Barzhig c. Francia*, decisión adoptada el 11 de abril de 1991.

sobre la regularidad del internamiento de la autora, y concluyó también a este respecto la admisibilidad de las denuncias relacionadas con el artículo 9, párrafos 1 y 4, del Pacto.

6.4 El Comité tomó nota de que, según la autora, la forma en que fue tratada durante su internamiento forzoso, en particular el hecho de que la encerraran, la desnudaran y la obligaran a tomar neurolépticos y le prohibieran comunicarse con el exterior, constituiría una violación de los artículos 7 y 10 del Pacto. El Comité consideró que las denuncias relativas a los artículos 7 y 10 del Pacto habían sido fundamentadas suficientemente.

6.5 La autora consideró finalmente que el Consejo de Estado no había respetado su derecho a un proceso equitativo puesto que había rechazado su alegación relativa a la violación del artículo 7 cuando se presentó por vez primera ante esta jurisdicción. El Comité tomó nota del argumento del Estado parte según el cual la decisión del Consejo de Estado era una decisión de inadmisibilidad y no una decisión sobre el fondo, y que la intención era reducir la duración del procedimiento. El Comité consideró que las alegaciones expuestas por la autora en relación con el artículo 14 estaban suficientemente fundamentadas. En vista de lo que precede, el Comité consideró que la comunicación era admisible.

Revisión de la decisión sobre la admisibilidad

7. El párrafo 4 del artículo 99 del reglamento del Comité establece que, al examinar el fondo de la cuestión, el Comité podrá revisar su decisión de que la comunicación es admisible, a la luz de las explicaciones o declaraciones que presente el Estado parte con arreglo al presente artículo. Por consiguiente, el Comité considera que, habida cuenta de las informaciones y aclaraciones presentadas por el Estado parte en sus observaciones de 11 de mayo de 2010, es necesario revisar la admisibilidad de la presente comunicación. El fundamento de esta decisión figura en los párrafos 10.1 a 10.4

Observaciones del Estado parte sobre el fondo de la comunicación

8.1 El 11 de mayo de 2010, el Estado parte presentó al Comité sus observaciones. Aunque las observaciones del Estado parte se titulan "Observaciones sobre el fondo de la comunicación", la mayor parte de las pruebas presentadas tienen más que ver con la admisibilidad de la misma. En aras de la claridad y puesto que el Comité ha decidido, en virtud del párrafo 4 del artículo 99 de su reglamento, revisar la admisibilidad de la presente comunicación, aquellas partes que sólo guardan relación con el fondo de la comunicación se han omitido. Las partes omitidas se refieren a los argumentos del Estado parte sobre los artículos 7 y 10 del Pacto.

8.2 Para empezar, el Estado parte destaca que, en virtud de la Ley sobre los derechos de las personas hospitalizadas por problemas mentales y las condiciones para su hospitalización, existen dos tipos de hospitalización involuntaria, a saber, la hospitalización en virtud de un mandamiento al efecto y la hospitalización a solicitud de un tercero. El primer tipo se rige por los artículos L.3213-1 y ss. del Código de Salud Pública, y se refiere a las personas cuyo estado de salud mental compromete la seguridad de terceros o constituye un quebrantamiento grave de la ley o del orden público. La decisión la toma en este caso el Prefecto a la vista de un certificado médico. La hospitalización a solicitud de un tercero, prevista en los artículos L.3212-1 y ss. del Código de Salud Pública, es una medida de internamiento adoptada en interés del propio enfermo por razones estrictamente médicas. La autora no fue objeto de un internamiento en virtud de un mandamiento al efecto, sino de una hospitalización a solicitud de un tercero. El Estado parte rechaza el argumento de que la autora no fue informada de los recursos posibles en el momento de su internamiento. El Estado parte menciona a este respecto una carta, de fecha 19 de octubre de 2001, dirigida por el responsable del establecimiento hospitalario en cuestión, que

confirma que la autora recibió durante su hospitalización, y en presencia de un testigo, información sobre su situación y sus derechos.

8.3 En cuanto a la cuestión de la legalidad de la hospitalización, el Estado parte recuerda que las disposiciones previstas para que pueda tener lugar una hospitalización a petición de un tercero se precisan en los artículos L.3212-1 y L.3212-2 del Código de Salud Pública. Se respetaron las condiciones impuestas por la ley, puesto que la solicitud de admisión, realizada por escrito, fue presentada por el padre de la autora el 6 de diciembre de 1997 y esta solicitud satisfizo todos los requisitos obligatorios; un primer certificado médico que indicaba que los trastornos mentales de la interesada no permitían que prestara su consentimiento para los cuidados y que su estado exigía una atención hospitalaria y una vigilancia ininterrumpida, fue debidamente extendido el 6 de diciembre de 1997 por un médico que no ejercía en el establecimiento en el que ingresó la paciente; el mismo día, un médico del establecimiento de ingreso extendió un segundo certificado; y, de conformidad con el artículo L.3212-4 del Código de Salud Pública, se extendió otro certificado después de la hospitalización por un médico psiquiatra, que ejercía en el establecimiento de acogida, y distinto de los dos médicos que habían visto a la paciente; este certificado confirmaba la necesidad de la hospitalización. El 17 de diciembre de 1997, el médico psiquiatra que había extendido el certificado de las 24 primeras horas de hospitalización autorizó el alta de la paciente con arreglo al artículo L.3212-7 del Código de Salud Pública, por considerar que la mejora producida por el tratamiento administrado a la autora permitía la vuelta a su domicilio. Así pues, se respetó debidamente el procedimiento.

8.4 El Estado parte añade que del expediente, y en particular de las cartas dirigidas por el médico responsable del hospital a la autora, se desprende claramente que ésta fue debidamente informada de sus derechos, en presencia de sus familiares, en el momento de su hospitalización. La falta de un documento que atestigüe esta información, hecha en forma verbal, no resta validez ni legalidad a la misma. La ley no exige en efecto ninguna modalidad concreta en que debe darse la información. El Estado parte insiste en que, precisamente en razón de las propias inadvertencias de la autora, ésta no pudo interponer ante el Tribunal de Gran Instancia una solicitud de alta inmediata. Si esta hubiera sido su intención, la autora, que parecía tener relaciones con otras personas, hubiera podido pedir a estas últimas que presentaran al tribunal esta demanda en su nombre. Ahora bien, el Tribunal de Gran Instancia no parece que hubiera recibido ninguna demanda de indemnización, ni durante la hospitalización ni con posterioridad al alta de la autora.

8.5 Además, el Estado precisa que la reparación de un perjuicio sufrido a raíz de una hospitalización sin consentimiento no depende exclusivamente de la decisión de la autoridad administrativa que constata la irregularidad del acto de ingreso. En su fallo de 17 de febrero de 1997, el Tribunal de lo Contencioso explicó la nueva distribución de competencias entre las dos instancias jurisdiccionales: si bien los tribunales ordinarios son los únicos competentes, en virtud de los artículos L.333 y ss. del Código de Salud Pública, para evaluar la necesidad de una medida de internamiento involuntario en un hospital psiquiátrico y para dirimir sobre las consecuencias que puedan resultar de ello, corresponde a la jurisdicción administrativa decidir sobre la regularidad de la decisión administrativa que ordena el internamiento; y una vez que esta autoridad administrativa se pronuncia a este respecto, la autoridad judicial es competente para decidir sobre los perjuicios causados como consecuencia de cualesquiera irregularidades cometidas en el proceso de internamiento forzoso. El Estado parte insiste en que esta jurisprudencia ha sido confirmada por sentencias posteriores. Los tribunales ordinarios son por lo tanto competentes en todos los procesos de reparación, tanto si los daños que deban indemnizarse se deben a defectos de forma como si obedecen a irregularidades de fondo. Los tribunales ordinarios son por lo tanto también competentes para juzgar casos relativos a indemnizaciones derivadas del perjuicio resultante de una irregularidad formal constatada previamente por la autoridad administrativa. Si el perjuicio está relacionado con el hecho de que la medida de

hospitalización forzosa era innecesaria, puede recurrirse a la autoridad judicial directamente. Este fallo establece una distinción entre el contencioso de la legalidad y el contencioso de la responsabilidad: una vez evaluada la decisión de internamiento, únicamente la autoridad judicial es competente para juzgar las consecuencias en términos de responsabilidad. El Estado parte sostiene por lo tanto que la autora habría podido obtener reparación del perjuicio sufrido dirigiéndose a la autoridad judicial, siempre y cuando se hubiera demostrado la responsabilidad de las autoridades médicas.

8.6 Ítem más, el Estado parte explica que la autora, con la asistencia de un abogado, debería haber interpuesto un recurso contencioso administrativo en el plazo de los dos meses posteriores a la recepción de la carta del hospital de Thonon, de fecha 17 de diciembre de 2001. Este recurso habría permitido a la autoridad administrativa, en su caso, pronunciar la nulidad de la decisión de internamiento con efecto retroactivo. Es cierto que la autora se dirigió al tribunal administrativo en los plazos previstos, pero para presentar un recurso contencioso destinado a obtener una indemnización, sin haber solicitado nunca la anulación por irregularidad de la medida en cuestión. Por lo tanto, no es la falta de una decisión lo que impidió a la autora que se declarase la irregularidad de la medida de hospitalización, sino más bien un error de procedimiento del que solamente ella, o al menos su abogado, es responsable. El juez administrativo es competente para juzgar la legalidad "aparente" del procedimiento de hospitalización, es decir que verifica si se ha seguido el procedimiento de acuerdo con la legislación en vigor. Si observa una irregularidad, puede entonces anular la decisión de hospitalización. El tribunal ordinario, por otra parte, se pronuncia sobre la legalidad de la medida de hospitalización y sobre la indemnización de cualesquiera daños que puedan derivarse de su carácter abusivo o irregular. El tribunal no podía, pues, sin excederse de sus competencias, pronunciarse sobre esta indemnización y, por lo tanto, actuó correctamente al rechazar la demanda de la autora. El Estado precisa que la autora no trató en modo alguno, en todo caso en un primer momento, de impugnar la legalidad de la decisión de hospitalización —puesto que, de otro modo, hubiera interpuesto un recurso contra la decisión administrativa—, sino más bien de obtener reparación. No puede, por lo tanto, afirmarse que la autora no tuviese acceso a la justicia.

Comentarios de la autora sobre las observaciones del Estado parte

9.1 En aras de la claridad, y puesto que el Comité ha decidido, de conformidad con el párrafo 4 del artículo 99 de su reglamento, revisar la admisibilidad de la presente comunicación, partes de los comentarios de la autora que sólo se referían al fondo de la comunicación han sido omitidas. Las partes omitidas se refieren principalmente a los comentarios de la autora sobre los artículos 7 y 10 del Pacto.

9.2 En sus comentarios, de fecha 22 de junio de 2010, la autora recuerda las circunstancias que dieron lugar a su internamiento forzoso a instancia de un tercero del 6 al 17 de diciembre de 1997. La autora insiste en que el médico homeópata de su marido no tenía competencia para internarla, en que ella en ningún momento mostró un comportamiento agresivo o inestable, y en que durante su ingreso no fue informada de sus derechos. La autora recuerda igualmente el tratamiento sufrido durante su internamiento, a saber la administración de neurolépticos por la fuerza y, en consecuencia, su aislamiento psicológico durante toda la hospitalización. La autora recuerda a este respecto que la ficha de observaciones clínicas entregada a instancia de la autora por Hôpitaux du Léman en el procedimiento interno ante las autoridades administrativas indica que se le administró una inyección a su llegada el 6 de diciembre de 1997, que estuvo somnolienta durante todo el 7 de diciembre y que se denegó su solicitud de telefonar a amigos. La autora recuerda que el Dr. Girard declaró que había recibido fuertes presiones de su marido para que la medida de internamiento se mantuviese después del 17 de diciembre de 1997.

9.3 Mediante gestiones realizadas ante el tribunal de asuntos de familia de Thonon-les-Bains, el marido de la autora consiguió que la hija de ambos, Estelle, se trasladase a vivir con él. La decisión, adoptada mediante una orden de 3 de julio de 1998, fue no obstante anulada por el Tribunal de Apelación de Chambéry en un fallo de 15 de octubre de 2001. El Tribunal de Apelación consideró en efecto que de las pruebas comunicadas por la autora, y en particular de los certificados médicos de cuatro doctores diferentes y el contraperitaje de un quinto doctor, se desprendía, por una parte, que la autora no sufría ningún menoscabo de sus facultades mentales ni trastorno psicológico y que era verosímil la tesis de la autora de que la crisis que dio lugar a su hospitalización fuera consecuencia de su ruptura conyugal y que no necesitaba una medida tan grave como el internamiento forzoso en un establecimiento psiquiátrico. En el interés superior de la hija adoptiva de la autora, el Tribunal de Apelación confió a la autora la guarda de aquella.

9.4 Por lo que respecta a su hospitalización en un establecimiento psiquiátrico, la autora insiste en que el procedimiento fue iniciado por un médico no especialista en psiquiatría, que el certificado médico del Dr. Schmidt se extendió sin realizarse un examen médico a fondo y que el procedimiento adoleció después de irregularidades, puesto que el certificado de las 24 horas no se extendió en el plazo legal. El artículo L.335, que pasó a convertirse en L.3212-5 del Código de Salud Pública, dispone que, en los tres días siguientes a la hospitalización, el Prefecto debe notificar a: a) el Procurador de la República ante el Tribunal de Gran Instancia en cuya jurisdicción se encuentre el domicilio de la persona hospitalizada; y b) el Procurador de la República ante el Tribunal de Gran Instancia de la jurisdicción en que esté situado el establecimiento hospitalario, el nombre completo, ocupación y dirección tanto de la persona ingresada forzosamente como de la persona que solicita el ingreso. En ambos casos, se trata del Tribunal de Gran Instancia de Thonon-les-Bains. En una carta del abogado de la autora, de fecha 23 de septiembre de 2002, dirigida al Procurador de la República de Thonon-les-Bains, la autora pidió que se le entregase una copia de la notificación exigida por el artículo L.335. El Procurador respondió el 22 de octubre de 2002 que no poseía el expediente y que la información relativa al internamiento se había hecho en forma de anotación, sin otra precisión. Mediante una nueva carta, de 23 de enero de 2003, el abogado de la autora solicitó las anotaciones de entrada y salida relativas a la hospitalización de la autora, pero el Procurador respondió el 29 de enero de 2003 que únicamente se conservaban en la Procuraduría las anotaciones de hospitalización recibidas durante el año en curso. Otras autoridades administrativas, como la Comisión Departamental de Hospitalizaciones Psiquiátricas, respondieron que no tenían documentos de ese tipo en su posesión, puesto que la hospitalización se había producido a instancia de un tercero. La autora considera por lo tanto que fue arbitrariamente privada de libertad y que los controles previstos en la ley resultaron ineficaces.

9.5 Además, la autora rechaza el argumento del Estado parte de que había sido informada de sus derechos, como aseguraba Hôpitaux du Léman, y que la falta de un documento para confirmar esta información, hecha en forma verbal, no afectaba a la validez y a la legalidad de la notificación. En efecto, en materia de privación de libertad, la notificación de los derechos de la persona reviste la mayor importancia, como lo recordó el Grupo Nacional de Evaluación de la Ley de 27 de junio de 1990, que presentó su informe en septiembre de 1997⁷. La necesidad de establecer un régimen estricto de salvaguardias

⁷ Según este informe, publicado en septiembre de 1997 y que figura como anexo a la comunicación inicial, el Grupo Nacional de Evaluación de la Ley de 27 de junio de 1990 consideró que la hospitalización sin consentimiento era una medida grave que debía controlarse estrictamente; que al ser ingresado en el hospital, el enfermo debía ser informado de su situación administrativa y de las razones invocadas para el internamiento. Si su estado de salud le incapacita para recibir esta notificación, un testigo debe contrafirmar la notificación para demostrar que se ha hecho. La notificación debe presentarse nuevamente al enfermo una vez que mejore su discernimiento y a más

también fue recomendada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en su recomendación 1235 (1994) relativa a la psiquiatría y los derechos humanos. La autora considera que Hôpitaux du Léman no dio muestras de rigor y que habría debido comunicar a la autora los recursos disponibles en el momento de su ingreso y antes de que le administraran neurolépticos contra su voluntad. La autora subraya que, en todo caso, una información comunicada verbalmente a una persona hospitalizada sin su consentimiento es ineficaz, habida cuenta de su extrema vulnerabilidad, e insuficiente para satisfacer los imperativos y objetivos del Pacto. Por lo que respecta a la carta de 19 de octubre de 2001 del director adjunto de Hôpitaux du Léman, Sr. Giray, la autora considera que este documento no tiene valor probatorio puesto que no precisa en qué forma se había comunicado esta información ni quién habría facilitado esta información, tal como prescribe la ley.

9.6 La autora declara además que, con ocasión del procedimiento ante el Tribunal Administrativo de Grenoble, el centro hospitalario presentó una carta del Dr. Girard, de fecha 4 de octubre de 2001, es decir cuatro años después de la hospitalización, según la cual la autora habría sido informada de sus derechos en el momento de su ingreso, siendo así que la autora había visto por primera vez al Dr. Girard el 8 de diciembre de 1997, es decir más de 24 horas después de iniciarse su hospitalización. No existe por lo tanto ninguna prueba documental objetiva que demuestre efectivamente que la autora fue informada de sus derechos. Ni siquiera la ficha de observaciones clínicas comunicada en el marco del procedimiento por Hôpitaux du Léman menciona ninguna comunicación de estos derechos. La autora recuerda finalmente la jurisprudencia del Comité en el asunto *Bozena Fijalkowska c. Polonia*⁸ en que el Comité concluyó que había habido detención arbitraria y falta de un recurso efectivo, una conclusión que, según la autora, puede transponerse perfectamente al caso actual.

9.7 La autora reitera sus anteriores argumentos en el sentido de que los tribunales administrativos no deberían haberse declarado incompetentes en favor de los tribunales ordinarios, en la medida en que se estaban impugnando a la vez tanto la decisión de ingresarla en el centro psiquiátrico como el proceso de internamiento mismo. La multiplicación de obstáculos de procedimiento constituye una violación de su derecho a exigir la reparación por daños y perjuicios y constituye, subsidiariamente, una violación de su derecho de tener acceso a un tribunal, garantizado por el artículo 14, párrafo 1 del Pacto. En el caso de que el Comité considerase justificada la organización interna, que prevé la competencia de las autoridades judiciales en materia de reparación, la autora pide que el juez se pronuncie no obstante sobre las violaciones alegadas del Pacto. La autora recuerda en este sentido la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el asunto *Francisco c. Francia*⁹, en el que el tribunal evocó la cuestión de la dualidad de competencias entre las jurisdicciones administrativas y judiciales, considerando que el derecho a una reparación garantizado por el párrafo 5 del artículo 5 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH) sólo existe cuando ha quedado demostrada previamente la

tardar con una periodicidad equivalente a la establecida para renovar la medida, es decir un mes. El Grupo Nacional añade que la decisión debe ser motivada, es decir que el certificado médico en que se apoya la orden del Prefecto o la decisión del director debe estar circunstanciada, precisando los hechos que demuestran la peligrosidad del paciente para sí mismo o para otros, pero también la relación entre estos hechos y los trastornos mentales, y finalmente cómo se justifica la hospitalización sin consentimiento. El Grupo Nacional propone también que el certificado pueda entregarse al usuario que lo solicite y que indique, en un lenguaje claro, las personas a quien concierne, especificando títulos y direcciones: los tribunales ordinarios, las autoridades prefecturales, la Comisión departamental sobre hospitalización psiquiátrica y el tribunal administrativo.

⁸ Comunicación N° 1061/2002, *Bozena Fijalkowska c. Polonia*, dictamen aprobado el 26 de julio de 2005.

⁹ CEDH, *Francisco c. Francia*, decisión de 29 de agosto de 2000.

existencia de violación del artículo 5, párrafo 1, ante el propio Tribunal Europeo o ante los tribunales nacionales.

9.8 La autora considera que se ha violado el artículo 14, párrafo 1, no sólo porque no se le permitió tener un acceso efectivo a un tribunal habida cuenta de la multiplicación de obstáculos de procedimiento, sino también porque el Consejo de Estado omitió arbitrariamente el examen del conjunto de las cuestiones planteadas por la autora y en particular las relacionadas con el Código de Salud Pública, los artículos 3 y 5 del Convenio Europeo de Derechos Humanos y el artículo 7 del Pacto.

Fundamento de la revisión de la decisión sobre admisibilidad

10.1 El Comité toma nota de las aclaraciones facilitadas por el Estado parte, según las cuales la autora había tenido la posibilidad de interponer un recurso contencioso-administrativo en un plazo de dos meses a contar de la recepción de la carta de Hôpitaux du Léman de fecha 17 de diciembre de 2001, negándose a considerar la posibilidad de conceder una indemnización y poniendo así término al recurso de revisión administrativa interpuesto por la autora. El Comité observa que, según el Estado parte, este recurso habría permitido a la autoridad administrativa, en su caso, pronunciar la nulidad de la decisión de internamiento con efecto retroactivo. El Comité observa que, según el Estado parte, la autora recurrió al tribunal administrativo en los plazos previstos, pero que se trataba de un recurso contencioso destinado a obtener una indemnización, sin pedir nunca la anulación por irregularidad de la medida en cuestión; por lo tanto no era la falta de una decisión lo que había impedido a la autora que se declarase la irregularidad de la medida de hospitalización, sino más bien un error de procedimiento del que ella era la única responsable o, al menos, su abogado. El Comité observa que este elemento no ha sido rebatido por la autora.

10.2 Por lo que respecta a la impugnación inmediata de la legalidad de la detención, en virtud de la cual la autora podría haber interpuesto un recurso previsto en el artículo L.351 del Código de Salud Pública para pedir al Presidente del Tribunal de Gran Instancia su alta inmediata, el Comité observa que los hechos expuestos por la autora son impugnados por el Estado parte, que considera que la autora fue debidamente informada de sus derechos; y que la ausencia de un documento que demuestre esta información, hecha en forma verbal, no afecta a la validez y a la legalidad de la información, puesto que la ley no prescribe ninguna forma particular en que deba notificarse dicha información. El Comité, sin tener que pronunciarse sobre la cuestión de saber si la autora había sido debidamente informada de la posibilidad de interponer un recurso en base al artículo L.351 del Código de Salud Pública, destaca que la autora no ha explicado la razón por la que no impugnó, al final de su internamiento, el hecho de que no se le hubiese ofrecido información en el momento de su hospitalización, bien ante la autoridad administrativa, en el marco del recurso contencioso-administrativo, bien ante la autoridad judicial, para impugnar la legalidad de la hospitalización y obtener reparación por el perjuicio sufrido.

10.3 Por lo demás, al no interponer un recurso a) ante la autoridad administrativa, en forma de recurso contencioso-administrativo y, posteriormente, b) ante el tribunal ordinario, para evaluar la necesidad de la medida de internamiento a petición de un tercero y exigir la reparación, la propia autora se privó de su derecho a una indemnización garantizado en el artículo 9, párrafo 5, al no haber agotado debidamente los recursos internos a su disposición.

10.4 Habida cuenta de la información facilitada por las partes, pero sobre todo de la aclaración hecha por el Estado en cuanto al procedimiento administrativo y judicial interno, y sin perjuicio de las importantes cuestiones que podrían haber sido pertinentes en cuanto al fondo, el Comité concluye que la comunicación es inadmisibles por no haberse agotado los recursos internos, en virtud de los artículos 9 y 14 del Pacto.

10.5 El Comité observa que la autora ha invocado también una violación del artículo 7 ante el Consejo de Estado. Sin embargo, habida cuenta de lo que precede y de las aclaraciones facilitadas por el Estado parte, al Comité le parece claro que el letrado de la autora no recurrió a las jurisdicciones adecuadas para hacer valer sus derechos y que, por consiguiente, no se han agotado los recursos internos en el sentido de los artículos 7 y 10 del Pacto.

11. En consecuencia, el Comité de Derechos Humanos decide:

a) Que la comunicación es inadmisibles en virtud del párrafo 2 b) del artículo 5 del Protocolo Facultativo;

b) Que se comunique la presente decisión a la autora y al Estado parte.

[Aprobada en español, francés e inglés, siendo la versión original el texto francés. Posteriormente se publicará en árabe, chino y ruso como parte del informe anual del Comité a la Asamblea General.]
