

公民及政治权利
国际公约Distr.: General
4 June 2021
Chinese
Original: Spanish

人权事务委员会

委员会根据《任择议定书》通过的关于第 3639/2019 号来文的决定* **

来文提交人:	E.I.G.R.(由律师 Electra Leda Koutra 和 Marta Busquets Gallego 代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	西班牙
来文日期:	2019 年 7 月 30 日(首次提交)
参考文件:	根据委员会议事规则第 92 条作出的决定,已于 2019 年 8 月 6 日转交缔约国(未以文件形式印发)
决定通过日期:	2020 年 11 月 6 日
事由:	非自愿引产
程序性问题:	用尽国内补救办法
实质性问题:	身心完整权; 自主性; 隐私; 尊严
《公约》条款:	第七、九和第十七条
《任择议定书》条款:	第三条和第五条第二款(丑)项

1.1. 来文提交人是 E.I.G.R., 西班牙国民。她声称缔约国侵犯了她根据《公约》第七、九和第十七条享有的权利。《任择议定书》于 1985 年 4 月 25 日对缔约国生效。提交人由两名律师代理。

* 委员会第一百三十届会议(2020 年 10 月 12 日至 11 月 6 日)通过。

** 委员会下列委员参加了本来文的审议: 塔尼亚·玛丽亚·阿布多·罗乔利、亚兹·本·阿舒尔、阿里夫·布尔坎、艾哈迈德·阿明·法萨拉、古谷修一、克里斯托夫·海恩斯、巴马里阿姆·科伊塔、大卫·摩尔、邓肯·莱基·穆胡穆扎、福蒂妮·帕扎尔齐斯、埃尔南·克萨达·卡夫雷拉、瓦西尔卡·桑钦、若泽·曼努埃尔·桑托斯·派斯、尤瓦尔·沙尼、埃莱娜·提格乎德加、安德烈亚斯·齐默尔曼和根提安·齐伯利。



1.2 2020年6月3日，委员会根据议事规则第94条，通过新来文和临时措施问题特别报告员采取行动，同意缔约国关于将来文可否受理与实质问题分开审查的请求。

提交人陈述的事实

2.1 2019年7月29日，怀孕41周零1天的提交人前往莫斯托尔斯的胡安-卡洛斯国王大学医院例行检查。她声称，在检查时，她提出的生育计划被拒，医院工作人员告诉她，她必须签署知情同意书。提交人说，她希望只有在有具体必要的情况下(而不是作为例行做法)才接受人工破膜等手术。然而，医院工作人员告诉她，如果她不按要求签署知情同意书，医院将不再接受她作为患者，她将无法接受胎儿检查。

2.2 据提交人说，她随后被告知，在有关医院，一般做法是在怀孕41周零5天时引产。在这方面，她被要求签署另一份表格，声明她同意引产。她被告知，如果她不这样做，医院将不再接受她作为患者，医院法律部门将不得不将她的情况上报。提交人随后告知工作人员，考虑到她自己和胎儿都健康，她希望接受“孕期管理”，¹最后自然分娩。

2.3 提交人还指出，西班牙妇女有合法权利聘请助产士协助分娩；但她说，她不得不求助于公共卫生系统，因为她负担不起助产士的费用。

申诉

3.1 提交人虽然希望在医院分娩，但也希望尽可能让她的怀孕顺其自然。她声称，医院从一开始就不让她这样做。

3.2 提交人声称，最近在巴塞罗那和奥维耶多发生了两起类似的情况，法院发出紧急命令，将两名妇女被拘留，强行送往医院引产。鉴于医院工作人员发出了警告，提交人担心她也会被拘留，然后被迫接受不必要的医疗干预。她还说，这将侵犯她作为孕妇的尊严和自主权，侵犯《公约》第七条和第十七条规定的身心完整权和隐私权。

3.3 提交人争辩说，应由她而不是缔约国来决定她在什么情况下生下她的孩子。否则，她的家庭生活、私生活和自主权将受到严重侵犯，更不用说她的基本尊严和道德地位，使她沦为工具，使她失去人格，失去选择的权利。

3.4 提交人声称，现有的国内补救措施本来就是无效的，法院会发布命令，勒令她去医院引产，而她无法对此提出异议，因为直到她被捕之时才会接到这一命令。因此，提交人向委员会申请保护措施，以避免被迫去医院引产。

缔约国关于可否受理的意见

4.1 缔约国在2019年8月7日提交的意见中，不同意提交人的说法。缔约国称，提交人于2019年7月31日(怀孕41周零3天)到医院检查。在医院，工作人员告诉她从第42周起不引产有风险，给了她两个选择：将引产安排在8月1日，或在8月2日(怀孕41周零5天)再次检查。提交人选择了后者。2019年8月2日，提交人提交了“生育计划”，医院不同意。一位助产士审阅了这一计划，向提交

¹ “孕期管理”指的是一段观察期，在此期间不进行积极干预。

人解释了她的疑虑。两位妇科医生再次解释了为什么要在怀孕 41 周零 6 天引产的原因以及不引产的风险。提交人拒绝引产，并签署了一份文件，声明撤回她在 7 月 29 日在医院做检查期间签署的引产同意书。医生解释说，考虑到这一决定将使胎儿面临风险，提交人如果行使自主权，将需要为此承担责任。提交人的律师出具了一份文件，要求在提交人自然分娩或决定引产之前，经常接受检查。医生们咨询了医院的法律部，拒绝签署这份文件，因为这样做违反医疗指令，根据该指令，引产应在怀孕 41 周零 6 天时进行。医生们还告知提交人，虽然她的自主权优先，但如果他们认为她的婴儿的健康或生命面临严重风险，他们必须通知司法当局。

4.2 2019 年 8 月 5 日，提交人羊水破后返回医院。一到医院，她就被告知，考虑到风险，有必要引产。她表示同意，后来要求硬膜外麻醉。她的儿子于 2019 年 8 月 6 日出生，需要新生儿复苏护理。然而，这是一种常见的情况，提交人事先已经被告知。婴儿的情况稳定下来后，被送回到提交人那里。

4.3 鉴于这些情况，缔约国说，来文本本来就无目的可言，没有必要采取保护措施，提交人自愿去医院生下了孩子。

4.4 缔约国表示，医院从未强迫提交人引产。她不想引产的愿望一直受到尊重，直到羊水过早破裂(这种可能性已经向她解释过)，这时她主动去医院，同意引产。缔约国指出，医院没有使用任何器具，也没有对她进行会阴切开术。

4.5 缔约国声称，提交人没有用尽她可用的所有国内补救办法。缔约国认为，没有任何证据表明，她在分娩前曾与西班牙司法当局联系，要求采取措施，使她能够避免她声称面临的所谓风险。西班牙的法律制度规定了一种法律补救办法，据此可以启动“简单事实诉讼”。这一补救办法是根据关于行政管辖权的第 29/1998 号法采取保护性措施和高度保护性措施。根据该法第 135 条，如果采取高度保护性措施，司法反应就会立即作出(在两天内)，甚至不必通知行政当局。

4.6 因此，缔约国请委员会不要指令采取保护措施，并请委员会停止审议来文，因为来文显然没有任何目的，国内补救办法也没有用尽。

缔约国关于可否受理的补充意见

5.1 缔约国在 2019 年 10 月 28 日关于可否受理的意见中重申，来文没有任何目的，而且提交人也没有用尽国内补救办法。缔约国还说，提交人不愿遵循医学准则，使其婴儿的健康处于危险之中。

5.2 此外，缔约国声称，如《任择议定书》第三条所述，提交人滥用了“呈文权”。

提交人对缔约国关于可否受理的意见的评论

6.1 提交人在 2020 年 1 月 30 日的评论中叙述了她自 2019 年 8 月 5 日临产以来的情况：到医院后，被要求签署引产同意书，这让她感到惊讶，因为她的宫颈已经扩张，她正在分娩。医院工作人员告诉她，这样做是必要的，她的宫颈可能会停止扩张，所以她签署了这份文件。后来，令提交人惊讶的是，一位助产士给了她催产素。提交人说，她没有同意用这种药物，她签署了同意书，因为她被告知，这样做有必要，她的宫颈可能会停止扩张。提交人随后说，她的羊囊在一小时前刚刚破裂，因此她希望在对她和婴儿都安全的情况下尽可能自然分娩。她被

告知分娩时间已过，无论如何都需要引产。提交人声称，她当时赤身裸体，医院工作人员几天来一直在向她施压。她说，她感到精神疲惫，意识到她和她孩子的健康掌握在医生的手中，她不能再反驳他们。出于这个原因，她做出了让步，停止了抗议。²

6.2 提交人还说，她要求硬膜外麻醉是因为她开始感到头晕。她还需要其他药物。提交人说，房间里有许多人没有自我介绍或解释他们是做什么工作的，这违反了关于保健专业人员组织的第 44/2003 号法第 5(c)和(e)条的规定，也违反了欧洲人权法院的判例法。³

6.3 提交人声称，在她的孩子出生后，工作人员拔出了她的胎盘，给她带来了疼痛，尽管她要求他们住手，他们却叫她安静。婴儿一出生，脐带就被剪断，这违背了她的意愿，也违背了卫生部发布的指导方针。⁴

6.4 提交人称，由于婴儿的胆红素很高，工作人员没有设法让他们两人呆在一起，而是把她的儿子从她身边带走，这违反了《欧洲住院儿童宪章》(1986 年)第 4 条(a)和(c)款和欧洲人权法院的判例法。⁵ 提交人还说，她没有被告知正在对婴儿进行什么检查，这违反了上述《宪章》第 4 条(g)款。根据提交人的说法，医生说她应该为孩子的问题负责，因为她决定晚产。

6.5 提交人补充说，由于用了强宫药物，她出了血，并接受了输血，尽管她的医疗记录中没有提到这一点。

6.6 关于用尽国内补救办法的问题，提交人称，缔约国没有具体说明她可以有哪些国内补救办法，这些办法为什么会有效，在多大程度上有效。在这方面，提交人指出，没有可防范所称侵犯人权行为的国内补救办法。她还说，如果国内补救办法没有真正奏效的前景，就不应要求她用尽这些办法。⁶ “保护令”补救办法具有附属性质，不是普通法院采取的措施，只保护《西班牙宪法》规定的某些基本权利和自由。在本案中，提交人最后一次妇科检查(2019 年 7 月 29 日，当时她怀孕 41 周零 1 天)与她原定的引产日期(41 周零 5 天)之间只有 4 天的时间。在如此短的时间内，她必须聘请律师和法律代表，预付部分费用，并签署委托书。提交人声称，由于她缺乏必要的经济能力，她将不得不申请免费法律援助，这可能需要长达 10 天的时间才能安排。此外，缔约国的大多数法院在 8 月份关闭。鉴于上述情况，提交人争辩说，即使她有时间对所称的强迫引产提出某种形式的上诉，到法院作出裁决时，上诉也是无效的，因为她已经生了孩子，她的权利也已受到了侵犯。

² 提交人提交的资料称，合成催产素只能在特殊情况下使用，因为这种药物可能导致胎儿痛苦、窒息甚至死亡。可查阅 www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/administracion--de--oxitocina--sintetica。

³ 提交人援引了欧洲人权法院 2014 年 10 月 9 日对 Konovalova 诉俄罗斯案(37873/04 号申请)的判决。

⁴ 提交人引用了《正常生育护理临床指南》，第 29 页。可查阅 https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_c_ompl.pdf#_blank。

⁵ 提交人援引了欧洲人权法院 1996 年 8 月 7 日对 Johansen 诉挪威案(第 17383/90 号申请)的判决以及 2002 年 7 月 16 日对 P.C.和 S.诉联合王国案(第 56547/00 号申请)的判决。

⁶ 提交人援引了人权事务委员会涉及 T.K.诉法国的第 220/1987 号来文和涉及 M.K.诉法国的第 222/1987 号来文。

6.7 关于滥用呈文权的问题，提交人声称，她从入院那一刻起就受到虐待和/或酷刑。在这方面，她提到禁止酷刑委员会第 2 号一般性意见(2007 年)第 22 段，其中将“医疗”列为妇女可能面临酷刑风险的一个领域。提交人说，她提交这份来文，是因为这事关一起明显的产科暴力案件。她在医务人员手中受到的待遇说明了妇女在试图行使其生育权和健康权时面临的普遍不公正和系统性偏见，这一例子也反映了一个普遍存在的倾向，那就是把医疗手段用于分娩。

6.8 提交人引用了欧洲人权法院的判例，根据判例，每个妇女都有权选择自己生育的环境。⁷ 她还说，这项判例引用了世界卫生组织的指导方针，指导方针强调每一次剖腹产都必须在个案的基础上予以独立考虑，并考虑到每名妇女的个人情况和所处环境。⁸ 提交人认为，在保健领域，虐待可能在不同情况下发生，因此，同意的权利还必须包括有权撤回对任何医疗手段的同意。保健人员必须将分娩中的妇女视为人，而不是病人，避免将分娩中的妇女视为生孩子的工具，因为这会使妇女的自主性被削弱，使她们极易受到伤害。她还说，医疗保健环境中的虐待(以及造成的身心痛苦)是歧视性的，如果一般做法是要求女性身体和需要服从全能科学的要求，那就可能相当于酷刑。⁹

6.9 提交人最后说，语言、身体和心理暴力被用来对她进行胁迫，这给她造成了创伤，使她放弃了在自己生育计划中原定的真正目标。她被注射了她明确表示不可接受的药物，并被迫加速生育过程，她认为所有这些都是不道德的、非法的，基于对她作为母亲和女性角色的歪曲看法。医院还将孩子的问题归咎于她(让她二次受害)，尽管这些问题是在儿子出生后才开始的。提交人还认为，对她的婴儿采取的医疗措施是不必要的。

委员会需审理的问题和议事情况

审议可否受理

7.1 在审议来文所载的任何请求之前，委员会必须根据其议事规则第 97 条，决定来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

7.2 根据《任择议定书》第五条第二款(子)项的要求，委员会已确定同一事项不在另一国际调查或解决程序审查之中。

7.3 委员会注意到缔约国声称现有的国内补救办法尚未用尽，而提交人声称这些补救办法不会有效。委员会回顾其判例，提交人必须用尽所有国内补救办法，以满足《任择议定书》第五条第二款(丑)项的要求，只要这些补救办法在当前案件中似乎有效，且提交人实际上可以利用这些办法。¹⁰

⁷ 欧洲人权法院，Ternovszky 诉匈牙利(第 67545/09 号申请)，2010 年 12 月 14 日判决。

⁸ 世界卫生组织，“只有在医学上有必要时才应进行剖腹产”(2015 年 4 月 10 日)。

⁹ 提交人引用了下列文件中的意见：暴力侵害妇女及其原因和后果问题特别报告员在其关于对生殖健康服务中虐待和暴力侵害妇女行为尤其是分娩和产科暴力采取基于人权的方法的报告(A/74/137)；消除对妇女歧视委员会第 35 号一般性建议(2017 年)；酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员的报告(A/HRC/22/53)。

¹⁰ P.L. 诉德国案(CCPR/C/79/D/1003/2001)，第 6.5 段；A.P.A. 诉西班牙，第 433/1990 号来文，第 6.2 段。

7.4 委员会注意到，提交人称，缔约国没有说明她可以利用的有效补救办法，也没有说明在短时间内得到这样的补救是可能的，因为她在7月份最后一次妇科检查是在据称违背她的意愿引产日期前几天进行的。委员会还注意到，缔约国认为，提交人本可以根据关于行政管辖权的第29/1998号法第135条，向西班牙任何公共当局提起简单事实诉讼，请当局采取高度保护性措施。委员会还注意到，关于此类措施的决定必须在两天内作出，行动可立即采取，而无需事先通知相关当局。委员会注意到，提交人认为，采取法律行动需要她在短时间内支付一大笔钱，以支付她的法律代理费和辩护费，如果不这样做，她将不得不申请免费法律援助，这可能需要长达10天的安排。委员会回顾其判例，根据判例，经济方面的考虑一般不能免除提交人用尽国内补救办法的责任。¹¹委员会还注意到，提交人于2019年8月2日，也就是她的生育计划被医院拒绝四天后向委员会提交了申诉，她由两名律师代理，其中一名律师在西班牙执业。所有上述情况表明，提交人本可以寻求国内补救办法，以阻止所称的非自愿引产。委员会认为，提交人没有用尽可用的国内补救办法，根据《任择议定书》第五条第二款(丑)项，她的申诉不可受理。

8. 因此，委员会决定：

- (a) 根据《任择议定书》第二条和第五条第二款(丑)项，来文不予受理；
- (b) 将本决定转交缔约国和提交人。

¹¹ P.S. 诉丹麦，第397/1990号来文，第5.4段；Faurisson 诉法国(CCPR/C/58/D/550/1993)，第6.1段；Kly 诉加拿大(CCPR/C/95/D/1576/2007)，第6.4段。