



Pacte international relatif aux droits civils et politiques

Distr. générale
25 avril 2025
Français
Original : espagnol

Comité des droits de l'homme

Constatations adoptées par le Comité au titre de l'article 5 (par. 4) du Protocole facultatif, concernant la communication n° 3627/2019*. ** . ***

<i>Communication soumise par :</i>	Lucía (pseudonyme, représentée par le Centro de Derechos Reproductivos, Planned Parenthood Global et Debevoise & Plimpton LLP)
<i>Victime(s) présumée(s) :</i>	L'auteur
<i>État Partie :</i>	Nicaragua
<i>Date de la communication :</i>	29 mai 2019 (date de la lettre initiale)
<i>Références :</i>	Décision prise par le Rapporteur spécial en application de l'article 92 du Règlement intérieur du Comité, communiquée à l'État partie le 4 juillet 2019 (non publiée sous forme de document)
<i>Date des constatations :</i>	31 octobre 2024
<i>Objet :</i>	Maternité forcée après un viol et défaut d'accès à des services d'avortement et à des services d'adoption
<i>Question(s) de procédure :</i>	Épuisement des recours internes ; défaut de fondement ; irrecevabilité <i>ratione materiae</i>
<i>Question(s) de fond :</i>	Droit à un recours utile ; droit à la vie ; intégrité de la personne ; liberté et sécurité de la personne ; vie privée et vie de famille ; droit à l'information ; mesures spéciales de protection de l'enfance ; égalité et non-discrimination
<i>Article(s) du Pacte :</i>	2 (par. 3), 3, 6 (par. 1), 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26
<i>Article(s) du Protocole facultatif :</i>	2, 3 et 5 (par. 2 b))

* Adoptées par le Comité à sa 142^e session (14 octobre-7 novembre 2024).

** Les membres du Comité dont le nom suit ont participé à l'examen de la communication : Tania María Abdo Rocholl, Wafaa Ashraf Moharram Bassim, Rodrigo A. Carazo, Yvonne Donders, Mahjoub El Haiba, Carlos Gómez Martínez, Laurence R. Helfer, Marcia V. J. Kran, Bacre Waly Ndiaye, Hernán Quezada Cabrera, José Manuel Santos Pais, Tijana Šurlan, Kobauyah Tchamdja Kpatcha, Teraya Koji, Hélène Tigroudja et Imeru Tamerat Yigezu.

*** Le texte de deux interventions de tiers est joint en annexes aux présentes constatations.



1.1 L'auteure de la communication est Lucía (pseudonyme), de nationalité nicaraguayenne, née le 16 juillet 1999. Elle affirme que l'État partie a violé les droits qu'elle tient de l'article 2 (par. 3) du Pacte lu conjointement avec les articles 3, 6 (par. 1), 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26, de l'article 6 lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1), de l'article 7 lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1), de l'article 9, de l'article 17 lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1), de l'article 19, et des articles 3 et 26 du Pacte. L'auteure est représentée par des conseils. Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État partie le 12 juin 1980.

1.2 Les 19 et 26 avril 2021, le Comité a reçu deux interventions de tiers (voir par. 4 et 5 et annexes I et II).

Rappel des faits présentés par l'auteure

2.1 L'État partie est le pays d'Amérique latine où le taux de natalité des filles de moins de 18 ans est le plus élevé (28,1 %)¹. Entre 2000 et 2010, les grossesses chez les filles âgées de 10 à 14 ans auraient augmenté de 47 %². Entre 2010 et 2015, en moyenne chaque année 1 500 filles âgées de 9 à 14 ans sont tombées enceintes, ce qui représente 5 % de l'ensemble des naissances.

2.2 Le 26 octobre 2006, la loi n° 603 a abrogé l'article 165 du Code pénal, qui permettait aux filles victimes d'infractions sexuelles de bénéficier d'un avortement thérapeutique. Cette réforme du Code pénal (loi n° 641) a rendu l'avortement passible de sanctions pénales en toutes circonstances, avec des peines pouvant aller jusqu'à deux ans d'emprisonnement pour les femmes et jusqu'à six ans pour les professionnels de la santé qui pratiquent l'avortement avec le consentement de l'intéressée, peines assorties pour ces professionnels de l'interdiction d'exercer la médecine. Depuis l'adoption de cette réforme, de nombreux recours en inconstitutionnalité ont été déposés, mais à ce jour, la Cour suprême de justice ne s'est pas prononcée sur le sujet. Le 12 janvier 2007, 32 recours en inconstitutionnalité ont été déposés contre la loi n° 603, qui à ce jour n'ont pas fait l'objet d'une décision. Le 15 juillet 2008, 46 autres recours partiels d'inconstitutionnalité des articles 143, 144, 148 et 149 du Code pénal ont été déposés. Bien que certains de ces recours aient été admis pour examen, la Cour suprême de justice n'a encore rendu aucune décision.

2.3 S'il existe, depuis 2012, un modèle de prise en charge intégrale des femmes victimes de la violence fondée sur le genre³, conçu pour favoriser l'accès effectif à la justice des femmes, des enfants et des adolescents, le degré d'impunité demeure très élevé : 10 % environ des agresseurs signalés seulement ont fait l'objet de poursuites pénales⁴.

2.4 L'auteure est née à Jinotepe (Nicaragua). Au moment des faits, elle avait 13 ans et était en deuxième année d'école secondaire. Elle vivait avec ses parents et son frère cadet dans la commune de La Concepción (département de Masaya, Nicaragua). Sa famille était catholique et sa grand-mère était responsable paroissiale à l'église du quartier.

2.5 Fin 2012, l'auteure a décidé de rejoindre le chœur des jeunes de la paroisse de La Concepción (« Coro de Renovación Carismática »), qui était dirigé par le prêtre principal. Elle participait aux répétitions plusieurs fois par semaine et chantait dans le chœur tous les dimanches. En février 2013, un nouveau prêtre est arrivé dans la paroisse, qui a pris en charge l'accompagnement spirituel des jeunes faisant partie du chœur. Au début du mois de mars 2013, le prêtre a demandé à l'auteure son numéro de téléphone et a commencé à lui envoyer des messages. Dans un de ces messages, il lui a demandé : « Accepterais-tu d'avoir des relations sexuelles avec un adulte ? », ce à quoi l'auteur a répondu par la négative. Une semaine plus tard, à la fin de la réunion de prière, le prêtre a demandé à l'auteure de l'accompagner à la maison paroissiale. Là, profitant du fait qu'ils étaient seuls, il l'a

¹ Jorge Rodríguez Vignoli, *Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas: un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos* (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, 2017).

² Plan Parenthood Global, *Vidas Robadas* (2015).

³ Voir https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/iml/pdf/2012_03_propuesta_modelo_atencion_integral_MAI.pdf.

⁴ Plan Parenthood Global, *Vidas Robadas* (2015). Voir aussi <https://www.feministas.org/impunidad-para-la-violencia-sexual.html>.

emmenée dans une pièce où se trouvait un lit, lui a demandé de s'asseoir et de se déshabiller, et l'a violée, en lui assurant qu'ils ne faisaient rien de mal. Par la suite, le prêtre a dit à l'auteure : « Si tu étais intelligente, tu ne dirais rien à personne. Réfléchis bien à qui l'on croirait : toi ou moi ? ». L'auteure est rentrée chez elle. Elle avait peur et se sentait honteuse.

2.6 À la fin du mois de mars 2013, le prêtre a demandé à l'auteure de venir à la paroisse, et l'a violée à nouveau. Il lui a dit qu'il existait entre eux « un lien spirituel » et lui a rappelé qu'il ne fallait en parler à personne. Ce jour-là, le prêtre lui a donné une pilule de contraception d'urgence et lui a demandé de l'avalier. L'auteure a obéi et pris le comprimé, sans savoir de quoi il s'agissait. Par la suite, l'auteure ayant cessé de répondre à ses messages, le prêtre l'a interceptée plusieurs fois à la sortie de l'école et, sous la menace, l'a faite monter dans sa voiture pour l'emmener dans un motel, où il l'a violée à de multiples occasions. En août 2013, le prêtre a été muté dans une autre ville. Il est revenu six fois à Jinotepe pour violer l'auteure, lui disant chaque fois qu'elle devait acheter une pilule contraceptive d'urgence pour ne pas tomber enceinte. L'auteure ne s'est toutefois pas procuré la contraception, car elle n'en avait pas les moyens et se sentait trop honteuse. Entre juillet et août 2014, le prêtre a intercepté l'auteure dans la rue, l'a forcée à monter dans sa voiture et l'a violée.

2.7 Fin septembre 2014, la mère de l'auteure a remarqué que sa fille ne voulait plus quitter la maison et s'est rendu compte qu'elle avait des nausées et se sentait fatiguée. Croyant à une gastrite, elle a conduit sa fille au centre de santé Alejandro Calero à San Juan de la Concepción, où le médecin a prescrit à celle-ci un médicament pour soigner la gastrite. L'état de l'auteure ne s'améliorant pas, sa mère l'a de nouveau amenée à la clinique une semaine plus tard. Elles ont été reçues par une femme médecin, qui a demandé à l'auteure si elle avait eu des rapports sexuels. Bien que l'auteure ait répondu par la négative, le médecin a prescrit une échographie abdominale et pelvienne. Au cours de l'examen, la radiologue a informé l'auteure qu'elle était enceinte de quatorze semaines et l'a orientée vers la consultation prénatale. En apprenant la nouvelle, l'auteure a eu envie de mourir. Elle avait très peur de devoir expliquer à sa mère ce qui s'était passé. Elle savait qu'elle n'aurait pas d'autre choix que d'affronter cette maternité. L'auteure ne voulait pas avoir d'enfant et voulait continuer à étudier, mais ses résultats scolaires ont changé et elle a voulu abandonner ses études.

2.8 Le 23 octobre 2014, l'auteure s'est rendue à sa première consultation d'examen prénatal. Comme elle n'avait que 15 ans, le médecin a estimé qu'il s'agissait d'une grossesse à haut risque et a adressé l'auteure à l'hôpital régional, situé à une heure de bus de son domicile. À l'hôpital régional, elle a été traitée avec gentillesse ; cependant, les normes et protocoles de prévention, de détection et de prise en charge des violences domestiques, qui prévoient notamment le transfert des dossiers au commissariat pour les femmes pour enquête, n'ont pas été suivies. L'auteure n'aurait pas non plus été informée des options qui s'offraient à elle. Le 27 novembre 2014, elle a été conviée à un entretien de dépistage, qui a permis d'établir que la grossesse était la conséquence d'un viol. L'auteure a alors été orientée vers le service de psychologie. L'auteure indique avoir été reçue seulement à trois reprises par une psychologue, dont le discours était centré sur « l'acceptation de la maternité ».

2.9 Lorsque le corps de l'auteure a commencé à changer, ses camarades de classe se sont moqués d'elle et, dans le quartier, on lui criait « Voilà la femme du curé ! ». L'auteure a cependant continué d'aller à l'école jusqu'au mois qui a précédé l'accouchement.

2.10 En février 2015, l'auteure a été harcelée par un ami du prêtre, qui l'a interceptée dans la rue à plusieurs reprises pour lui demander de garder le silence. Le père de l'auteure a prévenu la police.

2.11 Lors de l'examen prénatal, le médecin a suggéré un accouchement par césarienne en raison de l'âge de l'auteure, de sa condition physique et parce qu'elle considérait qu'après un viol, un accouchement naturel n'était pas souhaitable, en raison du traumatisme qu'il provoquerait. Lors d'une consultation ultérieure, un autre médecin a demandé à l'auteure si « ses parents ne s'occupaient pas d'elle » et, après l'avoir examinée, a estimé qu'un accouchement par voie basse était possible, arguant que le traumatisme était le même que celui d'une césarienne. Le 4 avril 2015, l'auteure s'est présentée à l'hôpital régional avec des douleurs. Un médecin de garde a dit qu'il était recommandé dans son dossier qu'une césarienne soit pratiquée. Avant que l'auteure soit emmenée au bloc opératoire, la sonde de

Foley⁵ qui lui avait été posée a dû être remplacée car il n'avait pas été tenu compte de sa morphologie et la sonde avait provoqué une déchirure par décollement de la vessie, qui continue aujourd'hui de lui valoir de nombreuses infections urinaires.

2.12 Après la césarienne, des infirmières ont prodigué à l'auteure des soins post-partum et l'ont poussée à accepter de voir l'enfant et à l'allaiter. L'auteure dit qu'elle s'est sentie très mal et qu'elle n'était pas préparée à la maternité. Elle n'a bénéficié d'aucun soutien psychologique ou social après l'accouchement, mais seulement d'un bilan de santé postnatal. Au bout de trois mois, l'auteure est retournée à l'école pendant que sa mère s'occupait de l'enfant.

2.13 Le 20 octobre 2014, les parents de l'auteure se sont rendus au commissariat pour les femmes, les enfants et les adolescents de Masaya pour déposer une plainte pour viol. Après une évaluation médicale et psychologique, il a été déterminé que l'auteure n'avait pas besoin d'un traitement spécialisé. Quatre jours après le dépôt de la plainte, l'avocat de l'agresseur a demandé aux parents de l'auteure de retirer la plainte, en leur assurant que s'ils acceptaient de le faire, le prêtre s'occuperait de l'enfant et leur donnerait de l'argent. L'avocat du prêtre leur a remis un document dans lequel il était écrit qu'ils renonçaient à la plainte et acceptaient la somme de 15 000 córdobas (environ 450 dollars des États-Unis). Les parents de l'auteure ont rendu le document sans le signer.

2.14 Les parents de l'auteure ont demandé des informations sur l'avancement de l'enquête, mais au poste de police, on leur aurait répondu que l'on « attendait des ordres d'en haut pour avancer » car ils n'avaient pas dénoncé « un simple mortel ». En mars 2015, le père de l'auteure a déposé une plainte auprès de la division des affaires internes de la police nationale pour dénoncer l'inaction du poste de police, soulignant le retard dans le renvoi de l'affaire au ministère public pour l'exercice des poursuites. La procédure a été transmise au ministère public en avril 2015 (soit six mois après la plainte). Le 11 mai 2015, un test ADN a été effectué et a confirmé la paternité du prêtre.

2.15 Le 21 août 2015, le procureur adjoint de l'Unité de lutte contre la violence fondée sur le genre de Masaya a engagé des poursuites contre l'agresseur devant le tribunal pénal de district de Masatepe pour « viol aggravé en concours réel d'infractions et atteinte sexuelle sur mineure aggravée en concours réel avec l'infraction de viol aggravé ». Les parents de l'auteure n'ont pas été informés de ces poursuites. Le 25 août 2015, le tribunal de district a ordonné que le domicile de l'agresseur soit perquisitionné et que lui-même soit arrêté. Cependant, bien que la police nationale connaissait l'adresse du domicile du prêtre et celle de son lieu de travail, ni la perquisition ni l'arrestation n'ont été effectuées, de sorte que la procédure pénale n'a pas été entamée.

2.16 Le 3 août 2018, des agents de la Direction de l'aide judiciaire se sont rendus au domicile de l'auteure pour lui demander si elle souhaitait toujours poursuivre la procédure. L'auteure a confirmé qu'elle souhaitait bien poursuivre et, bien que les agents lui aient dit qu'ils la contacteraient, ils ne l'ont pas encore fait.

2.17 L'auteure a réussi à reprendre ses études grâce au soutien de ses parents et, en 2017, elle a obtenu un diplôme technique d'aide-soignante. Elle vit toujours avec ses parents et travaille à temps plein. Toutefois, elle souffre de séquelles physiques (voir par. 2.11), d'inadaptation sociale et de troubles de l'humeur. Après son accouchement, l'auteure n'a reçu aucune aide médicale, que ce soit en matière de santé physique ou mentale, ni aucune aide sociale de la part de l'État partie. L'auteure et les membres de sa famille ont été harcelés par les membres de la communauté et stigmatisés par les autorités judiciaires pour avoir dénoncé « un homme de Dieu ».

Teneur de la plainte

3.1 L'auteure affirme que les procédures internes disponibles se sont prolongées de manière injustifiée et ont de ce fait été inefficaces : depuis que la plainte a été déposée, en octobre 2014, il a été impossible d'obtenir justice et, bien qu'un acte d'accusation et un mandat d'arrêt aient été délivrés en 2015, rien n'a été fait à ce jour pour arrêter l'agresseur.

⁵ La sonde de Foley est un tube fin et flexible que l'on introduit dans la vessie en passant par l'urètre afin de permettre l'écoulement de l'urine.

3.2 L'auteure affirme également qu'aucune voie de recours utile ne lui était ouverte pour obtenir l'accès à des services de santé procréative, notamment des services d'avortement ou d'interruption de grossesse. Elle allègue en particulier que, alors qu'en raison de son jeune âge, la grossesse mettait sa vie et sa santé en grand danger, le cadre législatif interne ne prévoyait aucun mécanisme qui lui aurait permis d'accéder à l'avortement, celui-ci étant interdit et passible de sanctions pénales en toutes circonstances (art. 143 du Code pénal). En tout état de cause, même à supposer qu'elle aurait été en mesure d'intenter un recours, en dépit d'un accès limité aux institutions et aux services de santé, la seule voie judiciaire appropriée aurait été de former un recours en *amparo* pour inconstitutionnalité de la norme applicable. Cependant, plus de 50 recours en inconstitutionnalité ont été déposés depuis la réforme du Code pénal et aucun n'a fait l'objet d'une décision à ce jour. Il n'existe donc dans l'État partie aucun recours approprié ou utile. La seule voie judiciaire existant n'aurait aucunement pu aboutir en l'espèce, puisque la plus haute instance judiciaire qui aurait pu examiner la situation juridique résultant des violations provoquées par la grossesse forcée de l'auteure a refusé pendant des années de se prononcer sur le fond de l'affaire.

3.3 L'auteure affirme qu'il y a eu violation du droit à un recours utile consacré par l'article 2 (par. 3) du Pacte, lu conjointement avec les articles 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26, en ce qui concerne tant la procédure pénale que la maternité forcée.

3.4 En ce qui concerne la procédure pénale, l'auteure soutient que depuis octobre 2014, date à laquelle la plainte pénale a été déposée, l'État partie a manqué à son obligation de poursuivre, d'arrêter et de juger son agresseur. Pendant quatre ans, l'affaire n'a pas progressé et aucune démarche n'a été engagée par la police ou le ministère public, alors même qu'elle concernait une enfant victime de violences sexuelles infligées par un représentant de l'Église catholique. En outre, l'auteure a été privée de tout moyen légal d'accéder à un avortement.

3.5 L'auteure rappelle que sur le plan procédural, le droit à un recours utile entraîne pour les États parties l'obligation d'enquêter comme il se doit sur les faits, même lorsque l'auteur d'une violation donnée est un particulier. Elle rappelle également que l'absence d'enquête de la part d'un État partie peut constituer en soi une violation du Pacte, et que les recours doivent être adaptés à la vulnérabilité particulière des enfants.

3.6 L'auteure fait valoir que sur le plan procédural, l'obligation incombant aux États parties au titre de l'article 2 (par. 3) du Pacte comprend le devoir de mettre en place des mécanismes permettant aux femmes d'accéder à des services d'avortement légal lorsque cela est nécessaire et, au minimum, lorsqu'il existe un risque pour la vie ou la santé de la femme ou de la fille concernée. En outre, en dépit du fait que sa vie et sa santé physique et mentale étaient en danger, l'auteure n'aurait pas eu la possibilité de demander un avortement, celui-ci étant passible de sanctions pénales en toutes circonstances⁶, et aucune voie de recours n'aurait été accessible ou utile⁷. La seule voie légale aurait consisté à tenter de former un recours en *amparo* pour inconstitutionnalité de la norme applicable, mais elle n'y aurait pas été autorisée. Il n'existait donc aucun recours utile qui aurait permis à l'auteure d'avoir accès à un avortement sécurisé, ce qui rend l'État partie responsable d'une violation de l'article 2 du Pacte.

3.7 L'auteure rappelle en outre que sur le fond, le droit à un recours utile entraîne pour les États parties l'obligation de garantir l'accès à un recours approprié et d'accorder une réparation, sous la forme de mesures de restitution, de réadaptation et de satisfaction, et de fournir des garanties de non-répétition. Elle souligne que des mesures spéciales doivent être prises pour assurer le rétablissement, la réadaptation et la réinsertion sociale des filles en tenant compte de leur droit à la survie et au développement global⁸.

3.8 L'auteure soutient également que l'État partie a violé son droit à la vie en ne lui garantissant pas l'accès à des services de santé sexuelle et procréative, ce qui a entraîné : a) un risque de mortalité maternelle ; b) une atteinte à sa santé mentale ; c) une violation de son droit de vivre dans la dignité.

⁶ CCPR/C/NIC/CO/3, par. 13.

⁷ *L. M. R. c. Argentine* (CCPR/C/101/D/1608/2007) et *Llantoy Huamán c. Pérou* (CCPR/C/85/D/1153/2003), par. 6.6 et 7.

⁸ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, arrêt du 8 mars 2018, par. 170 et 171.

3.9 L'auteure rappelle qu'il y a violation de l'article 6 lorsqu'une personne fait face à des menaces raisonnablement prévisibles mettant la vie en danger⁹ et que les autorités ne prennent pas de mesures pour atténuer ces risques. Elle affirme que le défaut de soins de santé peut précisément engendrer des risques pour la vie, en violation de l'article 6 du Pacte. Le Comité a déjà demandé aux États parties d'abolir les lois ou pratiques restrictives en matière d'avortement qui mettent en danger la vie des femmes¹⁰. Il a en outre déclaré que les restrictions de l'accès des femmes ou des filles à l'avortement ne devaient pas mettre leur vie en danger ni les soumettre à des douleurs ou des souffrances physiques ou mentales¹¹. Le Comité des droits de l'enfant, quant à lui, a reconnu que ces risques étaient plus élevés dans le cas des mineures enceintes et a demandé instamment aux États parties de garantir l'accès à l'avortement pour protéger leur vie¹². L'auteure avait 15 ans lorsqu'elle est tombée enceinte, ce qui, en soi, l'exposait à un risque élevé de mortalité maternelle, en raison de son âge.

3.10 La grossesse forcée a eu de graves conséquences sur la santé mentale de l'auteure. Selon le rapport d'expertise psychiatrique¹³, l'impossibilité dans laquelle se trouvait l'auteure de parler à quiconque des violences qu'elle subissait, en raison des menaces du prêtre, a aggravé les effets de cette violence, et l'auteure a préféré s'isoler socialement.

3.11 En ce qui concerne le droit de vivre dans la dignité (art. 6 du Pacte), l'auteure rappelle que ce droit implique que les États parties prennent des mesures pour assurer la jouissance des droits économiques, sociaux et culturels¹⁴. En particulier, il ne doivent pas faire obstacle aux projets de vie de l'enfant, mais les soutenir et les encourager¹⁵. L'auteure avance que non seulement l'État partie ne lui a pas donné accès à l'avortement après un viol qui aurait pu être évité, ce qui la soumise à une grossesse et à une maternité forcée, sans disposer du soutien psychologique nécessaire, mais qu'il ne l'a pas non plus accompagnée dans ses projets de vie perturbés.

3.12 Enfin, l'auteure affirme qu'il y a eu violation du droit à la vie, protégé par l'article 6 du Pacte, lu conjointement avec l'article 24 (par. 1), car l'État partie aurait dû prendre des mesures spéciales pour la protéger, en tant qu'enfant victime de viol.

3.13 L'auteure soutient également que l'État partie a violé son droit de ne pas être soumise à la torture ou à des traitements inhumains ou dégradants, car les violences sexuelles, si elles ont été commises par un particulier, sont restées impunies. L'auteure mentionne les décisions du Comité contre la torture, du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, de la Rapporteuse spéciale sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et de la Cour interaméricaine des droits de l'homme¹⁶. Elle rappelle que, lorsque la victime est une enfant, les conséquences peuvent être considérablement plus graves, car elle peut souffrir d'un traumatisme affectif différent de celui que peut subir un adulte, ayant des effets extrêmement profonds, en particulier lorsque l'agresseur entretient

⁹ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 7.

¹⁰ [CCPR/C/CHL/CO/5](#), par. 8 ; [CCPR/CO/78/SLV](#), par. 14.

¹¹ Observation générale n° 36 (2018), par. 8.

¹² Observation générale n° 20 (2016) sur la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant l'adolescence. Voir aussi Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe* (Lima, 2011) ; International Planned Parenthood Federation et Women's Link Worldwide, « Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer » (2018).

¹³ Évaluation psychologique réalisée au commissariat pour les femmes et les enfants de Jinotega le 21 mars 2018.

¹⁴ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 8.

¹⁵ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Caso "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala*, arrêt du 19 novembre 1999, par. 144 et 191 ; *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyaury vs. Perú*, arrêt du 8 juillet 2004, par. 128 ; *Caso Myrna Mack Chang vs. Guatemala*, arrêt du 25 novembre 2003, par. 152.

¹⁶ Comité contre la torture, observation générale n° 2 (2007), par. 22 ; *V. L. c. Suisse (CAT/C/37/D/262/2005)* ; recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant (2019), par. 31 ; [A/HRC/31/57](#) ; Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*, arrêt du 25 novembre 2006, par. 306 et 311 ; *Caso Fernández Ortega y otros vs. México*, arrêt du 30 août 2010, par. 119.

un lien de confiance et d'autorité avec elle¹⁷. Elle rappelle également qu'il y a violation de l'article 7 lorsque les autorités n'enquêtent pas efficacement, privant ainsi les victimes de leur droit à réparation, et que lorsque la victime est mineure, l'obligation de faire preuve de la diligence requise est renforcée¹⁸.

3.14 L'auteure soutient que les traitements inhumains ou dégradants qu'elle a subis ont été causés par le défaut d'accès à l'avortement, qui a eu pour conséquences une grossesse et une maternité forcées. Elle rappelle que les organes conventionnels ont déjà affirmé que le refus d'accès à l'avortement constituait une violation de l'article 7 lorsque la santé physique et mentale de la femme était en danger. L'auteure affirme que les violences sexuelles ont constitué des actes de torture parce que : a) elles étaient intentionnelles, car l'agresseur, un prêtre, l'a violée depuis l'âge de 13 ans, alors qu'elle était sans défense et sous l'emprise de son agresseur, qui a profité de son jeune âge et de la fonction qu'il occupait et qui lui permettait de conserver une position de pouvoir ; b) elles lui ont causé de graves souffrances physiques et mentales, compte tenu de la personnalité de l'agresseur, de la relation de pouvoir basée sur le contexte religieux, ainsi que des conséquences profondes qu'ont les violences sexuelles, qui comprennent des dommages physiques et psychologiques très graves ; c) elles ont été commises dans le but d'abuser sexuellement de l'auteure, de l'intimider, d'annihiler sa personnalité et de la soumettre, en affirmant une position de subordination de genre, une relation de pouvoir et de domination patriarcale sur la victime, une enfant sans défense. Tous ces éléments prouvent l'existence d'un but discriminatoire.

3.15 L'auteure soutient que les traitements inhumains ou dégradants qu'elle a subis sont également le résultat de l'inaction de l'État, qui n'a pris aucune mesure pour enquêter sur l'affaire, punir le responsable et réparer le préjudice causé par les violences sexuelles. Les autorités n'ont pas agi avec la diligence particulière qu'exigeait une affaire de violences sexuelles perpétrées sur une enfant. Bien qu'il existait une preuve ADN confirmant le viol et que l'on savait où se trouvait l'agresseur, les autorités ont choisi de ne pas exécuter le mandat d'arrêt parce que l'agresseur appartenait à l'Église catholique et occupait une position au sein de celle-ci.

3.16 L'auteure soutient que les traitements inhumains ou dégradants qu'elle a subis sont également le résultat du défaut de prise en charge intégrale, et elle rappelle que, selon la Rapporteuse spéciale sur la torture, les femmes dont la maternité est la conséquence d'un viol ont besoin d'un soutien psychologique particulier car cela a des conséquences majeures sur leur vie et leur santé mentale¹⁹. Faisant valoir en particulier qu'elle était une enfant victime de violences sexuelles, l'auteure dénonce également une violation de l'article 24 (par. 1) du Pacte tenant au défaut de prise en charge médicale et psychologique adaptée à sa condition de mineure ainsi qu'au fait qu'aucune mesure n'ait été prise pour empêcher qu'elle soit victime d'actes de violence ou de traitements cruels ou inhumains²⁰.

3.17 Enfin, l'auteure affirme que la grossesse et la maternité forcées auxquelles elle a été soumise ont provoqué une « inadaptation sociale ». Sa vie d'adolescente a pris fin et une maternité non désirée lui a succédé. L'auteure n'a pas réussi à s'émanciper, n'a pas d'amis ni de loisirs, et n'apprécie plus autant les interactions avec autrui. Elle soutient qu'elle a préféré s'isoler socialement en raison de la stigmatisation et des moqueries dont elle a été victime.

3.18 L'auteure affirme également que la maternité à laquelle elle a été soumise a gravement nui à son intégrité physique, mentale et sociale. Elle dénonce également une violation de l'article 9 du Pacte, rappelant que la notion de sécurité de la personne vise la protection contre les atteintes corporelles et psychologiques ou l'intégrité physique et psychologique et s'applique à toutes les personnes, qu'elles soient ou non privées de liberté²¹.

¹⁷ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, arrêt du 8 mars 2018, par. 163.

¹⁸ *Purna c. Népal* (CCPR/C/119/D/2245/2013) ; *X c. Sri Lanka* (CCPR/C/120/D/2256/2013) ; Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, par. 156.

¹⁹ *A/HRC/31/57*, par. 43.

²⁰ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 17 (1989), par. 3.

²¹ *Ibid.*, observation générale n° 35 (2014), par. 4.

3.19 L'auteure soutient également que le défaut d'accès à l'avortement a constitué une immixtion arbitraire dans sa vie privée. La décision d'interrompre une grossesse relève de l'autonomie en matière de procréation, qui est une composante du droit à la vie privée. L'auteure n'a pas eu accès au système de santé avant son accouchement. En tout état de cause, elle n'aurait pas eu la possibilité d'interrompre sa grossesse, l'avortement étant passible de sanctions pénales en toutes circonstances dans l'État partie. Bien que l'auteure ait fait savoir qu'elle ne voulait pas s'occuper de l'enfant, le personnel de santé n'en a pas tenu compte et ne l'a pas informée des différentes options possibles, telles que l'adoption, portant ainsi atteinte à ses droits à l'autonomie et à la vie privée ainsi qu'à son droit d'être informée et d'exprimer son opinion, en violation de l'intérêt supérieur de l'enfant qu'elle était.

3.20 L'auteure allègue en outre une violation de l'article 19 (par. 2) du Pacte tenant au fait qu'elle n'a pas reçu : a) d'éducation en matière de santé sexuelle et procréative ; b) d'informations sur la grossesse et l'accouchement ; c) d'informations fiables sur l'adoption ; d) d'informations sur la procédure pénale.

3.21 L'auteure rappelle que le Comité a déjà affirmé que le droit d'accéder à l'information comprenait le droit de recevoir des informations et une éducation en matière de santé sexuelle et procréative de qualité et fondées sur des données factuelles²².

3.22 L'auteure indique que le Comité des droits de l'enfant a recommandé à l'État partie d'établir une politique nationale de prévention des grossesses chez les adolescentes qui donne à celles-ci accès à l'information, et de faire en sorte que les adolescentes reçoivent une éducation à la santé sexuelle et procréative dans le cadre scolaire, dans les établissements publics et privés ainsi que par le biais des médias²³.

3.23 L'auteure affirme enfin qu'il y a eu violation des articles 3 et 26 du Pacte, et rappelle que le fait pour un État partie de refuser de fournir aux femmes certains services de santé procréative constitue une discrimination²⁴. Elle dénonce en outre le but discriminatoire poursuivi par son agresseur, qui entretenait avec elle, alors une enfant sans défense, une relation de pouvoir et de domination patriarcale. L'auteure rappelle que, selon le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, l'interdiction pénale de l'avortement est l'expression très claire d'une ingérence de l'État dans la santé sexuelle et procréative des femmes, car elle restreint la maîtrise qu'une femme a de son corps et peut lui faire courir des risques de santé inutiles. L'interdiction de l'avortement oblige aussi les femmes à mener à terme des grossesses non désirées et à donner naissance alors qu'elles ne l'ont pas choisi²⁵. L'interdiction totale de l'avortement dans l'État partie est une mesure discriminatoire qui a des effets disproportionnés sur les femmes en les empêchant de jouir des droits consacrés par le Pacte, notamment les droits à la vie, à la santé et à la vie privée et le droit ne pas faire l'objet de traitements cruels, inhumains et dégradants, dans des conditions d'égalité avec les hommes²⁶.

3.24 L'auteure demande au Comité d'exposer en détail les mesures que l'État partie devrait prendre. Premièrement, il devrait demander que soient prises, en faveur d'elle-même et de son fils, des mesures de réadaptation consistant en un accès à des services de santé complets, y compris des services de santé mentale, et qu'une indemnisation lui soit accordée pour le préjudice moral subi, ainsi que le remboursement des frais liés à la grossesse, à l'accouchement et à l'entretien de l'enfant et les dépenses liées à la procédure judiciaire. Deuxièmement, il devrait envisager de demander des mesures de satisfaction, telles que l'accès effectif à la justice, l'exécution du mandat d'arrêt visant l'agresseur, et le respect des normes relatives à l'établissement de la preuve dans les affaires de violence sexuelle. Troisièmement, il devrait envisager de demander : des garanties de non-répétition, consistant à garantir l'accès à l'avortement aux filles victimes de violences sexuelles ; que des soins de

²² Observation générale n° 36 (2018), par. 8.

²³ CRC/ECU/CO/5-6, par. 35 b) et d).

²⁴ Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 24 (1999), par. 11 ; *L. C. c. Pérou* (CEDAW/C/50/D/22/2009), par. 8.15.

²⁵ A/66/254, par. 27.

²⁶ Voir https://ccprcentre.org/files/documents/INT_CCPR_NGO_NIC_94_9748_S.pdf, p. 15 ; *Llantoy Huamán c. Pérou*, par. 3.2.

santé complets et adaptés soient dispensés aux victimes ; que des politiques appropriées soient élaborées en matière d'abandon et d'adoption ; que les professionnels de la santé et de la justice reçoivent une formation à la prise en charge globale des cas de violence sexuelle et que soient mises en place des procédures de sélection du personnel chargé de traiter les cas de violence sexuelle à l'égard de filles et d'adolescentes.

Interventions de tiers²⁷

4. Le 19 avril 2021, le Comité a reçu une intervention de tiers soumise par la Northwestern Pritzker School of Law, Center for International Human Rights et Anand Grover, ancien Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. L'intervention fait valoir que la maternité forcée constitue une violation du droit à une vie digne²⁸.

5. Le 26 avril 2021, le Comité a reçu une intervention de tiers soumise par des étudiants du Paris Human Rights Center et de la Clinique de droit international d'Assas de l'Université Panthéon-Assas, portant sur la violation du droit à la vie privée que constitue la grossesse forcée²⁹.

Défaut de coopération de l'État partie

6. Par des notes verbales en date du 4 juillet 2019, du 7 octobre 2020, du 25 janvier 2021 et du 16 juin 2021, le Comité a prié l'État partie de lui faire parvenir des informations et des observations sur la recevabilité et le fond de la communication. Il regrette que l'État partie n'ait donné aucune information quant à la recevabilité ou au fond des griefs de l'auteure. Il rappelle que l'article 4 (par. 2) du Protocole facultatif fait obligation aux États parties d'examiner de bonne foi toutes les allégations portées contre eux et de communiquer au Comité toutes les informations dont ils disposent. Il considère qu'en l'absence de réponse de l'État partie, il y a lieu d'accorder le poids voulu aux allégations de l'auteure, pour autant qu'elles aient été suffisamment étayées.

Délibérations du Comité

Examen de la recevabilité

7.1 Avant d'examiner tout grief formulé dans une communication, le Comité doit, conformément à l'article 97 de son règlement intérieur, déterminer si la communication est recevable au regard du Protocole facultatif.

7.2 Le Comité rappelle que la raison d'être de la condition liée à l'épuisement des recours internes est de donner à l'État partie la possibilité de s'acquitter de son devoir de protéger et de garantir les droits consacrés par le Pacte³⁰. Il rappelle également qu'aux fins de l'article 5 (par. 2 b)) du Protocole facultatif, les auteurs ne sont tenus d'exercer que les recours qui offrent des perspectives raisonnables d'obtenir réparation³¹. En l'espèce, s'agissant des recours disponibles pour accéder à l'interruption volontaire de grossesse, le Comité note que l'État partie n'a pas répondu à l'argument de l'auteure selon lequel la législation en vigueur interdisait l'avortement en toutes circonstances et qu'il n'existait aucune voie de recours permettant d'accéder à l'interruption volontaire de grossesse. L'État partie n'ayant fait mention d'aucun autre recours utile et dont l'auteure aurait pu se prévaloir pour remédier au défaut d'accès à l'interruption de grossesse, le Comité considère que les dispositions de l'article 5 (par. 2 b)) du Protocole facultatif ne l'empêchent pas d'examiner la communication. En outre, s'agissant de l'enquête pénale sur les actes de violence sexuelle, le Comité note que les autorités n'ont engagé aucune action depuis le dépôt de la plainte en 2014 et que l'État partie n'a pas donné d'explication à cet égard. Le Comité considère donc,

²⁷ On trouvera un résumé de ces interventions dans les annexes de la présente communication.

²⁸ Voir l'annexe I.

²⁹ Voir l'annexe II.

³⁰ Jurisprudence constante du Comité depuis *T. K. c. France*, communication n° 220/1987, par. 8.3.

³¹ Comité des droits de l'homme, *Colamarco Patiño c. Panama*, communication n° 437/1990, par. 5.2.

sur cette question également, que les dispositions de l'article 5 (par. 2 b)) du Protocole facultatif ne l'empêchent pas d'examiner la communication.

7.3 Le Comité prend note des griefs formulés par l'auteure au titre de l'article 9 (par. 1) du Pacte, et considère que celle-ci n'a pas fourni suffisamment d'informations expliquant comment les faits exposés dans la communication auraient pu compromettre la jouissance des droits qu'elle tient de cet article. Il considère par conséquent que ces griefs n'ont pas été suffisamment étayés et les déclare irrecevables au regard de l'article 2 du Protocole facultatif.

7.4 Le Comité prend également note du grief de violation distincte des articles 3 et 26 du Pacte. Il considère que ce grief est étroitement lié aux griefs tirés d'autres articles, de sorte qu'il sera examiné conjointement à ceux-ci³².

7.5 Le Comité considère que les griefs soulevés au titre de l'article 2 (par. 3) du Pacte, lu conjointement avec les articles 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26, et des articles 6, 7, 17 et 19 lus conjointement avec les articles 3, 24 (par. 1) et 26, ont été suffisamment étayés aux fins de la recevabilité, et passe à leur examen au fond.

Examen au fond

8.1 Conformément à l'article 5 (par. 1) du Protocole facultatif, le Comité a examiné la communication en tenant compte de toutes les informations que lui ont communiquées les parties.

8.2 Le Comité note que, selon l'auteure, les faits de l'espèce constituent une violation des droits qu'elle tient de l'article 6 (par. 1) du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1) car, l'État partie ne lui ayant pas assuré l'accès à des services de santé sexuelle et procréative, elle a été exposée au risque de mortalité maternelle inhérent à une grossesse et un accouchement à son jeune âge ; il a également été porté atteinte à son droit de vivre dans la dignité car, en ne lui donnant pas accès à l'avortement et en ne l'informant pas des options qui s'offraient à elle, notamment celle de confier son enfant à l'adoption, l'État partie l'a soumise à une maternité forcée, sans lui assurer de mesures de protection et sans l'accompagner par la suite dans son projet de vie, qui a été perturbé par la maternité forcée, compte tenu en particulier de sa condition de mineure. Enfin, le Comité note que l'auteure établit un lien entre ce qui précède et une violation de l'article 2 (par. 3) du Pacte, compte tenu du manque de diligence dans la conduite de l'enquête pénale comme du défaut d'accès à un recours utile en ce qui concernait sa maternité forcée (puisque'il n'existait pas de mécanisme permettant d'accéder à un avortement légal).

8.3 Le Comité note en outre que près de dix ans se sont écoulés depuis que l'auteure a déposé sa plainte, que l'agresseur est parfaitement identifié, que l'enquête pénale n'a toujours pas progressé et que, malgré les pressions notoirement exercées par l'agresseur sur l'auteure et sa famille et l'existence d'un mandat d'arrêt, ce dernier n'a toujours pas été exécuté. Le Comité considère que l'absence de mesures visant à traduire l'agresseur en justice constitue également un manquement de l'État partie au devoir de protection renforcé qui lui incombait compte tenu du fait que l'affaire concernait une enfant victime de violences³³.

8.4 Le Comité rappelle que le droit à la vie ne peut pas être compris correctement s'il est interprété de manière restrictive ; la protection de ce droit exige que les États adoptent des mesures positives³⁴. À cet égard, le Comité souligne que les violations par omission recouvrent le fait de ne pas prendre les mesures nécessaires à l'exercice par tous du droit à la santé sexuelle et procréative et de ne pas adopter et appliquer les lois pertinentes³⁵. En outre, le Comité note que l'accès aux soins de santé, y compris les soins en matière de santé sexuelle et procréative, est extrêmement limité pour les femmes rurales, et que la mortalité et la morbidité maternelles de ces femmes sont anormalement élevées. Lorsque l'avortement est

³² *L. M. R. c. Argentine*, par. 8.5.

³³ *Portillo Cáceres et consorts c. Paraguay* (CCPR/C/126/D/2751/2016), par. 7.8. Voir aussi *Lugumire et Barhatulirwa c. République démocratique du Congo* (CCPR/C/137/D/2790/2016), par. 6.3 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016), par. 59.

³⁴ *Toussaint c. Canada* (CCPR/C/123/D/2348/2014), par. 11.3.

³⁵ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016), par. 55.

illégal, les conséquences sur la santé sont encore plus graves³⁶. Le Comité rappelle que les États parties doivent assurer un accès à l'avortement effectif, légal et sûr lorsque la vie ou la santé de la femme ou de la fille enceinte est en danger ou lorsque le fait de mener la grossesse à terme causerait pour la femme ou la fille enceinte une douleur ou une souffrance considérables, tout particulièrement lorsque la grossesse résulte d'un viol ou d'un inceste, et qu'ils doivent supprimer les obstacles actuels à l'accès effectif des femmes et des filles à un avortement légal et sécurisé³⁷. Le Comité note en outre que le Comité des droits de l'enfant a estimé que, dans le cas des filles enceintes, il convenait de tenir compte du risque particulièrement important que la grossesse faisait peser sur leur vie – en raison d'éventuelles complications pendant la grossesse et l'accouchement³⁸. De même, le Comité a demandé instamment aux États parties de dépénaliser l'avortement afin que les adolescentes puissent accéder à l'avortement médicalisé et bénéficier de services après l'avortement, et de modifier leur législation de manière à ce que la prise en compte de l'intérêt supérieur des adolescentes enceintes soit garantie et à ce que leur opinion soit toujours prise en considération et respectée dans les décisions touchant à l'avortement³⁹.

8.5 En outre, le Comité rappelle son observation générale n° 36 (2018), dans laquelle il a posé que le droit à la vie recouvre aussi celui des personnes de vivre dans la dignité, et que les États parties doivent prendre toutes les mesures appropriées destinées à améliorer certains contextes dans la société susceptibles d'engendrer des menaces directes pour la vie ou d'empêcher des personnes de jouir de leur droit à la vie dans la dignité. Il peut y avoir violation de l'article 6 par les États parties même si de telles menaces ou situations n'aboutissent pas à la perte de la vie⁴⁰. Le Comité souligne également que tout enfant a le droit d'aspirer à réaliser un projet de vie, que les pouvoirs publics doivent soutenir et encourager afin qu'il puisse le concrétiser dans son intérêt et dans celui de la société à laquelle il appartient⁴¹. En particulier, le Comité prend note des considérations exposées dans la première intervention de tiers, selon lesquelles la maternité forcée interrompt et entrave la réalisation des objectifs personnels, familiaux, éducatifs et professionnels et restreint considérablement le projet de vie des mères adolescentes et leur jouissance du droit de vivre dans la dignité. Le Comité note également que le Comité des droits de l'enfant estime que, dans le cas des filles enceintes, il convient de tenir compte des conséquences potentiellement graves sur leur développement et leur projet de vie⁴².

8.6 Compte tenu de ce qui précède, le Comité conclut que les faits dont il est saisi font apparaître une violation de l'article 6 (par. 1) du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1).

8.7 Le Comité note que l'auteure affirme que les faits de l'espèce constituent une violation de l'article 7 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1), pour les raisons suivantes : a) l'absence de mesures visant à prévenir la violence sexuelle ; b) la violence sexuelle et l'impunité des faits en l'espèce ; c) l'interdiction légale de l'avortement, qui a obligé l'auteure à se soumettre à une grossesse et à une maternité forcées, alors qu'elle était encore une enfant ; d) l'absence de véritable enquête sur la plainte pour viol, qui a privé l'auteure de son droit à réparation ; e) la revictimisation ; f) le fait que l'auteure n'a pas bénéficié de la prise en charge globale et adaptée à sa condition de mineure qui était nécessaire. Le Comité prend également note des griefs de l'auteure selon lesquels les violences sexuelles subies lui ont causé de graves souffrances physiques et mentales, compte tenu de la personnalité de l'agresseur et du pouvoir que lui conféraient la religion et la fonction qu'il occupait.

³⁶ Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 34 (2016), par. 37 et 38.

³⁷ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 8.

³⁸ *Camila c. Pérou* (CRC/C/93/D/136/2021), par. 8.5.

³⁹ *Ibid.* ; Comité des droits de l'enfant, observation générale n° 20 (2016), par. 60.

⁴⁰ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 3, 7 et 26. Voir aussi *Portillo Cáceres et consorts c. Paraguay*, par. 7.3.

⁴¹ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala*, arrêt du 19 novembre 1999, par. 191.

⁴² *Camila c. Pérou*, par. 8.5.

8.8 Le Comité rappelle que le fait qu'un comportement ou un acte soit légal au regard du droit national ne signifie pas qu'il ne peut pas constituer une violation de l'article 7 du Pacte⁴³. Il rappelle que le droit protégé par l'article 7 du Pacte ne vise pas seulement les souffrances physiques, mais également les souffrances mentales, et que cette protection est particulièrement importante dans le cas des mineurs⁴⁴. Il rappelle en particulier les vues exprimées par le Comité des droits de l'enfant, selon lesquelles il convient de tenir compte des conséquences particulières et différenciées de la grossesse sur la santé physique et mentale des filles enceintes, qui dépendent de l'âge et de la maturité physique et psychologique de l'intéressée, du soutien qu'elle peut trouver dans sa famille et dans sa communauté, ainsi que d'autres facteurs susceptibles d'avoir des effets sur sa santé mentale, notamment le fait d'être victime de viol ou d'inceste, et des facteurs de vulnérabilité socioéconomiques et culturels⁴⁵. De même, lorsque la victime est une enfant, les conséquences peuvent être considérablement plus graves, car elle peut souffrir d'un traumatisme affectif différent de celui que peut subir un adulte, ayant des effets extrêmement profonds, en particulier lorsque l'agresseur entretient un lien de confiance et d'autorité avec elle⁴⁶. Enfin, le Comité rappelle également que, lorsque la victime est mineure, l'obligation de faire preuve de la diligence requise est renforcée, de sorte que l'impunité est une circonstance aggravante⁴⁷.

8.9 Le Comité estime que l'auteure a été plongée dans une grande détresse, causée par l'effet conjugué de faits – celui de devoir être mère à son âge et contre son gré, l'isolement lié aux moqueries et à la stigmatisation subis à l'école et au sein de sa communauté, et la culpabilité d'imposer un fardeau économique à sa famille, qui vivait déjà dans la pauvreté – et par les omissions attribuables à l'État partie. Le Comité note que le droit à l'interruption de grossesse n'est pas garanti dans l'État partie et rappelle que le refus d'accès à l'avortement constitue une violation de l'article 7 lorsque la santé physique ou mentale de la femme est en danger, que l'âge de la victime a une incidence sur l'intensité de la souffrance et que cette violation est encore plus grave dans le cas d'une mineure qui a été victime de violences sexuelles de la part d'un prêtre, qui exerçait une autorité sur elle⁴⁸. Le Comité note également que le soutien psychologique dont l'auteure a bénéficié pendant sa grossesse n'a pas été suffisant, qu'il a surtout visé à lui faire accepter sa maternité, alors qu'elle n'était qu'une enfant, et qu'elle n'a pas reçu d'aide pour surmonter le traumatisme lié aux violences sexuelles dont elle avait été victime.

8.10 Le Comité prend également note des griefs de l'auteure selon lesquels : les autorités n'ont pas agi avec la diligence renforcée qu'exigeait le fait que l'affaire concernait une enfant victime de violences sexuelles ; après le dépôt de la plainte, il s'est passé des mois avant que celle-ci soit transmise au bureau du procureur – ce qui a été fait après que le père de l'auteure a saisi la division des affaires internes de la police nationale – ; une fois le mandat d'arrêt émis, en août 2015, et bien que l'identité de l'agresseur, son appartenance à une institution et le lieu où il se trouvait étaient connus, la police n'a pris aucune mesure pour l'arrêter. À ce jour, selon les informations reçues, cela ferait presque dix ans que l'auteure attend que justice soit faite. Le Comité note également que, selon l'auteure, l'impunité serait également due au rôle du prêtre dans la société et au sein de l'Église.

8.11 Compte tenu de ce qui précède, le Comité conclut que les faits dont il est saisi font apparaître une violation de l'article 7 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1).

⁴³ *Whelan c. Irlande* (CCPR/C/119/D/2425/2014), par. 7.4.

⁴⁴ Observation générale n° 20 (1992) du Comité, par. 2 et 5.

⁴⁵ *Camila c. Pérou*, par. 8.5.

⁴⁶ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, par. 163.

⁴⁷ Voir *Purna c. Népal* ; *X c. Sri Lanka* ; Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, par. 158 et 171.

⁴⁸ *Llantoy Huamán c. Pérou*, par. 6.3 ; *Mellet c. Irlande* (CCPR/C/116/D/2324/2013), par. 7.4 ; *Whelan c. Irlande* ; *L. M. R. c. Argentine*.

8.12 Le Comité prend note du grief de l'auteure selon lequel les faits constituent également une violation de l'article 17 du Pacte car le défaut d'accès à l'avortement a constitué une immixtion arbitraire dans son autonomie en matière de procréation, qui est une composante du droit à la vie privée.

8.13 Le Comité rappelle sa jurisprudence, dont il ressort que la décision d'une femme de demander une interruption de grossesse entre dans le champ d'application de l'article 17⁴⁹.

8.14 Dans les circonstances de l'espèce, le Comité considère que l'interdiction pénale de l'interruption de grossesse en toutes circonstances constitue une immixtion déraisonnable de l'État partie dans la décision de l'auteure, compte tenu en particulier de son âge et de sa condition de victime de violences sexuelles, et constitue donc une immixtion arbitraire dans le droit de l'auteure au respect de sa vie privée, en violation de l'article 17 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)⁵⁰.

8.15 Le Comité prend note du grief de l'auteure selon lequel les faits constituent également une violation de l'article 19 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1) tenant au fait qu'elle n'a pas reçu d'éducation en matière de santé sexuelle et procréative – éducation qui lui aurait permis d'avoir conscience qu'elle était victime de violences sexuelles et de se rendre compte qu'elle était enceinte – ni d'informations exactes sur la possibilité qu'elle avait de donner son enfant à l'adoption.

8.16 Le Comité rappelle que le droit d'accéder à l'information comprend le droit de recevoir des informations et une éducation en matière de santé sexuelle et procréative de qualité et fondées sur des données factuelles⁵¹. Il note que le défaut d'information sur les possibilités de donner son enfant à l'adoption a empêché l'auteure de prendre des décisions éclairées concernant sa santé sexuelle et procréative et a eu pour conséquence une maternité forcée.

8.17 Compte tenu de ce qui précède, le Comité conclut que les faits dont il est saisi font apparaître une violation de l'article 19 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1).

8.18 Enfin, le Comité prend note du grief de l'auteure selon lequel les faits constituent également une violation des articles 3 et 26 du Pacte, en raison tant de l'absence de prestation de certains services de santé procréative que de la grossesse et la maternité forcées auxquelles l'auteure a été soumise. Le Comité considère que tant l'absence de réponse institutionnelle que les commentaires vexatoires et stéréotypés faits par les autorités de l'État partie, tant dans l'établissement de santé que par la police, dénotent un traitement discriminatoire de la part des autorités de police et de santé, tendant à mettre en doute la moralité de l'auteure⁵².

8.19 Le Comité note que l'absence totale d'accès à l'avortement constitue en soi une différence de traitement fondée sur le genre qui participe de stéréotypes concernant le rôle procréateur des femmes, principalement en tant que mères, et que l'auteure fait l'objet de discrimination en ce qu'elle a été considérée comme un instrument de procréation⁵³. Le Comité souligne également que le défaut de protection face à la violence sexuelle et dans le cadre de la grossesse et de la maternité ainsi que l'absence d'accès à des services de santé destinés spécialement aux femmes constituent des formes de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et de discrimination fondée sur le genre⁵⁴. Le Comité considère donc que

⁴⁹ *Whelan c. Irlande*, par. 7.8 ; *Mellet c. Irlande*, par. 7.7 ; *Llantoy Huamán. c. Pérou*, par. 6.4 ; *L. M. R. c. Argentine*, par. 9.3.

⁵⁰ *Llantoy Huamán c. Pérou*, par. 6.4 ; *Whelan c. Irlande*, par. 7.

⁵¹ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 8. Voir aussi la recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et observation générale n° 18 du Comité des droits de l'enfant (2019), par. 68 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016), par. 9, 18 et 19 ; *Camila c. Pérou*, par. 8.14.

⁵² *L. N. P. c. Argentine (CCPR/C/102/D/1610/2007)*, par. 13.3.

⁵³ *Mellet c. Irlande*, par. 7.12.

⁵⁴ *Chakupewa et consorts c. République démocratique du Congo (CCPR/C/131/D/2835/2016)*. Voir aussi Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 35 (2017) sur la violence à l'égard des femmes fondée sur le genre, par. 18.

les faits faisant l'objet de la communication constituent également une forme de discrimination intersectionnelle fondée sur le genre et l'âge de l'auteure⁵⁵.

8.20 Compte tenu de ce qui précède, le Comité conclut que les faits dont il est saisi font apparaître une violation des articles 6 (par. 1), 7, 17 et 19 du Pacte, lus seuls et conjointement avec les articles 2 (par. 3), 3, 24 (par. 1) et 26.

8.21 Au vu de ses conclusions ci-dessus, et compte tenu de l'interdiction absolue de l'avortement dans l'État partie et de l'absence totale d'enquête en l'espèce, le Comité considère que les faits dont il est saisi font également apparaître une violation de l'article 2 (par. 3) du Pacte, lu conjointement avec les articles 3, 6, 7, 17, 24 (par. 1) et 26⁵⁶.

9. Le Comité, agissant en vertu de l'article 5 (par. 4) du Protocole facultatif, constate que les faits dont il est saisi font apparaître une violation par l'État partie de l'article 2 (par. 3) du Pacte, lu conjointement avec les articles 3, 6, 7, 17, 24 (par. 1) et 26 et des articles 6 (par. 1), 7, 17 et 19 lus seuls et conjointement avec les articles 2 (par. 3), 3, 24 (par. 1) et 26.

10. Conformément à l'article 2 (par. 3 a)) du Pacte, l'État partie est tenu d'assurer à l'auteure un recours utile. En conséquence, l'État partie devrait : a) accorder une réparation intégrale à l'auteure pour le préjudice subi, y compris une indemnisation adéquate ; b) réparer les dommages causés à son projet de vie ; c) garantir au fils de l'auteure l'accès à l'éducation à tous les niveaux ; d) assurer à l'auteure et à son fils né de violences sexuelles une prise en charge psychologique spécialisée, aussi longtemps que l'auteure et le ou la spécialiste le jugent nécessaire ; e) reconnaître publiquement sa responsabilité. L'État partie est également tenu de prendre les mesures nécessaires pour que des violations analogues ne se reproduisent pas. À cet égard, le Comité demande à l'État partie : a) de revoir son cadre législatif et de veiller à ce que toutes les femmes victimes de violences sexuelles, y compris les filles victimes de telles violences, comme l'inceste ou le viol, et celles dont la santé est mise en danger par la grossesse, aient accès à des services d'interruption de grossesse ; b) de prendre des mesures pour lutter contre les violences sexuelles dans tous les secteurs, notamment par l'éducation et la sensibilisation du grand public ainsi que des acteurs de l'administration de la justice ; c) de former les professionnels de la santé et les acteurs de la justice à la prise en charge globale des victimes de violences sexuelles ; d) élaborer des politiques appropriées en matière d'adoption.

11. Étant donné qu'en adhérant au Protocole facultatif, l'État partie a reconnu que le Comité a compétence pour déterminer s'il y a eu ou non violation du Pacte et que, conformément à l'article 2 du Pacte, il s'est engagé à garantir à tous les individus se trouvant sur son territoire et relevant de sa juridiction les droits reconnus dans le Pacte et à assurer un recours utile et une réparation exécutoire lorsque la réalité d'une violation a été établie, le Comité souhaite recevoir de l'État partie, dans un délai de cent quatre-vingts jours, des renseignements sur les mesures prises pour donner effet aux présentes constatations. Il est également invité à rendre celles-ci publiques et à les diffuser largement.

⁵⁵ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*, arrêt du 24 juin 2020, par. 113 et 141.

⁵⁶ CCPR/C/NIC/CO/4, par. 19 et 20 ; *Purna c. Népal*, par. 12.4 ; *A. S. c. Népal* (CCPR/C/115/D/2077/2011), par. 8.6 ; *Tharu et consorts c. Népal* (CCPR/C/114/D/2038/2011), par. 11 ; *Himal et Devi Sharma c. Népal* (CCPR/C/122/D/2265/2013), par. 10.1.

Annexe I

Résumé de l'intervention de tiers soumise par la Northwestern Pritzker School of Law, Center for International Human Rights et Anand Grover, ancien Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible

1. Le droit de vivre dans la dignité tient notamment à la réalisation des droits économiques, sociaux et culturels. Il y a violation du droit à une vie digne lorsque la maternité forcée empêche la réalisation de ces droits. En particulier, la maternité forcée résulte de l'incapacité des États parties à protéger le droit à la santé en dépit de l'obligation qui leur incombe de protéger les filles contre la violence sexuelle, de leur garantir l'accès à l'éducation et à l'information en matière de santé sexuelle et procréative et de veiller à ce que des services de santé sexuelle et procréative, y compris l'avortement, soient disponibles, accessibles et acceptables, en particulier dans les cas où la grossesse est la conséquence d'un viol. La maternité forcée a de graves répercussions tant sur la santé physique des filles que sur leur santé mentale – provoquant de l'anxiété et un état dépressif pouvant conduire à des pensées ou des gestes suicidaires – et aussi sur leur santé sociale, car elle peut entraîner une violation du droit à l'éducation et, partant, limiter les possibilités d'emploi et accroître le niveau de pauvreté.

2. Le droit de vivre dans la dignité tient également à la capacité de choisir et de réaliser un projet de vie. Il y a violation du droit à une vie digne lorsque la maternité forcée interrompt et entrave les objectifs personnels, familiaux, éducatifs et professionnels. En particulier, les filles qui sont contraintes de devenir mères abandonnent souvent l'école, et l'anéantissement de leur projet éducatif nuit de manière irréparable à leur projet de vie professionnelle, car elles n'auront accès qu'à des emplois non qualifiés et leurs perspectives d'évolution professionnelle seront très limitées.

3. Le droit de vivre dans la dignité suppose en outre de pouvoir jouir d'une autonomie. Il y a violation du droit à une vie digne lorsque la maternité forcée restreint considérablement l'autonomie de l'intéressée. En particulier, la violence sexuelle et le défaut d'accès à l'avortement empêchent les filles d'exercer leur autonomie personnelle en ce qui concerne leur santé sexuelle et procréative et entraînent une maternité forcée et tout un ensemble de restrictions dans leur vie personnelle, familiale et professionnelle.

Annexe II

Résumé de l'intervention de tiers soumise par des étudiants du Paris Human Rights Center et de la Clinique de droit international d'Assas de l'Université Panthéon-Assas

1. En premier lieu, les auteurs proposent une définition de la grossesse forcée, qui diffère de celle donnée dans le Statut de Rome de la Cour pénale internationale. La grossesse forcée est définie par les auteurs de l'intervention comme une violation multiple des droits humains consistant en une forme de violence fondée sur le genre dans laquelle une femme ou une fille est soumise à une grossesse ou forcée à poursuivre une grossesse en conséquence d'actes ou d'omissions imputables à un État partie ou à des acteurs non étatiques commis avant ou pendant la grossesse, et qui entraîne un préjudice ou des souffrances d'ordre physique, sexuel, psychologique, économique ou social.
2. Les auteurs de l'intervention précisent que, selon le paragraphe 20 de la recommandation générale n° 35 (2017) du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, la grossesse forcée pouvant résulter d'une série d'actions ou d'omissions, non seulement des actions positives mais aussi une absence d'action, de protection et de mesures nécessaires pour prévenir ou remédier à la grossesse forcée peuvent en constituer l'origine. Le fait qu'un État partie ne dispense pas d'éducation et ne diffuse pas d'information peut contribuer à ce que des femmes soient soumises à des grossesses forcées. Les violences sexuelles, en particulier le viol ou l'inceste, et leur prévalence dans une société sont également des facteurs importants qui concourent à des grossesses forcées. Le défaut d'accès à l'avortement, de jure ou de facto, oblige les femmes à mener leur grossesse à terme contre leur volonté.
3. Les auteurs de l'intervention font valoir que l'autonomie en matière de procréation est protégée par l'article 17 du Pacte : a) le Comité a affirmé que le refus de services d'avortement constitue une violation de l'article 17 en raison de l'immixtion dans la vie reproductive de la victime ; b) le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a déclaré que les droits en matière de sexualité et de procréation comprenaient le droit à l'autonomie et le droit à la vie privée ; c) le Comité des droits économiques, sociaux et culturels affirme dans son observation générale n° 22 (2016) sur le droit à la santé sexuelle et procréative l'indivisibilité de ce droit et son interdépendance avec le droit à la vie privée ; d) selon la jurisprudence régionale, le droit à la vie privée englobe à la fois le droit de prendre des décisions concernant son propre corps et le droit de décider de devenir parent ou non.
4. Enfin, les auteurs de l'intervention détaillent les obligations des États parties découlant de l'article 17 en ce qui concerne les grossesses forcées. Les États parties devraient ériger la grossesse forcée en infraction dans leur législation nationale et prévenir les grossesses forcées. Celles-ci résultant de multiples violations continues, les États parties devraient intervenir sur les facteurs particuliers qui conduisent à la grossesse forcée et veiller à ce que toutes les femmes et les filles aient accès à une information et à une éducation de qualité, fondée sur des données probantes, en matière de santé sexuelle et procréative. Une éducation à la santé en matière de sexualité et de procréation qui soit complète, inclusive, adaptée à l'âge et élaborée avec les adolescents devrait être intégrée au programme scolaire obligatoire et être dispensée également aux adolescents non scolarisés. Lorsqu'une fille ou une femme est soumise à une grossesse forcée, les États parties devraient lui garantir le droit d'accéder à la justice, la protéger contre une revictimisation constante de la part des prestataires de soins de santé, du système judiciaire et d'autres autorités, et lui permettre d'accéder à des soins de santé sexuelle et procréative, y compris l'avortement.