



Pacte international relatif aux droits civils et politiques

Distr. générale
11 juillet 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° 3629/2019*, **, ***

<i>Communication soumise par :</i>	Fátima (pseudonyme ; représentée par Mujeres Transformando el Mundo, Centro de Derechos Reproductivos, Planned Parenthood Global et Debevoise & Plimpton LLP)
<i>Victime(s) présumée(s) :</i>	L'auteur
<i>État Partie :</i>	Guatemala
<i>Date de la communication :</i>	29 mai 2019 (date de la lettre initiale)
<i>Références :</i>	Décision prise 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>	19 mars 2025
<i>Objet :</i>	Maternité forcée après un viol et défaut d'accès à des services d'avortement
<i>Question(s) de procédure :</i>	Épuisement des recours internes
<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))

1.1 L'auteur de la communication est Fátima (pseudonyme), de nationalité guatémaltèque, née le 3 janvier 1996. Elle affirme que l'État Partie a violé les droits qu'elle tient des articles suivants du Pacte : l'article 2 (par. 3), lu conjointement avec les articles 3,

* Adoptées par le Comité à sa 143^e session (3-28 mars 2025).

** 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 Ramón Fernández Liesa, Laurence R. Helfer, Konstantin Korkelia, Dalia Leinarte, Bacre Waly Ndiaye, Hernán Quezada Cabrera, Akmal Saidov, Ivan Šimonovic, Soh Changrok, Teraya Koji, Hélène Tigroudja et Imeru Tamerat Yigezu.

*** Le texte de deux interventions de tiers et celui d'une opinion individuelle (concordante) de Rodrigo A. Carazo sont joints au présent document.



6 (par. 1), 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26 ; l'article 6, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1) ; l'article 7, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1) ; l'article 9 ; l'article 17, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1) ; l'article 19 ; l'article 3 ; l'article 26. L'auteure est représentée par un conseil. Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État Partie le 28 février 2001.

1.2 Les 19 et 26 avril 2021, le Comité a reçu deux interventions de tiers (voir par. 7 et 8).

Exposé des faits

Violences sexuelles généralisées, grossesse forcée et maternité forcée

2.1 L'auteure affirme que son cas est représentatif des violences sexuelles commises de manière généralisée contre des filles en Amérique latine. L'État Partie est l'un des pays de la région où les taux de maternité forcée et d'impunité systématique pour les violences sexuelles sont les plus élevés. En particulier, malgré le fait que, depuis 2009, tout rapport sexuel avec une mineure de 14 ans est considéré comme un viol, seul 1 % des plaintes pour viol aboutissent à un jugement donnant satisfaction¹. Il y a également des obstacles juridiques et culturels à l'accès aux services de santé sexuelle et procréative.

2.2 L'auteure affirme que, dans ce contexte, l'accès à l'information concernant la prévention des violences sexuelles contre les filles et des grossesses chez celles-ci est insuffisant. Les soins de santé destinés aux filles qui ont été violées, qui sont enceintes et qui sont mères sont également insuffisants. En particulier, le taux de mortalité maternelle chez les filles est supérieur à la moyenne régionale (219 décès maternels de filles âgées de 10 à 14 ans pour 100 000 naissances vivantes en 2007, et 143 décès maternels de filles âgées de 10 à 14 ans pour 100 000 naissances vivantes en 2015)². L'auteure souligne qu'il y a également de fortes disparités territoriales, en particulier s'agissant de l'accès aux services de santé, de justice et d'éducation à Alta Verapaz et Huehuetenango, départements qui se caractérisent par leur pauvreté et leur inaccessibilité géographique. La grossesse est la première cause d'abandon scolaire chez les adolescentes enceintes et les mères adolescentes, lequel bouleverse leurs projets de vie et compromet leurs chances de sortir des cycles de la pauvreté, de la dépendance et de la violence.

2.3 L'auteure affirme qu'il est presque impossible pour les filles victimes de violences sexuelles d'accéder à un avortement légal, alors même que l'article 137 du Code pénal prévoit la possibilité de recourir à l'avortement pour « prévenir un danger dûment établi pour la vie de la mère ». L'auteure affirme qu'il y a un tel danger pour les filles de 14 ans, dont le corps est encore en pleine croissance et ne leur permet donc pas d'avoir une grossesse sans risque.

Contexte familial et environnement

2.4 L'auteure a grandi dans le village de San Lorenzo, dans le département de Huehuetenango. Elle vivait dans la pauvreté, avec sa mère et ses six frères et sœurs ; son père les avait abandonnées à sa naissance. Dès son plus jeune âge, pendant que sa mère travaillait, l'auteure allait à une garderie publique, le Centre de prise en charge intégrale de Huehuetenango, géré par le Secrétariat à la protection sociale de Huehuetenango. Son directeur (le futur agresseur), M. Eduardo Roberto Santiago López, soutenait financièrement la famille de l'auteure, prenant en charge les frais de scolarité.

2.5 L'auteure se souvient que dès le début et jusqu'en 2003, quand il a démissionné du Secrétariat à la protection sociale de Huehuetenango, l'agresseur lui touchait toujours les jambes, l'embrassait sur la bouche et exigeait qu'elle l'aide à nettoyer son bureau.

Viols et découverte de la grossesse

2.6 Eduardo Roberto Santiago López est resté en contact avec l'auteure et sa famille. Le 27 novembre 2009, il a emmené l'auteure, avec l'autorisation de sa mère, à Guatemala, pour

¹ Institut national de sciences médico-légales.

² Voir <https://osarguatemala.org/>.

qu'elle l'aide pendant un atelier. Ils devaient passer plusieurs nuits dans une maison qu'il possédait dans cette ville. Cette même nuit, il est entré dans la chambre où dormait l'auteure et l'a violée. Fátima était âgée de 13 ans. Après cela, il l'a menacée, lui disant qu'elle ne devait pas raconter ce qui s'était passé, lui a ordonné de prendre deux pilules (que l'auteure n'a pas prises parce qu'elle ne savait pas de quoi il s'agissait) et est parti. L'auteure a beaucoup pleuré. Son vagin était douloureux et saignait, raison pour laquelle le lendemain ils sont retournés à Huehuetenango.

2.7 Le 2 janvier 2010, l'agresseur a demandé à la mère de l'auteure la permission d'inviter celle-ci à dîner pour fêter son anniversaire ; elle allait avoir 14 ans le jour suivant. Il l'a emmenée dans un motel, où il l'a violée une seconde fois.

2.8 En février 2010, la mère de l'auteure a remarqué que sa fille était déprimée, qu'elle s'isolait, se faisait saigner les ongles, s'enfermait dans une pièce pour brûler du papier et disait vouloir mourir. Comme elle ne mangeait pas, sa mère l'a emmenée chez le médecin, qui a demandé une échographie.

2.9 Le 3 mars 2010, au cours de cet examen médical, elles ont été informées que l'auteure était enceinte de treize semaines. L'auteure a commencé à pleurer, et elle répétait qu'elle voulait mourir et qu'elle ne voulait pas être mère. Elle n'a pas osé dire qui était son agresseur, auquel elle a envoyé un message pour lui dire qu'elle était enceinte, pensant qu'il expliquerait à sa mère ce qu'il lui avait fait. L'agresseur a menacé de faire la même chose à sa sœur si elle n'accusait pas quelqu'un d'autre.

2.10 La mère de l'auteure a emmené celle-ci chez une psychologue de l'organisation non gouvernementale (ONG) Tierra Nueva, à laquelle l'auteure a répété qu'elle ne voulait pas devenir mère et a dit qui était responsable des viols et de la grossesse. Après cela, elle a également raconté à sa mère ce qui s'était passé.

2.11 Le viol et la grossesse ont entraîné la dislocation de la famille de l'auteure. Ses frères se disputaient avec sa mère parce qu'ils voulaient trouver l'agresseur et le tuer. Sa sœur aînée se sentait coupable de ne pas avoir pu empêcher les viols, car l'agresseur commettait des viols de manière systématique et elle en avait elle-même également été victime des années auparavant, dans un local d'entreposage où il emmenait des filles de la garderie en leur promettant des bonbons (voir par. 2.25).

Plainte pénale et menaces de la part de l'agresseur

2.12 Le 17 mars 2010, la mère de l'auteure a déposé une plainte contre l'agresseur auprès du Bureau du Procureur du district de Huehuetenango. Suite au dépôt de cette plainte pénale, la famille et les amis de l'agresseur ont fait pression sur l'auteure et sa mère pour qu'elles la retirent. L'épouse de l'agresseur a proposé de prendre en charge l'enfant en échange du retrait de la plainte, et leur a dit que son beau-frère était juge et que la plainte n'aboutirait donc pas. En outre, le père de l'agresseur leur a proposé de l'argent pour qu'ils retirent la plainte. À l'école publique que fréquentait l'auteure, l'Instituto Normal Mixto Alejandro Córdova à Huehuetenango, le professeur d'informatique a tenté de convaincre celle-ci d'accepter les 400 quetzales (environ 52 dollars des États-Unis) par mois que l'agresseur lui proposait en échange du retrait de la plainte. Un autre enseignant l'a fait sortir de la classe pour la forcer à répondre à des appels téléphoniques de son agresseur visant à l'intimider.

2.13 La mère de l'auteure a signalé les pressions et les menaces dont elles faisaient l'objet au Bureau du Procureur et a demandé une ordonnance de protection, qui a été accordée.

Soins prénatals, obstétricaux et postnatals

2.14 Pendant sa grossesse, l'auteure s'est d'abord rendue avec sa mère à la Casa Materna, un centre de santé géré par l'ONG Project Concern International. Lorsqu'elle n'a pas voulu se soumettre à un examen pelvien car elle avait peur, le médecin lui a demandé pourquoi « elle avait été d'accord d'écarter les jambes, mais ne l'était pas pour un examen pelvien ». L'auteure n'est pas revenue et a ensuite été prise en charge par l'hôpital national Jorge Vides Molina de Huehuetenango, tant pour le suivi de sa grossesse que pour l'accouchement.

2.15 En ce qui concerne les soins de santé mentale, l'auteure a continué de recevoir un traitement psychologique, dispensé pendant sa grossesse par l'ONG Tierra Nueva. Après

l'accouchement, le traitement a été dispensé par l'organisation Mujeres Transformando el Mundo.

2.16 Le 9 septembre 2010, l'auteure a accouché par césarienne, le personnel médical de l'hôpital estimant que son corps n'était pas prêt pour un accouchement par voie basse. Pendant l'opération, sa tension artérielle a considérablement chuté et le personnel de l'hôpital a informé sa mère qu'il ne parvenait pas à la stabiliser ; sa vie était en danger. Le personnel de santé a finalement réussi à stabiliser ses constantes vitales. Après l'accouchement, elle a eu une hémorragie légère.

2.17 Le lendemain de l'accouchement, l'auteure ne voulait pas voir son fils mais les infirmières l'ont forcé à l'allaiter, lui disant que l'enfant avait faim et avait besoin d'elle. Le même jour, le 10 septembre 2010, soit un jour seulement après la césarienne, l'auteure a quitté l'hôpital sur ordre d'un médecin de garde.

2.18 Chez elle, l'auteure a continué d'allaiter le nouveau-né jusqu'à ce que, le quatrième jour, elle ait une fièvre de 40 degrés et soit hospitalisée pendant vingt-deux jours en raison d'une mastite grave, l'allaitement étant alors interrompu. Selon le rapport psychologique, il s'agissait d'une « mastite défensive », qui constituait un moyen d'éviter le contact avec l'enfant : « la maladie infectieuse et inflammatoire du sein était une tentative de lui éviter un contact aussi intime avec un bébé qui lui était aussi étranger, fruit d'une grossesse niée et d'un accouchement sous anesthésie ».

Déroulement de la procédure pénale entre 2010 et 2019

2.19 Le 18 mars 2010, la procureure adjointe a demandé une expertise psychologique visant à déterminer si l'auteure souffrait d'un traumatisme psychologique et si elle avait besoin d'un traitement. La psychologue du Bureau du ministère public chargé de la prise en charge des victimes a établi un rapport dans lequel elle a consigné que l'auteure voulait mourir et a conclu que celle-ci présentait des symptômes psychologiques associés à des violences sexuelles et qu'elle avait subi un préjudice irréversible dû au bouleversement de son projet de vie, car elle n'avait pas « la maturité physique ou psychologique nécessaire pour assumer la responsabilité d'être une mère ».

2.20 Le 20 avril 2010, la procureure adjointe a demandé au tribunal pénal de première instance spécialisé dans les affaires de trafic de stupéfiants et les infractions contre l'environnement de la municipalité de Huehuetenango de décerner un mandat d'arrêt contre l'agresseur pour l'infraction de viol aggravé, soulignant le caractère prémédité de l'infraction. Le tribunal a décerné le mandat d'arrêt le 3 mai 2010.

2.21 Le 16 mai 2010, la psychologue de l'ONG Tierra Nueva a soumis un rapport au Bureau du Procureur, dans lequel elle indiquait que l'auteure souffrait de névrodermite, de manque d'appétit, de stress, d'isolement social, d'anxiété, de peurs, d'un sentiment d'insécurité et d'instabilité affective, qu'elle avait des crises de larmes et qu'elle avait même tenté de se suicider en prenant des pilules parce qu'elle ne voulait pas devenir mère. Elle a conclu que l'auteure avait besoin d'un traitement psychologique pour réduire le risque de suicide, ainsi que d'un soutien médical pour faire face à sa grossesse, qui était à haut risque du fait de son jeune âge.

2.22 Le 23 mai 2010, il a été fait état dans une expertise d'un « hymen avec d'anciennes cicatrices de déchirures ».

2.23 Le 25 mai 2010, la procureure adjointe a demandé au tribunal l'autorisation de perquisitionner au domicile du suspect, perquisition qui a eu lieu le 6 juin 2010, en l'absence de l'agresseur.

2.24 Le 28 mai 2010, la mère de l'auteure a fourni au Bureau du Procureur une copie d'un enregistrement audio d'un appel de l'agresseur qu'elle avait réalisé le 26 mai 2010, appel au cours duquel celui-ci a reconnu les faits et lui a proposé de l'argent pour qu'elle retire la plainte.

2.25 Le 3 juin 2010, la sœur aînée de Fátima a fait une déposition, dans laquelle elle a affirmé que dix ans auparavant, l'agresseur l'avait violée dans un local d'entreposage de la garderie où il avait l'habitude d'emmener des filles en leur promettant des bonbons.

- 2.26 Le 9 juin 2010, l'avocat de la défense a introduit un recours, demandant la levée du mandat d'arrêt. Le recours a été rejeté le 10 juin 2010.
- 2.27 Le 15 juin 2010, le Bureau du Procureur a demandé à la Direction générale de l'immigration un rapport sur les mouvements transfrontaliers de l'agresseur. Ce rapport a montré que celui-ci n'avait pas quitté le pays depuis mai 2009. Les différents postes frontières ont été informés du mandat d'arrêt.
- 2.28 Le 29 juin 2010, l'avocat de l'agresseur a fait appel du refus de lever le mandat d'arrêt. Le 5 juillet 2010, la cour d'appel de Huehuetenango a rejeté l'appel.
- 2.29 Le 14 juillet 2010, l'auteure a demandé que l'agresseur fasse l'objet d'une interdiction de quitter le territoire, que le juge a prononcée le 8 septembre 2010.
- 2.30 En septembre et en novembre 2010, des amis et des parents de l'agresseur ont envoyé des lettres de soutien au Bureau du Procureur, dans lesquelles ils contredisaient les déclarations de l'auteure et témoignaient du « bon comportement » de l'accusé.
- 2.31 Le 22 mars 2011, l'avocat de l'agresseur a sollicité une deuxième fois une audience de réexamen du mandat d'arrêt. Le juge a rejeté la demande. Le 7 juin 2011, l'avocat a interjeté appel, lequel a également été rejeté.
- 2.32 Le 20 juin 2011, l'auteure et son fils ont fait l'objet d'une analyse ADN et d'un profilage génétique.
- 2.33 Le 7 décembre 2011, la mère de l'auteure a fourni au Bureau du Procureur des informations sur quatre résidences où l'agresseur était susceptible de se trouver, et a également signalé que des témoins l'avaient vu au Mexique. Le tribunal a autorisé la perquisition des quatre propriétés, mais l'agresseur n'a pas été retrouvé.
- 2.34 Le 12 décembre 2011, l'avocat de l'agresseur a soumis une troisième demande de levée du mandat d'arrêt, qui a été rejetée le 19 janvier 2012.
- 2.35 Le 20 juin 2014, une audience préliminaire de soumission des moyens de preuve a été organisée pour permettre à l'auteure de témoigner.
- 2.36 Début 2015, les autorités ont informé l'auteure que les transactions bancaires de l'agresseur et son inscription sur les listes électorales en vue des élections présidentielles avaient permis de le localiser à Huehuetenango, et qu'elles allaient bientôt l'arrêter.
- 2.37 À la date de la soumission de la communication, plus de neuf ans s'étaient écoulés sans que l'agresseur ait été arrêté.

Vie de l'auteure avec un enfant né d'un viol

- 2.38 La mère de l'auteure a pris l'enfant en charge car l'auteure ne voulait pas avoir de contact avec lui. Neuf ans après, le garçon vit toujours avec sa grand-mère, et l'auteure contribue à grand peine aux frais d'alimentation, d'habillement et de scolarité.
- 2.39 Depuis mai 2011, l'ONG Mujeres Transformando el Mundo apporte un soutien psychologique à l'auteure, soutient qu'elle continuait de lui apporter à la date de soumission de la communication. Au moment de la soumission de la communication, l'auteure était toujours affectivement instable, continuait de souffrir d'un « sentiment de persécution se manifestant sous forme de paranoïa » et devait encore travailler sur sa relation avec son fils.
- 2.40 Plus de neuf ans après les faits, la stigmatisation sociale persiste également. Lorsque les faits se sont produits, certains enseignants de l'école de l'auteure ont blâmé celle-ci pour ce qui s'était passé, et elle a été stigmatisée en tant qu'enfant ayant commencé à avoir une activité sexuelle à un âge précoce. En particulier, bien qu'elle était classée première dans les résultats scolaires de son école, elle n'a pas été autorisée à porter le drapeau lors de la parade des fêtes, comme il lui revenait de le faire, parce que l'école, voulant protéger sa réputation, ne voulait pas montrer qu'une fille de l'établissement était enceinte. En outre, en janvier 2011, quatre mois après l'accouchement, lorsque l'auteure a voulu retourner à l'école publique, on lui a dit que pour cela, elle devait se marier. L'organisation Tierra Nueva a dû intervenir et, bien que l'auteure ait pu revenir à l'école sans se marier, elle était stigmatisée.

Par exemple, la conseillère d'orientation lui a dit qu'« elle avait cherché » ce qui lui était arrivé.

2.41 Au moment de la soumission de la communication, l'auteure était en troisième année d'études de pédagogie. Elle a toujours été une excellente élève et elle voulait poursuivre ses études parce que c'était un moyen de fuite qui lui permettait de ne pas penser à sa maternité forcée. Faute de moyens financiers, elle a dû abandonner ses études en 2015 et travailler pendant un an avant de pouvoir les reprendre.

Teneur de la plainte

3.1 L'auteure affirme que les recours internes liés à la plainte pénale ont excédé les délais raisonnables car neuf ans après le dépôt de la plainte, la procédure n'a pas progressé et les autorités ont cessé de rechercher l'agresseur.

3.2 L'auteure affirme également qu'elle ne disposait d'aucun recours contre sa maternité forcée. Malgré le fait que la grossesse mettait sa vie en danger compte tenu de son jeune âge, il n'existait pas de protocole permettant d'accéder à une interruption médicale de grossesse. Bien qu'elle ait répété à plusieurs autorités (la procureure et la psychologue du Ministère public) qu'elle ne se sentait pas capable de devenir mère, elles ne lui ont jamais dispensé de conseils concernant la possibilité d'avorter. Le seul moyen de contester le refus d'accéder à son souhait d'avorter était le recours en *amparo*, mais elle n'avait pas connaissance de ce recours et celui-ci aurait été inopérant car l'exception du « risque pour la vie » prévue par le Code pénal s'agissant de l'interruption médicale de grossesse est interprétée de manière très restrictive, comme le montre le très faible nombre d'avortements légaux pratiqués dans l'État Partie (38 seulement entre 2010 et 2016) par rapport au nombre d'avortements non sécurisés signalés (65 000 par an).

Article 2 (par. 3), lu conjointement avec les articles 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24 (par. 1) et 26 du Pacte

3.3 L'auteure affirme qu'il y a eu violation de son droit à un recours utile, protégé 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 l'absence de recours contre la maternité forcée.

3.4 Le Bureau du Procureur n'a pas agi avec la diligence particulière qu'exigeait son statut d'enfant. L'enquête n'a pas progressé non plus et, depuis plus de trois ans, aucune mesure n'a été prise pour appréhender l'agresseur ou pour assurer une réparation à l'auteure.

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. Sur le fond, le droit à un recours utile entraîne pour les États Parties l'obligation de garantir l'accès à un recours approprié, d'accorder des mesures de restitution, de réadaptation et de satisfaction, y compris des mesures spéciales pour assurer le rétablissement, la réadaptation et la réinsertion sociale des filles, et de fournir des garanties de non-répétition.

3.6 En ce qui concerne sa maternité forcée, l'auteure affirme qu'il y a eu violation du droit à un recours utile car il n'existait pas de protocole permettant d'accéder à l'avortement légal, et elle n'a pas eu accès à un mécanisme lui permettant de contester les actions des agents de l'État, le recours en *amparo* étant une procédure inopérante pour faire valoir les droits en matière de procréation.

Article 6 (par. 1), lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1)

3.7 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 compte tenu de son âge, ainsi qu'un risque de décès par suicide dû à la dépression causée par les violences sexuelles et la grossesse forcée – avec deux tentatives de suicide – ; b) une violation de son droit de vivre dans la dignité.

3.8 L'auteure rappelle en outre qu'il y a violation de l'article 6 du Pacte lorsqu'une personne fait face à des menaces [...] raisonnablement prévisibles qui peuvent aboutir à la

perte de vie³ 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. Non seulement 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 femmes, mais il a également mis en relief les risques de mortalité maternelle inhérents à la grossesse. Le Comité des droits de l'enfant a même souligné que ces risques sont plus élevés dans le cas de grossesses de mineures – les complications pendant la grossesse et l'accouchement étant la principale cause de décès chez les filles et les adolescentes parce qu'elles ne sont pas physiquement prêtes à accoucher –, et demande que l'accès à l'avortement leur soit garanti afin de protéger leur vie⁴.

3.9 L'auteure rappelle que le droit de vivre dans la dignité a pour corollaire que les États Parties doivent prendre des mesures pour garantir la jouissance des droits économiques, sociaux et culturels⁵. Ils ne doivent pas faire obstacle aux projets de vie des enfants, mais les soutenir et les encourager⁶. Non seulement l'État Partie n'a pas donné à l'auteure accès à l'avortement après un viol, lui imposant une grossesse et une maternité forcées, mais il ne l'a pas non plus accompagnée dans son projet de vie, qui était compromis. L'auteure ne voulait pas être mère à l'âge de 14 ans, elle allait à l'école et avait d'excellents résultats. Soumise à la maternité forcée, elle n'avait plus envie de vivre car elle ne pouvait plus atteindre ses objectifs. Sur le plan social, l'auteure « présente un fonctionnement social précaire », comme l'a indiqué la psychologue, et n'est pas en mesure de sortir seule dans la rue, en raison de la stigmatisation subie dans son quartier et de la crainte de rencontrer son agresseur. L'État Partie ne lui a pas assuré les soins de santé dont elle avait besoin, et ne lui a offert que quatre séances de thérapie pendant sa grossesse, de sorte qu'elle a dû se tourner vers une ONG. Les conséquences de la maternité forcée se poursuivant dans le temps, elle continue d'avoir besoin d'une aide à la réadaptation mentale pour guérir et accepter sa maternité.

3.10 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 et renforcées pour la protéger, en tant qu'enfant en situation de vulnérabilité particulière, en lui donnant accès à l'avortement.

Article 7, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1)

3.11 L'auteure affirme également que l'État Partie a violé son droit de ne pas être soumise à la torture ou à des traitements inhumains ou dégradants du fait, en premier lieu, que les violences sexuelles qui lui ont été infligées avec impunité lui ont causé de graves souffrances et l'ont conduite à des tentatives de suicide⁷. 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 dont peut souffrir un adulte, ayant des effets extrêmement profonds, en particulier lorsque l'agresseur entretient un lien de confiance et d'autorité avec elle⁸. 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,

³ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 7.

⁴ Voir 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 et Women's Link Worldwide, « Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer » (2018).

⁵ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018).

⁶ 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. 144 et 191 ; *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri*, par. 128 ; *Caso Myrna Mack Chang vs. Guatemala*, par. 152.

⁷ 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/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, *Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*, arrêt du 25 novembre 2006, par. 306 et 311 ; et *Fernández Ortega y otros vs. México*, arrêt du 30 août 2010, par. 119.

⁸ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, arrêt du 8 mars 2018, par. 156.

et que lorsque la victime est mineure, l'obligation de faire preuve de la diligence requise est renforcée⁹.

3.12 L'auteure affirme que le traitement inhumain ou dégradant qu'elle a subi a été causé, en deuxième lieu, par le défaut d'accès à l'avortement, qui a eu pour conséquence une grossesse et une maternité forcées car elle n'a pas reçu d'informations sur d'autres possibilités, telles que l'adoption. Elle rappelle que les organes conventionnels ont déjà déterminé que le refus d'accès à l'avortement constituait une violation de l'article 7 lorsque la santé de la femme était en danger.

3.13 L'auteure affirme que le traitement inhumain ou dégradant qu'elle a subi a été causé, en troisième lieu, par sa revictimisation. Un médecin d'un service privé fonctionnant dans le cadre d'accords avec l'État, vers lequel elle a été orientée par un fonctionnaire, lui a reproché de ne pas pouvoir écarter les jambes alors qu'elle l'avait fait auparavant. En outre, en raison de l'impunité de l'agresseur, elle n'a pas été reconnue comme victime par son entourage, ce qui a contribué à la stigmatiser et, partant, à accroître son sentiment de culpabilité ainsi que le sentiment que sa vie était gâchée.

3.14 Enfin, l'auteure affirme que ce traitement a également été causé par le fait qu'elle n'a pas bénéficié de soins complets¹⁰. Elle affirme en particulier, eu égard au fait qu'elle était une enfant victime de violences sexuelles, qu'il y a eu violation de l'article 24 (par. 1) à son égard du fait de l'absence de soins médicaux et psychologiques adaptés à sa condition de mineure.

Article 9

3.15 L'auteure affirme que la maternité forcée qu'elle a subie constitue également une violation de l'article 9 du Pacte, rappelant à cet égard que la notion de sécurité de la personne vise la protection contre les atteintes corporelles et psychologiques, ou l'intégrité corporelle et mentale et s'applique à toutes les personnes, qu'elles soient ou non privées de liberté¹¹.

Article 17, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1)

3.16 L'auteure affirme également que l'État Partie n'ayant pas tenu compte de son souhait de ne pas devenir mère, il s'est immiscé arbitrairement 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'immixtion de l'État Partie était également illégale, puisque l'interruption médicale de grossesse est autorisée.

Article 19

3.17 L'auteure affirme également qu'il y a eu violation de l'article 19 du Pacte parce qu'il ne lui a pas été dispensé d'éducation à la santé sexuelle et procréative, laquelle lui aurait permis de se rendre compte plus tôt qu'elle était enceinte ou qu'elle risquait de l'être et de prendre des mesures pour éviter une grossesse non désirée, à savoir chercher à se procurer un moyen de contraception d'urgence ou à accéder à un avortement légal ; elle n'a pas non plus reçu d'informations sur la grossesse, l'accouchement et les soins postcésarienne en cas de maternité forcée.

3.18 L'auteure rappelle que le Comité a déjà indiqué 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 factuelles¹².

3.19 Le Comité a déjà recommandé à l'État Partie de dispenser aux adolescents une éducation formelle et informelle à la santé sexuelle et procréative¹³.

⁹ *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*, par. 156.

¹⁰ [A/HRC/31/57](#).

¹¹ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 17 (1989), par. 3.

¹² Observation générale n° 36 (2018), par. 8.

¹³ [CCPR/C/GTM/CO/4](#), par. 15 c).

Articles 3 et 26

3.20 L'auteure affirme enfin qu'il y a eu violation des articles 3 et 26 du Pacte, rappelant que le fait pour un État Partie de refuser de fournir aux femmes certains services de santé procréative constitue une discrimination fondée sur le genre¹⁴, comme c'est le cas également du manque de diligence en matière d'enquête sur les faits de violence sexuelle et de répression de telles violences.

Réparations

3.21 L'auteure demande au Comité : a) de demander que soient prises, en faveur d'elle-même et de son fils, des mesures de réadaptation consistant en l'accès à des services de santé complets, y compris des services de santé mentale ; b) de demander que soient prises des mesures de restitution consistant, pour elle, en l'accès à l'enseignement secondaire et supérieur dans la filière de son choix, ainsi qu'à un enseignement dans des domaines autres que ceux couverts par les programmes d'études afin qu'elle puisse réaliser son projet de vie, et consistant, pour son fils, en l'accès à l'enseignement à tous les niveaux ; c) de demander que soient prises des mesures de satisfaction consistant en l'accès effectif à la justice ; d) de demander que soient prises des mesures d'indemnisation consistant en l'octroi d'une indemnité suffisante pour : i) assurer son accès aux ressources de base ; ii) couvrir les frais de grossesse et d'accouchement, l'entretien de son fils et les frais judiciaires ; iii) la dédommager du préjudice moral subi.

3.22 L'auteure demande que soient prises les mesures suivantes à titre de garantie de non-répétition : a) assurer l'accès des filles victimes de violence sexuelle à l'interruption médicale de grossesse, comme le prévoit le Code pénal ; b) appliquer le Protocole de prise en charge des victimes/survivantes de violences sexuelles ; c) renforcer le travail des cliniques spécialisées dans la prise en charge des filles et des adolescentes victimes de violences sexuelles ; d) adopter une politique publique de réparation digne et porteuse de changement en faveur des filles et des adolescentes victimes de violences sexuelles, de grossesse forcée et de maternité forcée ; e) mettre en place des mécanismes judiciaires permettant de garantir l'accès rapide des filles victimes de violence sexuelle à une justice réparatrice ; f) mettre en place un système d'enregistrement et de statistiques unique sur les cas de violence sexuelle, de grossesse et de maternité forcée, qui permette de suivre les progrès réalisés dans l'éradication de ces phénomènes ; g) former et sensibiliser des professionnels de la santé et des acteurs de la justice à la prise en charge globale des victimes de violence sexuelle ; h) créer à Huehuetenango un centre de soins complets pour les survivantes de violences sexuelles et de maternité forcée.

Observations de l'État Partie sur la recevabilité

4.1 Dans une note en date du 14 octobre 2019, l'État Partie a affirmé que la communication était irrecevable pour non-épuisement des recours internes, la procédure pénale étant en cours. Il indique que le 23 septembre 2019, la procureure adjointe a demandé aux services du renseignement civil de prendre des mesures aux fins d'exécution du mandat d'arrêt ; que le 24 septembre 2019, un appui a été demandé au bureau de l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL) au Guatemala aux fins de diffusion d'une notice rouge internationale ; que le 30 septembre 2019, des mesures de sécurité ont été accordées pour une durée de six mois, lesquelles interdisent à l'agresseur présumé de perturber ou d'intimider la victime ou quelque membre de sa famille que ce soit.

4.2 L'État Partie indique également que, cherchant à arrêter l'agresseur présumé, la Police nationale civile a interrogé des voisins de l'intéressé, qui ont indiqué que celui-ci, sachant qu'il faisait l'objet d'une enquête, s'était rendu aux États-Unis de manière irrégulière. Le Service des enquêtes criminelles a également surveillé les domiciles de proches de l'agresseur présumé, sans que cela permette de le localiser, et en 2019 il s'est également rendu dans les bureaux de vote, mais l'intéressé ne s'est pas présenté pour voter.

¹⁴ 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.

4.3 L'État Partie fait valoir que le recours à l'interruption médicale de grossesse prévue par l'article 137 du Code pénal n'est pas un droit dont l'auteure aurait pu se prévaloir, mais plutôt une question d'ordre médical. Il ne s'agit pas d'une possibilité qu'il est loisible aux fonctionnaires de proposer, car, selon les termes employés par l'État Partie, « le fait de proposer de commettre une infraction ou d'inciter à commettre une infraction est puni par la loi, et il n'est donc pas possible de le présenter comme une possibilité ou un moyen légal sans commettre d'autres infractions ». L'État Partie donne des exemples de pathologies qui mettent en danger la vie de la mère enceinte et en raison desquelles une interruption médicale de grossesse pourrait être pratiquée : cardiopathie congénitale ou acquise avec insuffisance cardiaque congestive et hypertension artérielle chronique avec atteinte des organes cibles ; insuffisance rénale chronique grave avec ou sans dialyse ; tuberculose pulmonaire avancée multirésistante aux médicaments ; insuffisance respiratoire grave mettant en danger la vie de la femme ; maladies néoplasiques nécessitant une chimiothérapie ou une radiothérapie et môle hydatiforme partielle. L'État Partie fait valoir qu'en l'espèce, la présence de l'enfant « dans l'utérus ne mettait pas la vie de sa mère en danger », même si elle a causé à l'auteure un préjudice psychologique, préjudice « dont souffrent généralement toutes les femmes lorsqu'elles sont enceintes, car la grossesse engendre une série de gênes et de désagréments ». Il indique que la vie de l'auteure n'était pas en danger « sauf du fait de son âge, ce qui est le risque couru par toute victime enceinte de moins de 14 ans ».

4.4 L'État Partie souligne également qu'il fait respecter le droit à la vie, en le garantissant et en le protégeant dès la conception.

4.5 L'État Partie précise que le Protocole de prise en charge des victimes/survivantes de violences sexuelles prévoit que, pour éviter toute revictimisation, les filles de moins de 14 ans doivent accoucher par césarienne.

Commentaires de l'auteure sur la recevabilité

5.1 Dans une note en date du 12 août 2020, l'auteure a affirmé une nouvelle fois que la procédure pénale pour viol avait excédé les délais raisonnables, sans justification de la part de l'État Partie. Elle affirme que les mesures auxquelles l'État Partie fait référence ne montrent pas que l'enquête avait pour objectif de faire avancer la procédure pénale. Elle affirme également, s'agissant des mesures de sécurité accordées, que loin d'avoir disposé d'un moyen de communication efficace avec les agents chargés de sa protection, elle n'a obtenu que le numéro de téléphone général mis à disposition du public.

5.2 L'auteure fait observer que l'État Partie ne fournit pas d'informations sur l'existence, la disponibilité et l'utilité des recours qui lui auraient permis d'obtenir un avortement à l'âge de 14 ans, alors qu'elle subissait une grossesse forcée résultant d'un viol. Elle fait également observer qu'il n'a pas allégué que le recours en *amparo* aurait dû être épuisé.

5.3 L'auteure souligne que le fait qu'un acte, – tel que la décision de ne pas autoriser l'avortement – soit légal au regard du droit national ne signifie pas qu'il ne peut pas constituer une violation du Pacte. Elle soutient en outre que, dans son cas, l'exception prévue par la législation en cas de danger pour la vie était pleinement applicable, en raison du risque présenté par une grossesse et un accouchement à son jeune âge.

5.4 L'auteure affirme également que l'État Partie ne saurait invoquer le droit à la vie de l'enfant à naître pour justifier le traitement qu'elle a subi, car il n'appartient pas au Comité de décider si un enfant à naître bénéficie des protections prévues par le Pacte.

Observations de l'État Partie sur la recevabilité et sur le fond

6.1 Dans une note en date du 5 février 2021, l'État Partie a réaffirmé que les voies de recours internes n'avaient pas été épuisées et que la procédure pénale constituait un recours utile. Il précise que le retard est dû à la complexité de l'affaire, qui implique de retrouver l'agresseur présumé et de respecter son droit à la défense ; s'il poursuivait la procédure pénale sans que l'agresseur présumé puisse exercer son droit à la défense, il engagerait sa responsabilité internationale du fait de la violation des droits de l'homme de l'intéressé et il compromettrait le déroulement de la procédure pénale car celui-ci pourrait introduire un recours, ce qui entraverait ladite procédure.

6.2 L'État Partie réaffirme que la vie de l'auteure n'était pas en danger et qu'elle « ne présentait qu'un trouble affectif ».

6.3 Sur le fond, l'État Partie affirme qu'il n'a pas violé l'article 2 (par. 3) du Pacte, s'appuyant sur les mêmes arguments que ceux qu'il avait invoqués pour faire valoir que l'auteure n'avait pas épuisé les voies de recours internes. Il affirme également qu'il n'a pas violé l'article 6 du Pacte car il avait protégé la santé mentale de l'auteure en veillant à ce qu'elle soit suivie par des professionnels de la psychologie « chargés de répondre à ses préoccupations », et il indique que, comme l'auteure bénéficiait d'un accompagnement psychologique assuré par une ONG, le Bureau du Procureur avait estimé qu'il n'était pas nécessaire de l'orienter vers une autre psychologue, évitant ainsi qu'elle soit revictimisée. L'État Partie affirme en outre qu'il n'a pas violé l'article 7 du Pacte car on ne retrouve pas en l'espèce les éléments qui caractérisent la torture ; il affirme également qu'il n'a pas violé l'article 9 du Pacte parce qu'il n'y a pas eu d'atteinte intentionnelle à l'intégrité physique ou psychologique ; il n'a pas non plus violé l'article 17 du Pacte car il a veillé à ce que l'auteure « dispose d'un espace libre et sûr dans lequel elle pouvait exprimer sa détresse affective et faire entendre son point de vue » ; et il n'a pas violé l'article 19 du Pacte, bien qu'il soit conscient des difficultés qu'il doit surmonter en matière d'éducation à la santé sexuelle et procréative, raison pour laquelle il a mis en place des mécanismes visant à garantir l'accès à l'information – notamment un accord de coopération interinstitutionnelle portant sur « la prévention par l'éducation », qui vise à prévenir les grossesses chez les adolescentes. Enfin, l'État Partie affirme qu'il n'a pas violé les articles 3 et 26 du Pacte et indique que, conscient du statut d'enfant qu'avait l'auteure au moment des faits, il avait veillé à ce qu'elle fasse l'objet d'un traitement différencié, qui tenait compte de son intérêt supérieur.

Interventions de tiers

7. Le 19 avril 2021, le Comité a reçu une intervention de tiers soumise par la Northwestern Pritzker School of Law, le 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, dans laquelle il est affirmé que la maternité forcée constitue une violation du droit de vivre dans la dignité (voir l'annexe 1).

8. Le 26 avril 2021, le Comité a reçu une intervention de tiers soumise par des étudiants du Centre de recherche sur les droits de l'homme de Paris et de la Assas International Law Clinic de l'Université Panthéon-Assas, portant sur la violation du droit à la vie privée que constitue la grossesse forcée (voir l'annexe 2).

Commentaires de l'auteure sur la recevabilité et sur le fond

9.1 Dans une note en date du 23 septembre 2021, l'auteure a réaffirmé que la procédure pénale avait excédé les délais raisonnables et que, partant, l'exception à la règle de l'épuisement des voies de recours s'appliquait. Elle fait observer à cet égard que le fait que l'accusé n'a pas été arrêté – argument invoqué par l'État Partie pour justifier le retard pris dans la procédure pénale – est une insuffisance imputable à la négligence de l'État Partie lui-même s'agissant de la stratégie d'enquête.

9.2 L'auteure soutient également que l'État Partie avait bel et bien l'obligation de lui garantir l'accès à l'interruption médicale de grossesse, car sa vie était en danger. Elle rappelle en particulier que le rapport psychologique-victimologique du Bureau du ministère public chargé de la prise en charge des victimes en date du 18 mars 2010, ainsi que le rapport de la psychologue de Tierra Nueva, soumis au Bureau du Procureur le 16 mai 2010, indiquaient que l'auteure présentait de graves problèmes de santé physique et que la grossesse comportait en elle-même des risques élevés.

9.3 L'auteure reprend ses allégations de violations et, en ce qui concerne la violation de l'article 2 (par. 3) du Pacte, souligne que la procédure pénale a été un recours inopérant qui a permis que les faits restent impunis pendant plus de douze ans, malgré le fait qu'il ne s'agissait pas d'une affaire complexe puisque, dès le dépôt de la plainte, plusieurs éléments de preuve concernant l'identité de l'agresseur et la commission de l'infraction étaient disponibles.

9.4 L'auteure répète qu'elle ne voulait pas être mère et qu'en raison du rôle de mère qu'elle a été forcée d'assumer, elle n'a pas pu poursuivre ses études correctement et elle continue d'être dans une situation socioéconomique difficile. Elle travaille actuellement comme enseignante dans une école privée, pour un salaire de 1 000 quetzales par mois (environ 129 dollars des États-Unis).

Renseignements complémentaires communiqués par les parties

10. Dans une note en date du 26 novembre 2021, l'État Partie a réaffirmé que la procédure pénale, qui était complexe, était en cours, et que « le droit interne n'autorise pas l'avortement sur le seul fondement du souhait d'une femme d'en venir à cet extrême ».

11. Dans une note en date du 6 avril 2022, l'État Partie a indiqué que l'accusé venait d'être localisé au Mexique, ce qui permettrait de l'appréhender et de l'extrader.

12.1 Dans une note en date du 14 octobre 2022, l'auteure a réaffirmé que le fait que l'accusé n'a pas été appréhendé est imputable à la négligence de l'État Partie, car : a) la mesure d'interdiction de quitter le territoire dont l'agresseur faisait l'objet a été prononcée six mois après le dépôt de la plainte, ce qui a laissé suffisamment de temps à l'intéressé pour se soustraire à la justice ; b) aucune mesure n'a été prise entre 2012 et 2019, et ce n'est qu'après la soumission de la communication que l'État a envoyé des lettres officielles, lesquelles ne montrent pas que l'enquête avait pour objectif de faire avancer la procédure pénale ; c) à ce jour, l'affaire n'a pas dépassé la première étape de la procédure pénale.

12.2 L'auteure souligne également qu'en méconnaissant la situation de risque dans laquelle elle se trouvait, l'État Partie méconnaît à la fois l'approche centrée sur l'enfant et les données scientifiques qui mettent en évidence le risque que représentait pour sa vie et sa santé physique, mentale et sociale une grossesse forcée et un accouchement à l'âge de 14 ans. L'État Partie ne tient pas non plus compte des normes fixées par le Comité, selon lesquelles un accès à l'avortement doit être assuré lorsque le fait de mener la grossesse à terme causerait pour la fille enceinte une douleur ou des souffrances considérables, tout particulièrement lorsque la grossesse résulte d'un viol ou d'un inceste.

12.3 Enfin, l'auteure demande au Comité de déterminer que l'incrimination de l'avortement constitue une violation du Pacte.

13. Dans une note en date du 3 avril 2023, l'État Partie a indiqué qu'il continuait d'envoyer des lettres officielles pour localiser l'accusé. Ainsi, en juin 2022, il a été demandé au Ministère de la santé de fournir des informations sur les données concernant la vaccination de l'accusé et, en décembre 2022 et en janvier 2023, les propriétés de Huehuetenango où celui-ci était susceptible de se trouver ont été placées sous surveillance.

Délibérations du Comité

Examen de la recevabilité

14.1 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.

14.2 Le Comité prend note de l'argument de l'État Partie selon lequel la communication devrait être déclarée irrecevable pour non-épuisement des recours internes, la procédure pénale étant toujours en cours et le retard étant dû à la complexité de l'affaire, qui implique de retrouver l'agresseur présumé et de respecter son droit à la défense. Le Comité prend également note de l'argument de l'auteure selon lequel ce recours a excédé des délais raisonnables (plus de douze ans) et il ne s'agit pas d'une affaire complexe puisque, depuis le dépôt de la plainte, plusieurs éléments de preuve concernant l'identité de l'agresseur et la commission de l'infraction étaient disponibles.

14.3 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 Pacte¹⁵. En ce qui concerne les recours relatifs à l'enquête sur le viol de l'auteure, le Comité constate que, dans les quinze ans qui se sont écoulés depuis le dépôt de la plainte pénale, aucun progrès notable n'a été accompli dans la procédure, malgré l'existence d'un enregistrement audio dans lequel on entend l'agresseur présumé reconnaître les faits (voir par. 2.24). Le Comité prend également note de l'affirmation de l'auteure selon laquelle elle ne disposait d'aucun recours interne en ce qui concernait son principal grief, à savoir sa maternité forcée, élément qui n'est pas contesté par l'État Partie. Compte tenu de ce qui précède, le Comité considère que les dispositions de l'article 5 (par. 2 b)) du Protocole facultatif ne l'empêchent pas d'examiner la communication.

14.4 Le Comité considère que l'auteure a suffisamment étayé, aux fins de la recevabilité, le grief qu'elle tire de l'article 2 (par. 3) du Pacte, lu conjointement avec les autres articles invoqués, et rappelle à cet égard sa jurisprudence selon laquelle cet article énonce des obligations générales mises à la charge des États Parties et a un caractère accessoire, de sorte que, en l'espèce, il sera examiné accessoirement, dans le cadre de l'examen d'autres articles de fond du Pacte¹⁶.

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

14.6 Le Comité prend également note du grief de violation distincte des articles 3 et 26 du Pacte, et considère que ce grief est étroitement lié aux griefs tirés d'autres articles du Pacte, de sorte qu'il sera examiné conjointement à ceux-ci¹⁷.

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

Examen au fond

15.1 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.

Article 6 (par. 1), lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)

15.2 Le Comité prend note de l'affirmation de l'auteure selon laquelle les faits de l'espèce constituent une violation des droits qu'elle tient de l'article 6 (par. 1) du Pacte, car l'État Partie n'a pas assuré à l'auteure l'accès à des services de santé sexuelle et procréative, et de ce fait celle-ci a été exposée au risque de mortalité maternelle inhérent à une grossesse et un accouchement à son jeune âge, a également été exposée au risque de décès par suicide en raison de la dépression causée par les violences sexuelles et la grossesse forcée, et il a été porté atteinte à son droit de vivre dans la dignité parce que l'État Partie lui a imposé une grossesse et une maternité forcée sans l'accompagner par la suite dans son projet de vie, qui était compromis par la grossesse forcée. En outre, le Comité prend également note du grief de l'auteure selon lequel il y a aussi eu violation de l'article 6, 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. 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, puisqu'il n'y avait pas de protocole d'accès à l'avortement tel que

¹⁵ Jurisprudence constante depuis l'affaire *T. K. c. France* (CCPR/C/37/D/220/1987), par. 8.3.

¹⁶ *Norma c. Équateur* (CCPR/C/142/D/3628/2019), par. 10.6 ; *Balekelayi Nyengele et consorts c. République démocratique du Congo* (CCPR/C/139/D/3658/2019), par. 5.4 ; *L. M. R. c. Argentine* (CCPR/C/101/D/1608/2007), par. 8.4.

¹⁷ *Norma c. Équateur*, par. 10.8 ; *L. M. R. c. Argentine*, par. 8.5.

celui-ci est prévu par l'article 137 du Code pénal et que le recours en *amparo* est une procédure inopérante pour faire valoir les droits en matière de procréation.

15.3 Le Comité note également que l'État Partie fait valoir que le recours à l'interruption médicale de grossesse n'est pas un droit dont l'auteure aurait pu se prévaloir, mais plutôt une décision médicale qui ne peut être prise qu'en cas de pathologie compromettant la vie de la mère enceinte. L'État Partie précise que la vie de l'auteure n'était pas en danger.

15.4 Le Comité constate toutefois que tant le rapport psychologique-victimologique du Bureau du ministère public chargé de la prise en charge des victimes que le rapport de la psychologue de Tierra Nueva soumis au Bureau du Procureur indiquait que l'auteure présentait de graves problèmes de santé physique et que la grossesse comportait en elle-même des risques élevés. Bien que des spécialistes aient mis en garde contre ces risques élevés et que l'article 137 du Code pénal prévoie qu'une grossesse peut être interrompue légalement si elle représente un risque pour la vie de la personne enceinte, l'État Partie n'a pris aucune mesure pour rendre possible le recours à une interruption médicale de grossesse dans le cas de l'auteure. Le Comité constate également que l'État Partie ne conteste pas que, pendant l'opération de césarienne, la pression artérielle de l'auteure a chuté au point que sa vie était en danger, et qu'elle a eu une hémorragie (voir par. 2.16).

15.5 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 positives¹⁸. 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 pertinentes¹⁹. Il 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 sécurisé²⁰. Le Comité rappelle également que le Comité des droits de l'enfant a indiqué qu'il convenait de prendre en considération le risque particulièrement important que la grossesse fait peser sur la vie des filles – en raison d'éventuelles complications pendant la grossesse et l'accouchement²¹. Ce Comité a en outre souligné qu'une grossesse et un accouchement à l'âge de 14 ans comportaient un risque de mortalité maternelle²². Le Comité rappelle qu'il a déjà conclu à une violation de l'article 6 du Pacte dans des cas similaires concernant des mères adolescentes²³.

15.6 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. 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 appartient²⁴. En particulier, le Comité souscrit aux considérations exposées dans la première intervention de tiers, selon lesquelles la maternité

¹⁸ *Toussaint c. Canada* (CCPR/C/123/D/2348/2014), par. 11.3.

¹⁹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 22 (2016), par. 55.

Voir également Cour interaméricaine des droits de l'homme, affaire *Beatriz y otros vs. El Salvador*, arrêt du 22 novembre 2024, par. 122.

²⁰ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 8.

²¹ *Camila c. Pérou* (CRC/C/93/D/136/2021), par. 8.5.

²² Le Comité des droits de l'enfant souligne que les adolescentes sont le groupe dont les membres sont les plus exposées au risque de mourir pendant la grossesse et l'accouchement ou de contracter des affections graves, qui dureront parfois toute leur vie, et que le manque d'accès aux services de santé sexuelle et procréative les rend encore plus vulnérables (Comité des droits de l'enfant, observation générale n° 20 (2016), par. 59).

²³ Voir *Norma c. Équateur*.

²⁴ Cour interaméricaine des droits de l'homme, « *Niños de la Calle* » (*Villagrán Morales y otros*) vs. *Guatemala*, par. 191.

forcée interrompt et entrave la réalisation des objectifs personnels, familiaux, éducatifs et professionnels des mères adolescentes et restreint considérablement leur projet de vie et leur jouissance du droit de vivre dans la dignité. Le Comité note également que le Comité des droits de l'enfant a estimé que, dans le cas des filles enceintes, il convenait de tenir compte des conséquences potentiellement graves sur leur développement et leur projet de vie²⁵.

15.7 En l'espèce, le Comité prend note des conséquences qu'a eu la grossesse résultant du viol de l'auteure sur la santé mentale, physique et sociale de celle-ci, ainsi que sur son projet de vie, notamment sur sa capacité à poursuivre ses études. 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).

Article 7, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)

15.8 Le Comité prend note de l'affirmation de l'auteure selon laquelle les faits de l'espèce constituent une violation de l'article 7 du Pacte, lu seul et conjointement avec l'article 24 (par. 1), pour les raisons suivantes : a) les violences sexuelles et la grossesse forcée, qui lui ont causé de graves souffrances qui ont abouti à des tentatives de suicide ; b) le défaut d'accès à l'avortement, qui a eu pour conséquence une grossesse et une maternité forcées, alors qu'elle était elle-même encore une enfant ; c) la revictimisation et la stigmatisation qu'elle a subies ; d) le fait qu'elle n'a pas bénéficié de la prise en charge globale et adaptée à sa condition de mineur qui était nécessaire.

15.9 Le Comité prend également note de l'affirmation de l'État Partie selon laquelle on ne retrouve pas en l'espèce les éléments qui caractérisent la torture.

15.10 Le Comité 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 mineurs²⁶. 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 culturels²⁷. En outre, lorsque la victime est une enfant, les conséquences peuvent être considérablement plus graves, car elle peut souffrir d'un traumatisme affectif différent de celui dont peut souffrir un adulte, ayant des effets extrêmement profonds, en particulier lorsque l'agresseur entretient un lien de confiance et d'autorité avec elle²⁸. 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 aggravante²⁹.

15.11 Le Comité estime que l'auteure a été plongée dans une grande détresse, causée par l'effet conjugué d'actes et d'omissions imputables à l'État Partie. À cet égard, le Comité note que l'auteure, rejetant sa grossesse forcée, a fait deux tentatives de suicide pour tenter d'échapper à sa future maternité forcée (voir par. 3.7), fait dont la psychologue du Bureau du ministère public chargé de la prise en charge des victimes elle-même avait connaissance (voir par. 2.19). Le Comité prend note également de l'avis de l'experte psychologue selon lequel, après la naissance de son fils, la mastite grave accompagnée d'une fièvre de 40 degrés dont l'auteure a souffert était « une mastite défensive », une « maladie infectieuse et inflammatoire du sein », qui « était une tentative de lui éviter un contact aussi intime avec un bébé qui lui était aussi étranger, fruit d'une grossesse niée et d'un accouchement sous anesthésie » (voir par. 2.18). Le Comité constate que l'État Partie n'a pas garanti à l'auteure le droit à l'interruption de grossesse conformément aux dispositions de l'article 137 du Code

²⁵ *Camila c. Pérou*, par. 8.5.

²⁶ Observation générale n° 20 (1992) du Comité, par. 2 et 5.

²⁷ *Camila c. Pérou*, par. 8.5.

²⁸ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, par. 163.

²⁹ Voir *Purna c. Népal*, *X c. Sri Lanka* ; et Cour interaméricaine des droits de l'homme, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, par. 156.

pénal. À cet égard, le Comité rappelle que le refus d'accès à l'avortement constitue une violation de l'article 7 du Pacte 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 sexuelles³⁰.

15.12 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).

Article 17, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)

15.13 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. Il prend également note de son affirmation selon laquelle cette immixtion était également illégale en ce que l'interruption médicale de grossesse est autorisée en cas de danger pour la vie de la personne enceinte et que faire subir une grossesse et un accouchement au corps d'une fille de 14 ans constitue justement un risque pour la vie ou la santé de l'intéressée. Le Comité note également que l'État Partie a affirmé qu'il n'y avait pas eu de violation de l'article 17 du Pacte, car il avait veillé à ce que l'auteure « dispose d'un espace libre et sûr dans lequel exprimer sa détresse émotionnelle ».

15.14 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 17 du Pacte³¹.

15.15 Dans les circonstances de l'espèce, le Comité considère que le refus de l'État Partie d'agir conformément à la décision de l'auteure d'interrompre sa grossesse fait apparaître une violation de l'article 17 du Pacte, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)³².

Article 19, lu seul et conjointement avec les articles 2 (par. 3) et 24 (par. 1)

15.16 Le Comité prend note de l'affirmation de l'auteure selon laquelle les faits constituent une violation de l'article 19 du Pacte parce qu'il ne lui a pas été dispensé, entre autres, d'éducation à la santé sexuelle et procréative, laquelle aurait été indispensable pour qu'elle puisse se rendre compte plus tôt qu'elle était enceinte ou qu'elle risquait de l'être et prendre des mesures pour éviter une grossesse non désirée, à savoir chercher à se procurer un moyen de contraception d'urgence ou à accéder à un avortement légal ; elle n'a pas non plus reçu d'informations sur son droit à l'avortement, sur la grossesse et l'accouchement et sur les soins qu'elle devrait recevoir après une césarienne. Le Comité note également que l'État Partie affirme qu'il n'a pas commis de violation de l'article 19 à l'égard de l'auteure et que, conscient des difficultés qu'il doit surmonter en matière d'éducation à la santé sexuelle et procréative, il a mis en place des mécanismes visant à garantir l'accès à l'information et à prévenir les grossesses chez les adolescentes.

15.17 Le Comité rappelle toutefois qu'en 2018, malgré la mise en place par l'État Partie de mécanismes touchant l'éducation sexuelle et procréative, il s'était déclaré préoccupé par les informations signalant des lacunes dans l'exécution du programme visant à dispenser une éducation sexuelle complète, et qu'il avait donc recommandé à l'État Partie de garantir le plein accès à une éducation sexuelle complète pour sensibiliser les filles et les garçons dans l'ensemble du pays³³. Le Comité rappelle que le droit d'accéder à l'information comprend le

³⁰ *Llantoy Huamán c. Pérou*, par. 6.3 ; *Mellet c. Irlande* (CCPR/C/116/D/2324/2013), par. 7.4 ; *Whelan c. Irlande* (CCPR/C/119/D/2425/2014) ; *L. M. R. c. Argentine*.

³¹ *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.

³² *Llantoy Huamán c. Pérou*, par. 6.4.

³³ CCPR/C/GTM/CO/4, par. 14 et 15 c).

droit de recevoir des informations et une éducation en matière de santé sexuelle et procréative de qualité et fondées sur des données factuelles³⁴.

15.18 Le Comité considère que le manque d'informations sur la santé sexuelle et procréative, en particulier sur l'interruption de grossesse, et ultérieurement sur la possibilité de confier un enfant à l'adoption, a empêché l'auteure de prendre des décisions en connaissance de cause et a abouti à sa grossesse et sa maternité forcées, en violation de l'article 19 du Pacte, lu seul et conjointement avec l'article 2 (par. 3) et l'article 24 (par. 1).

Articles 6, 7, 17 et 19, lus conjointement avec les articles 3 et 26

15.19 Enfin, le Comité prend note de l'affirmation de l'auteure selon laquelle les faits constituent également une violation des articles 3 et 26 du Pacte, en raison tant de la non-fourniture de services de santé procréative que de la grossesse et la maternité forcées de l'auteure et du manque de diligence en matière d'enquête sur les faits de violence sexuelle et de répression de telles violences.

15.20 Le Comité prend note des commentaires vexatoires faits à l'égard de l'auteure dans un établissement de santé (voir par. 2.14), ainsi que de la stigmatisation dont elle a fait l'objet, tant dans la sphère privée (voir par. 2.40 et 3.10) que dans la sphère publique, dans un établissement d'enseignement (voir par. 2.12 et 2.40), faits qui n'ont pas été contestés par l'État Partie. Le Comité considère que ceux-ci dénotent un traitement discriminatoire dont l'objectif était de mettre en doute la moralité de l'auteure³⁵. Le Comité note également que l'État Partie a refusé de fournir à l'auteure les services de santé procréative dont elle avait besoin et auxquels elle avait droit en vertu de la législation nationale, ce qui participe de stéréotypes fondés sur le genre concernant le rôle procréateur des femmes. Le Comité souligne que les violences sexuelles – commises qui plus est en l'espèce par une personne dont la famille de l'auteure était financièrement dépendante au moment des faits –, ainsi que le manque d'accès à des services de santé destinés spécifiquement aux femmes, constituent des formes de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et de discrimination fondée sur le genre³⁶. Le Comité considère donc que les faits faisant l'objet de la communication constituent également une forme de discrimination intersectionnelle fondée sur le genre, l'âge de l'auteure et la situation de pauvreté dans laquelle se trouve sa famille³⁷.

15.21 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 3 et 26.

16. Le Comité des droits de l'homme, 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 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.

17. 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, comprenant une indemnisation adéquate ; b) réparer le préjudice causé par le bouleversement de son projet de vie, et lui apporter une aide pour lui permettre d'achever ses études supérieures et de suivre un enseignement dans

³⁴ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018), par. 8. Voir également la recommandation générale n° 31 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et l'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 ; Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*, arrêt du 24 juin 2020, par. 113 et 141.

³⁵ *L. N. P. c. Argentine* (CCPR/C/102/D/1610/2007), par. 13.3 ; *Norma c. Équateur*, par. 11.22.

³⁶ *Chakupewa et consorts c. République démocratique du Congo* (CCPR/C/131/D/2835/2016), *Norma c. Équateur*, *Susana c. Nicaragua* (CCPR/C/142/D/3626/2019) et *Lucia c. Nicaragua* (CCPR/C/142/D/3627/2019). Voir également 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.

³⁷ Cour interaméricaine des droits de l'homme, affaire *Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*, par. 113 et 141.

des domaines autres que ceux couverts par les programmes d'études, qui lui permette de réaliser 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) assurer à l'auteure un accès effectif à la justice en faisant dûment avancer la procédure pénale ; f) 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 procéder aux modifications législatives nécessaires pour assurer à toutes les filles victimes de violences sexuelles – telles que l'inceste ou le viol – un accès effectif à des services d'interruption de grossesse, entre autres de poursuivre ses efforts concernant le protocole de prise en charge de l'avortement thérapeutique et le projet de loi visant à dépénaliser l'avortement dans les cas de viol d'une fille³⁸ ; b) de prendre des mesures pour prévenir les violences sexuelles dans tous les secteurs, notamment en améliorant l'éducation sexuelle complète et en organisant des campagnes de sensibilisation destinées au grand public ainsi qu'aux 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, et en particulier de renforcer le travail des cliniques spécialisées dans la prise en charge globale des filles et des adolescentes victimes de telles violences ; d) de mettre en place un système d'enregistrement des cas de violence sexuelle contre des filles et des adolescentes et des cas de grossesse et de maternité forcée chez celles-ci, qui permette de suivre les progrès réalisés dans l'élimination de ces phénomènes ; e) d'élaborer des politiques appropriées en matière d'adoption.

18. Étant donné qu'en adhérant au Protocole facultatif, l'État Partie a reconnu que le Comité avait compétence pour déterminer s'il y avait 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. L'État Partie est invité en outre à rendre celles-ci publiques et à les diffuser largement.

³⁸ CCPR/C/GTM/CO/4, par. 14.

Annexe I

[Espagnol seulement]

Resumen de la intervención de terceros presentada por Northwestern Pritzker School of Law, Center for International Human Rights y Anand Grover, antiguo Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

1. El derecho a la vida digna consiste en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Es al impedir la realización de dichos derechos cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la maternidad forzada es el resultado de la incapacidad de los Estados partes de proteger el derecho a la salud, a pesar de sus deberes de proteger a las niñas de la violencia sexual, de garantizarles acceso a la educación y la información sobre salud sexual y reproductiva y de garantizarles la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto, en particular para los embarazos resultados de una violación. La maternidad forzada repercute gravemente tanto en la salud física de las niñas, como en su salud mental —provocando ansiedad y depresión que pueden conducir a pensamientos o acciones suicidas— y en su salud social —con incidencia también en la violación del derecho a la educación y la consecuente repercusión en sus oportunidades de empleo y en altas tasas de pobreza—.
2. La intervención sostiene que el derecho a la vida digna consiste también en la capacidad de elegir y llevar a bien un proyecto de vida. Es al interrumpir y obstaculizar los objetivos personales, familiares, educativos y profesionales cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, las niñas obligadas a ser madres suelen abandonar la escuela, y la destrucción de sus metas educativas causa un daño irreparable a sus proyectos de vida profesional, pues solo tendrán acceso a empleos no calificados con mínimas perspectivas de crecimiento profesional.
3. Asimismo, el derecho a la vida digna consiste en poder gozar de autonomía. Es al restringir gravemente la autonomía personal de las niñas cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la violencia sexual y la falta de acceso al aborto eliminan la capacidad de las niñas para ejercer su autonomía personal en relación con su salud sexual y reproductiva, conducen a la maternidad forzada y a una serie de restricciones en cascada respecto a su vida personal, familiar y profesional.

Annexe II

[Espagnol seulement]

Resumen de la intervención de terceros presentada por alumnos del Centro de Derechos Humanos de París y de Assas International Law Clinic de la Universidad Panthéon-Assas

1. La intervención empieza proponiendo una definición de embarazo forzado fuera del marco de la definición contenida en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional. Dicha definición sostiene que el embarazo forzado constituye una violación múltiple de derechos humanos consistente en una forma de violencia de género en la que una mujer o niña es forzada a quedarse embarazada, o a continuar con un embarazo, como resultado de actos u omisiones de un Estado parte o de actores no estatales, antes del embarazo o durante este, y que resulta en daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o social.
2. La intervención precisa que, de acuerdo con el párrafo 20 de la recomendación general núm. 35 (2017) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, dado que el embarazo forzado resulta de una serie de actos u omisiones, no solo acciones positivas sino también faltas de acción, de protección y de medidas necesarias para prevenirlo o remediarlo, pueden constituir su origen. Antes del embarazo, la omisión por un Estado parte de proporcionar educación e información puede contribuir a que se produzcan embarazos forzados. La violencia sexual, especialmente la violación o el incesto, y su prevalencia en una sociedad, también son elementos centrales que conducen a embarazos forzados. Durante el embarazo, la falta de acceso al aborto, *de jure o de facto*, tiene como resultado la obligación de una mujer de llevar su embarazo a término, en contra de su voluntad.
3. La intervención defiende que la autonomía reproductiva se encuentra protegida por el artículo 17 del Pacto: a) el Comité ha reconocido que la negación de los servicios de aborto constituye una violación del artículo 17 debido a la interferencia en la vida reproductiva de la víctima; b) el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha declarado que los derechos sexuales y reproductivos cubren el derecho a la autonomía y privacidad; c) el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce en su observación general núm. 22 (2016), sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, la indivisibilidad e interdependencia de dicho derecho con el derecho a la privacidad; d) con arreglo a la jurisprudencia regional, el derecho a la privacidad abarca tanto el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo, como el derecho a decidir convertirse o no convertirse en padre o madre.
4. Finalmente, la intervención detalla las obligaciones de los Estados partes que emanan del artículo 17 con respecto a los embarazos forzados. Los Estados partes deben, en primer lugar, tipificar en sus legislaciones nacionales los embarazos forzados como delito y, en segundo lugar, prevenir la aparición de embarazos forzados. Dado que son el resultado de múltiples violaciones continuas, los Estados partes deben intervenir en los factores específicos que conducen al embarazo forzado y deben asegurarse de que todas las mujeres y niñas tengan acceso a información y educación de calidad y basada en pruebas sobre la salud sexual y reproductiva. La educación en salud sexual y reproductiva —adecuada a la edad, amplia e inclusiva, y desarrollada con la participación de adolescentes— debe formar parte del plan de estudios escolar obligatorio y llegar a los adolescentes que no asisten a la escuela. En tercer lugar, una vez que una niña o mujer sufre embarazo forzado, los Estados partes deben garantizarles el derecho al acceso a la justicia; protegerlas de la constante revictimización por parte de los proveedores de atención médica, del Poder Judicial y de otras autoridades, y permitirles acceder a la atención de la salud sexual y reproductiva, incluido el aborto.

Annexe III

[Espagnol seulement]

Voto particular (concurrente) de Rodrigo A. Carazo, miembro del Comité

1. El suscrito valora altamente la profundidad del análisis reflejado en la comunicación núm. 3629/2019 que antecede, así como lo apropiado que resultan, para el caso y para muchos otros semejantes en todo el mundo, las disposiciones que se transmiten al Estado parte, y considera muy necesario el seguimiento de su cumplimiento.
2. No es de recibo que la violación de los derechos humanos de las víctimas en lamentables casos como del que se conoció se considere “un patrón generalizado” en una única región del mundo, específicamente en América Latina. Lo es en todo el orbe. Señalar una única región no solo estigmatiza a la población de esa parte del mundo, sino que impide que en otras latitudes se tome conciencia de la necesidad de su erradicación.
3. Por otro lado no parece correcto afirmar que la autora no hubiera explicado la manera en la que los hechos denunciados socavaron su goce de los derechos que la asisten en virtud del artículo 9 del Pacto (véase el párr. 14.5).
4. Sí lo hizo y de manera contundente al incorporar con gran precisión en su denuncia lo ya analizado en el párrafo 9 de la observación general núm. 35 (2014) del Comité, referido a que el derecho a la seguridad personal protege a las personas independientemente de que la víctima esté o no privada de libertad contra las lesiones físicas o psicológicas infligidas por cualquier agente estatal o privado, particularmente cuando dichas situaciones de violencia se dan contra mujeres o niñas (o niños).
5. El examen ulterior de dicha alegación, de haberse admitido según correspondía, habría llevado a determinar la existencia de esa violación de los derechos a la seguridad personal de la autora contemplados por el artículo 9 del Pacto.