



人口与发展委员会

第四十六届会议

2013年4月22日至26日

临时议程* 项目4

有关各国在人口问题上的经验的一般性辩论：

移徙新趋势——人口方面

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织“国际计划生育联合会”提交的陈述

秘书长收到以下陈述，现根据经济及社会理事会第1996/31号决议第36和37段分发。

* E/CN.9/2013/1。



陈述

国际计划生育联合会欢迎人口与发展委员会第四十六届会议的优先主题。

联合会是一个全球性的服务提供机构，也是倡导性及生殖健康与权利的领军组织，通过 152 个会员协会在全球 170 多个国家开展工作，赋权最易受伤害的妇女、男子和年青人，使他们能够获得影响生命健康的服务与方案和有过有尊严的生活。本会自 1973 年以来一直享有经济及社会理事会的一般咨商地位。

联合会的目的是通过倡导活动和提供服务，争取性及生殖健康与权利，提高个人的生活素质。联合会维护所有人在免于疾病、意外怀孕、暴力和歧视的情况下享受性生活的权利，并相信包括所有移徙者在内的每一个人的性及生殖健康与权利都应得到保障，因为这些权利是国际公认的人权。

背景

国际人口与发展会议在其《行动纲领》中确认移徙为一个优先专题，与促进可持续和公正的社区密切相关。经济、政治、社会和文化的相互关系对国家内部和国家之间的迁徙活动发挥重要的作用。经济失衡、贫穷、不公正、自然灾害、政治迫害和武装冲突使世界各地数以百万计的人流离失所。

经济和社会事务部称，过去 30 年来，国际移徙者人数增加了一倍多，估计世界各地共有移徙者 2.14 亿，其中大部分是妇女和年青人。该数字包括分布世界各地约 2 500 万至 3 200 万的无证移徙者，他们约占世界移徙人口的 10%至 15%。这些人包括经济移徙者、难民和国内流离失所者、被拐卖的人和自然灾害幸存者。

大部分移徙者人权遭受侵犯，受到歧视和剥削。侵犯人权行为包括不给予基本经济和社会权利，如受教育权或健康权，包括性健康和生殖健康服务。世界各国不愿意承认年青人的性及生殖健康与权利的问题，在移徙青年人中更为严重。由于自己在社会中的无证身份，或者由于东道国对青少年性行为持有歧视性态度，青年人利用服务的能力大受限制。为了确保有史以来人数最多的一代青年人能够充分参与公民、教育和经济领域的生活，必须优先制定方案和政策及提供资金促进移徙青年的性及生殖健康与权利。

性及生殖健康与权利、性别平等和移徙

许多移徙者在东道国利用基本卫生服务时面临多重挑战，包括沟通困难、歧视、隔离、暴力、文化差异和个人自治受到的限制。虽然个人的经历有所不同，但性别不平等和剥夺性及生殖健康与权利的问题普遍存在移徙的各个方面。移徙政策、方案和供资计划必须采用对性别问题有敏感认识的方针，并承认一些移徙者和寻求庇护者群体包括男男性行为者的脆弱性。

人贩活动是对人权的粗暴侵犯，使受害人无法获得最高水平的生理、心理和社会福祉。人贩活动的目的是经济剥削和性剥削。针对人贩活动的立法和政策应采取性别和人权本位办法防止人贩活动、惩治行为人、支持受害人和幸存者。同样重要的是，关于打击人贩活动的辩论、研究或政策，不应与关于自愿性工作的讨论混为一谈。

无证移徙者没有东道国居留的法律权利，他们的需求也非常难解决。由于无法正式参与东道国的经济和社会生活，无证移徙者，特别是妇女和女孩，很容易有健康问题，而且往往不能够获得卫生和咨询服务。他们可能无法获得法律保护及卫生和社会服务，包括避孕服务、艾滋病毒检测和治疗及咨询服务。由于一些东道国实施的政策，妇女在使用服务时可能担心因医疗记录的监控而被发现；这种情况致使有些人不愿寻求服务。除了侵犯无证移徙者最基本的健康权，这种做法可能增加东道国卫生系统的负担，因为可控制但不治疗的疾病可能演变成急症。

为了确保妇女移徙者的性及生殖健康与权利，必须努力与各相关机构和社区合作，以确保所有移徙者，不论其身份为何，都知道自己有权使用服务，并确保提供的服务和提供者有效和不歧视地满足移徙者的性健康和生殖健康需要。为此采取的行动应包括与提供性及生殖健康和权利服务的当地非政府组织，包括旨在防止暴力侵害妇女的方案建立联系。最后，为了确保移徙妇女能够对涉及自己身体的问题作出选择和决定，必须优先推行全面的性教育和政策以维护妇女权利。

危机情况中的性及生殖健康与权利

在危机情况中，主要的关切问题是受伤、营养不良、急性呼吸道感染、腹泻、麻疹和一些地区内流行的疟疾。因此，提供干净用水、卫生设施、足够的食物、住房和初级保健是当务之急。然而，联合国难民事务高级专员公署和境内流离失所问题监测中心估计，国内流离失所者平均流离失所 20 年，难民平均流离失所 17 年，因此移徙和危机的影响深远。

在紧急情况中及其后的时间，忽略健康和生殖健康有可能带来严重的后果，包括可预防的孕产妇和婴儿死亡、性暴力和性别暴力、意外怀孕和不安全人工流产，以及艾滋病毒感染和其他性传播感染发生率增加。在危机期间，妇女可能没有携带或无法获得避孕药具。据 Macro 国际公司称，15 至 49 岁的流离失所妇女在任何时间有 25% 怀孕，其中 15% 在分娩时会出现并发症；产妇和新生儿仍然有危险。在危机情况下，局势混乱，法纪荡然无存，加上根深蒂固的性别不平等，女孩和妇女遭受性暴力和性别暴力的可能性大增。人权观察称，在卢旺达大屠杀中被强奸的妇女多达 50 万。社会规范分崩离析、缺乏家庭支持，以及收入、信息与援助来源衰竭，提高了人口特别是年青妇女和男子感染艾滋病毒和其他性病

播疾病的风险。妇女可能从事生存性行为，以性交易食物、水、住所或其他基本必需品，更容易感染性传播疾病，包括艾滋病毒。

因此，为了危机情况中人口的生存和福祉，应急措施必须包括基本性健康和生殖健康组成部分，将其纳入初级卫生保健服务内。必须从危机的早期阶段就提供避孕药具，包括紧急避孕药物，局势稳定后，应实施更全面的计划生育方案。

有关艾滋病毒的旅行限制

联合国开发计划署称，目前有 46 个国家根据艾滋病毒状况限制入境、居留和停留。联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署指出，这些限制对公共健康没有带来好处，唯一作用是侵犯个人权利。此外，实施限制加深与艾滋病毒有关的耻辱感和歧视，而且限制利用艾滋病毒的预防和护理服务，实际上可能妨碍保护公众健康的努力。抗逆转录病毒疗法的进展意味着，艾滋病毒感染者可以长期过着充实的生活，然而这可能因旅行限制而不能实现，感染者将无法因私或因公出外旅行和从事需要出差的职业。可能受迫害的人在寻求庇护时，其选择可能因这些政策而受到限制。在入境时实行强制性艾滋病毒检测是侵犯人权的行为，在大多数情况下，保密要求和检测前后提供咨询及转介服务的规定都被置之不理。

此外，在一些国家，获得海外就业机会的移徙工人在检测结果呈阳性后可能立即被驱逐出境。例如，新加坡实施强制检测所有工作证持有人的政策。艾滋病毒阳性的非新加坡人按例驱逐出境，咨询和治疗需要不在考虑之列。一些国家间的双边谅解备忘录含有对移徙工人进行强制性检测的规定。

建议

联合会建议各国利用这个机会：

(a) 对移徙问题采用人权本位方针。国家固然拥有主权权利，可以确定入境和居留的条件，但也有义务尊重、保护和实现在其管辖下的所有人的人权，而不论其国籍或原籍国和移民身份为何；

(b) 制定扶持政策 and 拨出专项资金，支持在危机发生期间和危机前后协调和执行性健康和生殖健康工作。这应包括各国政府和非政府组织携手合作，确保为性健康和生殖健康服务作出规划和准备，以及推行政策支持全面实施危机情况下的生殖健康问题机构间工作组所设计的危机局势中生殖健康最低初步成套服务。应当将性健康和生殖健康服务纳入应急准备计划和人道主义应急方案的主流，包括发展协调人和提供者所需的技能和知识；

(c) 确保移徙妇女可以利用全面的性健康和生殖健康服务，包括促进和保护性权利和生殖权利及消除性别不平等的方案和政策，以及培训服务提供者、制定临床导则、在移徙者社区开展外联活动；

(d) 制定扶持政策和拨出专项资金，支持建立和实施旨在协助被拐卖妇女和女孩的方案，包括提供咨询、支助和全面的性健康和生殖健康服务的方案；

(e) 认识到青年移徙者健康的脆弱性，确保提供方便青年使用的非歧视性性健康和生殖健康服务和全面的性教育；

(f) 解除根据艾滋病毒状况对艾滋病毒/艾滋病感染者实施的限制，使他们有权进入、停留或居住在有关国家；

(g) 实施艾滋病毒与法律问题全球委员会的建议，特别是确保制定符合人权义务的有效、可持续艾滋病毒对策；

(h) 承诺废除禁止艾滋病毒感染者入境或停留国内的所有旅行或其他限制，废止所有强制性艾滋病毒检测规定，并确保法规允许移徙者在医疗服务机构依法登记，确保移徙者能够获得质量与公民相同的艾滋病毒预防、治疗和护理服务和商品。
