



人权理事会

第二十四届会议

议程项目 2 和 3

联合国人权事务高级专员的年度报告以及
高级专员办事处的报告和秘书长的报告
增进和保护所有人权、公民、政治、经济、
社会和文化权利，包括发展权

白化病患者

联合国人权事务高级专员办事处的报告*

摘要

联合国人权事务高级专员办事处关于对白化病患者的攻击和歧视的本初步报告是根据人权理事会 2013 年 6 月 13 日第 23/13 号决议提交的。

在一些社区，受迷信影响的错误观念和神话使白化病患者的生命处于危险之中。

人权高专办从各国收到了关于在仪式中杀害和残割白化病患者的案件的资料。人权高专办还收集了世界各地关于多重交叉形式的对白化病患者的歧视的资料。

各国应采取具体措施，以保护和维护白化病患者的生命权和安全，以及他们不受酷刑和虐待的权力，确保他们可获得适当的医疗、就业、教育和司法服务。

* 推迟提交。



目录

	段次	页次
一. 导言	1-4	3
二. 方法	5-9	3
三. 定义	10-14	4
四. 对白化病患者的攻击.....	15-63	5
A. 仪式攻击	19-32	6
B. 器官贸易、人口贩运和儿童买卖	33-42	8
C. 杀害婴儿和遗弃儿童	43-47	9
D. 有关国家采取的措施	48-59	10
E. 国际和区域人权机制的行动	60-63	12
五. 对白化病患者的歧视.....	64-83	13
A. 歧视的主要形式	65-73	13
B. 对妇女和儿童的歧视	74-76	15
C. 需要进一步研究的领域	77-83	16
六. 初步结论和建议	84-88	17
A. 对各国	86	17
B. 对国际和区域人权机制	87	18
C. 对国际社会	88	18

一. 引言

1. 人权理事会在其第 23/13 号决议中表示关切对白化病患者¹ 的袭击和他们普遍遭受的歧视、耻辱和社会排斥。理事会请联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)向其第二十四届会议提交一份初步报告。
2. 本报告概述了白化病患者面临的最严重的侵犯人权行为，重点是他们所遭遇的活人祭仪和袭击。报告还突出强调了在全球各地发生的白化病患者所面临的多种形式的歧视、耻辱和社会排斥。
3. 报告形成了一些初步结论，用以指导今后的工作和处理对白化病患者的袭击和歧视。报告还载有对会员国和国际社会提出的确保保护白化病患者权利的一些建议。
4. 人权高专办欢迎理事会通过第 23/13 号决议，这是全球关于这个问题的第一个决定。

二. 方法

5. 2013 年 6 月 17 日，为编写本初步报告，人权高专办向所有常驻联合国日内瓦办事处代表团和联合国所有机构、基金和方案发出一份普通照会，以征求：(a) 按白化病患者的性别和年龄分列的详细数据；(b) 关于对白化病患者的袭击和为确保他们和他们的家庭成员得到有效保护而采取的措施的资料；(c) 关于对白化病患者的任何类型的歧视和为制止这种歧视而采取的措施。
6. 此外，人权高专办要求特别程序任务负责人、各国人权机构、非洲联盟人权机制和各非政府组织(包括白化病患者协会)为报告提供投入。
7. 人权高专办感谢所收到的 38 份答复，这为本初步报告提供了内容。² 收到 7 个国家、³ 4 个联合国实体、⁴ 3 个特别程序任务执行人、⁵ 非洲人权和人民权利委员会、3 个国家人权机构⁶ 和 20 个民间社会组织⁷ 的呈件。

¹ “白化病患者”(“persons with albinism”)一词是指人，以前它指这种病状，使用“persons with albinism”一词比用“albino”(也是指白化病患者)一词更好，因为后者有贬义。

² 可在秘书处档案中查阅答复原文。

³ 哥伦比亚、厄瓜多尔、危地马拉、伊拉克、毛里求斯、墨西哥和泰国。

⁴ 负责暴力侵害儿童问题秘书长特别代表、联合国区域间犯罪和司法研究所、联合国粮食及农业组织和国际海底管理局。

⁵ 贩运人口特别是妇女和儿童问题特别报告员；法外处决、即审即决或任意处决问题特别报告员；厄立特里亚人权状况特别报告员。

⁶ 墨西哥全国人权委员会、巴拿马监察员和多哥全国人权委员会。

⁷ 白化病患者赋权网络(肯尼亚)、澳大利亚白化病患者协会、白化病患者无国界组织(布隆迪)、科特迪瓦白化病患者福利会、几内亚全国白化病患者联盟、Écran Total(喀麦隆)、Mwimba Texas

8. 本报告载有来自各种渠道的资料(包括上述资料)以及来自人权高专办外地存在的资料的汇编和审查。特别关注非洲的原因是,根据所收到的资料,所有对白化病患者的仪式攻击案件都发生在非洲国家。书面呈件和所收集到的资料、包括来自联合国渠道的资料都主要涉及这一地区。

9. 由于巫术仪式的隐秘性质,收集和核实仪式攻击案件有一定难度,受害者亲属也无力并且/或不敢报告这类事件,并且白化病患者协会监测侵犯人权情况的能力有限。

三. 定义

10. 白化病是一种一出生即有的罕见的非传染性遗传病。在几乎所有白化病类型中,⁸ 父母双方都必须带有白化病基因,即便他们自己没有白化病,才会遗传给下一代。在世界所有国家中,不论哪个族裔,男女都有这种病发生。

11. 白化病造成头发、皮肤和眼睛缺乏色素(黑色素),导致易受太阳和亮光的伤害。因此,几乎所有的白化病患者都有视障,易患皮肤癌。黑色素缺乏无法治愈。

12. 白化病有许多类型:最常见的形式被称为眼皮肤白化病(OCA),它影响皮肤、头发和眼睛。眼皮肤白化病有不同的类型和小类,都不同程度地缺乏黑色素。主要类型是酪氨酸酶阴性(OCA1)和酪氨酸酶阳性(OCA2)。在 OCA1 中,很少或根本没有黑色素产生。在更为普遍——尤其是在非洲国家多发——的 OCA2 类型中,有一些黑色素产生,导致患者有沙色头发和淡棕色虹膜。

13. 另一种不太常见的形式是眼白化病(OA),该病只影响眼睛。一种更罕见的白化病被称为赫曼斯基-普德拉克综合征(HPS),病人伴有出血症以及大肠(大肠炎)和肺部疾病。

14. 全世界白化病的流行程度各不相同。报告表明,在北美⁹ 和欧洲,估计每 20 000 人中就有 1 人患有某种形式的白化病。¹⁰ 世界卫生组织(世卫组织)2006

基金会(刚果民主共和国)、布基纳法索白化病患者联合会、女白化病患者“希望”协会(布隆迪)、科特迪瓦全国白化病患者协会、塞内加尔全国白化病患者协会、多哥全国白化病患者协会、喀麦隆提高白化病患者地位协会、毛里塔尼亚支持和融合白化病患者组织、司法与民主联盟(比利时)、冈比亚白化病患者协会、巫术与人权信息网络、国际扶轮社、索马里一加拿大埃德蒙顿文化协会、同沐阳光(加拿大)。Salif Keita 全球基金会会在与人权高专办举行的会议上作了口头报告。

⁸ 只有一种眼白化病患者是例外,这种病由母亲传给儿子。

⁹ 国家白化病和色素减退组织在其网页中提到,在美利坚合众国,每 17 000 人中即有 1 人患有某种类型的白化病。可查阅 www.albinism.org/publications/what_is_albinism.html。

¹⁰ 同沐阳光的呈件中的估计数。

年公布的在非洲国家进行的一次公众调查中获得的白化病流行病学数据指出：“南非、尼日利亚、坦桑尼亚、津巴布韦等国均有白化病流行程度等流行病学数据。据报津巴布韦一些人群和南部非洲的一些特定族裔群体流行率高达每 1 000 人中即有 1 人。白化病总体流行率估计从 1/5 000 至 1/15 000 不等”。¹¹ 根据世卫组织的数据，白化病的估计流行率表明，非洲有成千上万的白化病患者。人权高专办没有从任何国家或地区收到详细的白化病流行率数据。

四. 对白化病患者的攻击

15. 在一些社区，深受迷信影响的错误观念和神话使白化病患者的生命安全始终处于危险之中。这些错误观念和神话存在了数个世纪，¹² 在世界各地的文化态度和做法中都有存在。

16. 正如六个特别程序任务负责人所述：“他们被视为鬼魂，而不是人，可以从全球地图上抹去。他们是白化病患者，在一些国家，特别是在非洲地区，他们是许多错误和有害神话的敌视对象”。¹³ 在一些国家，白化病患者被认为应彻底消失。在另一些国家，他们被称为猿，是赚钱的工具。他们被视为巫师、魔鬼或受到诅咒的人，在一些社区，人们认为，与他们接触将带来厄运、疾病或死亡。¹⁴

17. 其他威胁到白化病患者的生命和人身完整的常见说法包括：与患有白化病的妇女或女童发生性关系可以治愈艾滋病毒/艾滋病；在火山开始爆发时，以白化病患者作祭品可以安抚“山神”；拔出白化病患者的头发可以带来好运。据报道，矿工将白化病患者的骨头用作护身符，或将这些骨头埋在他们开采黄金的地方，¹⁵ 渔民把白化病患者的头发编入渔网，以增加渔获量。¹⁶ 民间社会组织谴责电影业在促进和维护迷信观念方面发挥的作用。¹⁷

¹¹ Esther S.Hong, Hajo Zabeed, Michael H.Repacholi, “Albinism in Africa as public health issue”, *BMC Public Health*, vol.6, No.212(August 2006)。可查阅 www.biomedcentral.com/1471-2458/6/212。

¹² 联合国儿童基金会(儿基会)提到，以白化病患者作人祭被认为能够增强国王在达贡宇宙和班巴拉王国中的力量。Aleksandra Cimpric, *Children Accused of Witchcraft: An anthropological study of contemporary practices in Africa*(Dakar, UNICEF, 2010), p.28。可在 www.unicef.org/wcaro/wcaro_children-accused-of-witchcraft-in-Africa.pdf 上查阅。

¹³ 见 2013 年 5 月 4 日发表的联合声明“白化病患者……是人，不是鬼”。可查阅 www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=13294&LangID=E。

¹⁴ 来自民间社会的呈件描述了各种观念，并列出了对白化病患者使用的一些贬义词。

¹⁵ Deborah Fahy Bryceson, Jesper Bossee Jonsson and Richard Sherrington, “Miner’s magic: artisanal mining, the albino fetish and murder in Tanzania”, *Journal of Modern African Studies*, No.48 (2010), p.369, 同沐阳光的呈件中有引用。

¹⁶ 据报这一现象发生在坦桑尼亚联合共和国维多利亚湖(同沐阳光呈件)。提高白化病患者在喀麦隆的地位协会和 WHRIN 的呈件中也报告有类似做法。

¹⁷ 同沐阳光和 WHRIN 的呈件中提到好莱坞和瑙莱坞(尼日利亚)电影对白化病患者形象的刻画。

18. 这一系列观念和迷信导致在许多社区出现各种形式对白化病患者的攻击。这些攻击包括仪式攻击，这通常造成死亡，在一些情况下还涉及器官贸易、贩卖人口和贩卖儿童、杀害婴儿和遗弃儿童。

A. 仪式攻击

19. 本报告将那些据报是为了利用白化病患者的身体部位施行巫术的攻击行为看作仪式攻击。

20. 有些观念认为，白化病患者的身体部位有神奇的力量，如果用在当地巫医制作的药液中，就能够带来财富和权力。正如负责暴力侵害儿童问题秘书长特别代表近期一份报告中所指出的，白化病患者被“视为神的诅咒，用其肢体制作的咒符被认为具有魔力，能带来财富、成功和好运”。¹⁸

21. 一些人甚至认为，如果受害者在被截肢时发出尖叫，巫术的魔力会更强，所以往往从活着的受害者，特别是儿童身体上截取肢体器官。使用儿童可能与追求童贞有关，据认为，童贞可以加强巫术的威力。此外，儿童更容易受到攻击，因为他们很容易被找到和抓获，他们也没有体力抵御袭击者。

22. 到目前为止，人权高专办收到了有关 2000 年至 2013 年期间在 15 个国家 200 多起对白化病患者的仪式攻击案件的资料。由于巫术的隐秘性质和目标人群的脆弱性和污名化，据信许多攻击仍然没有得到记录和报告。

23. 这些攻击行为尤其令人震惊，给幸存者和受害者家属带来了严重创伤。以下几个例子可以帮助了解这些攻击的情况。

24. 2013 年 2 月 11 日，一名 38 岁的女白化病患者在睡眠中被她的丈夫和其他四个男子用砍刀攻击，左臂被砍断。她 8 岁的女儿目睹了这一袭击，看到她父亲提着她母亲的手臂走出卧室。这位妇女在袭击中幸存下来。

25. 2013 年 1 月 31 日，一名 7 岁白化病男孩在睡眠中遭到袭击。袭击者挥砍其前额、右臂和左肩，并使用大砍刀从肘部以上砍断了他的左臂。这个孩子在袭击后死去。他的祖父，一名 95 岁的老人在试图保护他的孙子时被打死。孩子的父亲和祖母也受到攻击，尽管活了下来，但是身受重伤。

26. 在大多数记录的案件中，受害者在攻击中肢体被切断并导致死亡。在另一些案件中，受害者被斩首，生殖器、耳朵和小块皮肤被割下，舌头被切掉，眼睛和心脏被挖出。其他类型的袭击据报包括为治愈疾病实施强奸。

27. 关于人权高专办收集到的案件的信息来自多个来源，但每个案件的核实程度各不相同。在大多数情况下，信息是从事促进和保护白化病患者权利工作的国家

¹⁸ 特别代表和国际计划，《在多元法律制度中保护儿童免受有害习俗侵害问题，重点是非洲》(2012 年，纽约)。

和国际非政府组织收到的，它们通过实地工作和与家庭成员的接触收集到这些信息。一些案例可以通过警方记录和法院判决得到证实，少数由人权高专办外地存在进行了核实。

28. 根据从事这一问题工作的民间社会组织的报告，在巫术盛行的国家，对人的肢体器官的需求在选举之前和期间会增加，从而在此期间对白化病患者带来更多危险。¹⁹

29. 由于白化病患者的肢体器官被高价交易，据报商人和富人对这种仪式攻击起到了推波助澜的作用。²⁰ 还据报，执法当局未认真调查和起诉，有时甚至掩盖这类罪行。在向人权高专办报告的一个案件中，四名高中级警务人员因涉嫌接受希望逃避起诉的巫医的贿赂而被捕。²¹

30. 杀害和攻击——包括残割——白化病患者侵犯了各项国际人权条约²² 中宣告的生命权、人身安全权利以及禁止酷刑和虐待。²³ 对白化病患者的攻击是“最严重的残忍、不人道或有辱人格的待遇，永远没有任何理由可以这样做”，²⁴ 同时这种攻击也可以算作身体上和精神上的酷刑(如果当局未能提供必要的预防和保护措施)。

31. 任何特定仪式杀人或对白化病患者的攻击是否为国家人员行为需要逐案确定。除了直接赔偿责任以外，有关国家如未能采取适当措施，以预防、调查、起诉、惩罚或补偿²⁵ 非国家行为者对白化病患者的攻击所造成的损害，就违反了

¹⁹ 科特迪瓦白化病患者福利会、科特迪瓦全国白化病患者协会、塞内加尔全国白化病患者协会和同沐阳光提交的呈件。媒体报道的一些案件提及选举期间的仪式攻击。例如见“Swazi Albinos Plead for Protection Ahead of Vote”, Daily Nation, 24 May 2013. 可查阅 www.nation.co.ke/News/world/Swazi-albinos-plead-for-protection-ahead-of-vote/-/1068/1861356/-/item/1/-/blp9q0z/-/index.html。

²⁰ 对儿童的暴力行为问题特别代表的呈件和同沐阳光的呈件。

²¹ 同沐阳光的呈件。

²² 《公民权利和政治权利国际公约》第 6 条第 1 款和《儿童权利公约》第 6 条第 1 款均规定生命权神圣不可侵犯。《公民权利和政治权利国际公约》第 9 条规定人人有权享有人身安全。《公民权利和政治权利国际公约》第 7 条和《儿童权利公约》第 37(a)条禁止酷刑和虐待。另见《禁止酷刑公约》。

²³ 根据《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》第 16 条，一般术语“虐待”是指任何形式的残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。

²⁴ 新闻谈话《并非鬼魂》。

²⁵ 禁止酷刑委员会认为，《公约》第 14 条中的“补偿”一词包含“有效救济”和“赔偿”的概念，涉及复原、赔偿、康复、满意和保证不重犯等一系列措施。见禁止酷刑委员会关于缔约国对第 14 条执行情况的第 3 (2013)号一般性评论第 2 段。

其确保生命权和禁止酷刑和虐待的义务。²⁶保护和预防责任对于弱势群体、例如白化病患者，以及在当局意识到这些人和社区所面临的实际和紧迫危险的情况下，尤其重要。

32. 本章 D 节分析了一些国家为解决对白化病患者的攻击和歧视问题而采取的措施。

B. 器官贸易、人口贩运和儿童买卖

33. 杀害和袭击白化病患者以获取他们的身体部位用于仪式目的经常涉及器官贸易，在某些情况下，还涉及人口贩运和儿童买卖。

34. 巫术具有隐秘性，且相关黑市均为地下操作，这使得对人口和器官贩运取证困难。不过，从事白化病患者工作的组织以及联合国各机构还是报告了这一问题。

35. 儿基会在 2010 年的一份对非洲当代习俗的人类学研究中提到，白化病患者的身体部位被用于商业交易。²⁷ 2009 年 11 月，经济、社会及文化权利委员会在其关于刚果民主共和国的结论意见中，对白化病患者遭到杀害及其器官被用于或经贩卖用于巫术仪式深表关切(E/C.12/COD/CO/4, 19 段)。

36. 一些人愿意高价购买白化病患者的身体部位，这似乎是这种需求持续不断的原因。红十字会与红新月会国际联合会 2009 年的一份报告指出，白化病患者身体部位的买卖市场正是由那些“出手阔绰的买家催生的，他们把白化病患者的身体部位当作带来好运和财富的护身符”。报告中一位达累斯萨拉姆的高级警官称，“一套完整的白化病患者身体部位，包括四肢、生殖器、耳朵、舌头和鼻子，价值相当于 75 000 美元”。²⁸

37. 令人担忧的是，这种市场会刺激掘墓以及随之而来的盗取白化病患者身体部位的恶行发生。到目前为止，人权高专办已收到可靠信息证明在两个国家内发生了 19 起盗墓案件。从事白化病患者工作的组织在与受害者家人联系后报告了这些案件。一些案件得到了警方记录的证实。

38. 一些白化病患者协会声称，某些非洲国家之间存在白化病患者身体部位跨国交易。在一些情况下，器官贸易与人口贩运相关联。不过，在此问题上还缺乏数据，难以证实。

²⁶ 见人权事务委员会关于生命权的第 6(1982)号一般性评论第 3 和 5 段以及关于禁止酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的第 7(1982)号一般性评论第 1 段。

²⁷ Cimpric, *Children Accused*, p. 28.

²⁸ *Through Albino Eyes: The plight of albino people in Africa's Great Lakes region and a Red Cross response*(Geneva,2009),p.5。可查阅 www.ifrc.org/Global/Publications/general/177800-Albinos-Report-EN.pdf。

39. 人权委员会在审议 2012 年肯尼亚提交的第三次定期报告时，对不断有报告表明存在为劳役、性剥削和身体部位进行人口贩运的现象，特别是贩运白化病患者的现象表示关切(CCPR/C/KEN/CO/3, 17 段)。2010 年，坦桑尼亚联合共和国的一个法庭以绑架和人口贩运的罪名对一名外籍人士予以判刑，此人试图以 250 000 美元贩卖一名白化病男子。²⁹ 一份儿基会的报告中还提到，一名男子在刚果民主共和国边境过境时，因行李箱中装有一名白化病儿童的头颅而被捕。³⁰ 人权高专办还通过各种渠道收到其他跨境人口交易和贩运案件的报告。

40. 关于买卖儿童，暴力侵害儿童问题特别代表指出，“在一些情况下，家庭成员是暴力和杀戮行为的实施者。据了解，有些儿童是被其家庭成员卖给外人的。缺乏足够的出生和死亡信息等生命统计登记资料，进一步增加了案件得不到报告和调查的可能性”。³¹

41. 儿童权利委员会在《关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》项下审查坦桑尼亚联合共和国时，对为仪式目的买卖儿童，包括杀害白化病儿童的祭仪深表关切(CRC/C/OPSC/TZA/CO/1, 第 20 和 21 段)。

42. 虽然《联合国打击跨国有组织犯罪公约关于预防、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为的补充议定书》中第 3(a)条提及以剥削(包括摘取器官)为目的的人口贩运，但它并不适用于器官贸易案件。

C. 杀害婴儿和遗弃儿童

43. 正如暴力侵害儿童问题特别代表提到的，“因为皮肤外观以及诸如视力障碍、易患皮肤癌症等致残因素或其他与白化病相关的健康风险，白化病儿童极有可能被遗弃、歧视和排斥”。³²

44. 据报告，一些东非部落存在杀害白化病婴儿的陋习。³³ 非洲国家的民间社会组织提交给人权高专办的书面呈件中提到，认为白化病儿童可能是噩运的来源

²⁹ 同沐阳光的呈件和法院判决书。

³⁰ Cimpric, *Children Accused*, p. 28。

³¹ 特别代表的呈件。

³² 同上。

³³ 传统上，苏库马部落的白化病婴儿一出生就会被杀死。随着时间的推移，他们不再杀死白化病婴儿，而是让他们长至成年，但当苏库马首领去世时，其将被活埋陪葬。在查加人部落，传统上白化病新生儿会被丢弃到森林里自生自灭。在迪戈和马赛人部落，白化病新生儿经过神裁法审判后会被杀死。见同沐阳光提交给暴力侵害儿童问题特别代表的报告，*Children with Albinism in Africa: Murder, Mutilation and Violence* (2012)。

和/或妻子不忠的证据的观念根深蒂固。因此，仍有杀害白化病婴儿的零星事件发生，而遗弃白化病儿童似乎是一种常见的做法。³⁴

45. 记录这些案件很困难。正如其他被认为“异常”的新生儿一样，人们认为，被视为受诅咒的婴儿的死对其家庭和社区来说是一件好事。因此，白化病婴儿经常被秘密杀害，他们的出生也不报告。³⁵ 有时候，产婆也协助杀害婴儿，声称婴儿是死胎，不让其父母见到就马上埋葬了婴儿。³⁶

46. 如上文所述，对白化病患者的出生和死亡信息普遍缺乏有效的登记，这阻碍了报告和调查杀戮案件。少量此类案件通过不同渠道报告给人权高专办。

47. 《儿童权利公约》第 6 条把生命权、生存权和发展权视为儿童神圣不可侵犯的固有权利。第 19 条第 1 款要求缔约国采取一切适当措施，保护儿童免受任何形式的生理或心理暴力。缔约国有义务保护所有儿童免遭杀害和遗弃，并应采取步骤，包括通过适当的刑事立法来废除使儿童生命受到威胁的做法。³⁷

D. 有关国家采取的措施

48. 由于白化病患者群体处于弱势地位，国家采取必要措施防止对白化病患者的攻击和歧视的义务显得尤为重要。这些措施包括对此类行为的合理定罪、调查以及起诉犯罪人；还包括保护白化病患者的预防性措施和确保幸存者及其家人获得有效救济、补偿和康复的措施，比如医疗保健、住房和其他服务。

1. 法律对策和有罪不罚

49. 人权理事会在其第 23/13 号决议中表示关切与攻击白化病患者有关的有罪不罚现象。

50. 对于人权高专办听闻的仪式攻击案件的法律处理，所知甚少。虽然似乎进行了调查和起诉，但判刑却似乎极其罕见：坦桑尼亚联合共和国 2000 年以来记录在案的 72 起白化病患者谋杀案中，仅有五起成功起诉。³⁸ 人权委员会注意到缔约国承诺预防、调查和起诉残割和杀害白化病患者的案件，同时感到关切的是，坦桑尼亚联合共和国境内报告的案件数量众多，而法院审理的案件却数量有限，而且审理进展缓慢(CCPR/C/TZA/CO/4, 第 15 段)。坦桑尼亚联合共和国总检察长

³⁴ 民间社会的大多数呈件都提到遗弃儿童现象。白化病无国界组织、科特迪瓦白化病福利会、塞内加尔全国白化病患者协会、喀麦隆提高白化病患者地位协会的呈件中提到杀害婴儿。

³⁵ Cimpric, *Children Accused*, p. 26。

³⁶ 同沐阳光的呈件。

³⁷ 另见儿童权利委员会关于儿童免遭一切形式暴力侵害的权利的第 13(2011)号一般性意见和人权委员会第 6 号一般性意见第 5 段。

³⁸ 见新闻稿，“皮莱谴责针对坦桑尼亚白化病患者的‘可憎’攻击”，2013 年 3 月 5 日。可查阅 <http://www.ohchr.org/CH/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=13074&LangID=C>。

办公室就 2013 年上报的发生在该国的四起案件告知人权高专办，已有相当数量的嫌疑犯遭到逮捕和指控，并且一支特别工作队正在协助执法当局调查和起诉这些案件。³⁹

51. 人权高专办在布隆迪收集的信息显示，自 2008 年以来，已有 11 人因袭击白化病患者而遭到逮捕，其中有六人逃脱，一人被定罪。2010 年，在刚果民主共和国，有两人因谋杀一位白化病患者被判刑。根据科特迪瓦和尼日利亚的现有资料，两国各有两个案件最终将罪犯定罪。

52. 民间社会行为体很少对涉及这类罪行的法院诉讼程序进行监督，白化病患者协会也往往缺乏资金和专业知识来进行法律监督活动。

53. 根据人权高专办收到的资料，白化病患者在诉诸司法方面面临巨大困难，其原因如下：担心遭到进一步袭击、报复或侮辱；难以找到证人，原因是他们在自己的社区内遭受排挤并且往往有家庭和社区成员参与攻击；缺乏对合法权利的认识；缺乏资金；司法系统缺乏处理此类案件的能力；缺乏法律援助和有效的法律代理；对执法和司法系统的了解或缺乏信心。

54. 正如暴力侵害儿童问题特别代表所指出的，“对白化病儿童犯下的侵犯人权的罪行是最严重的。由于案件发生在偏远地区，再加上这些儿童被认为给甚至他们自己的家庭和社区带来厄运和耻辱，所以对他们的歧视、骚扰和暴力行为，包括残割和谋杀案件，往往得不到处理且很少报案……社会大多以沉默和冷漠的态度对待残割和谋杀白化病儿童的罪行”。⁴⁰

55. 人权高专办获得的资料表明，白化病患者获得司法审理、救济和补救的机会极为有限。大多数世界⁴¹ 和区域性⁴² 人权文书都载明，侵犯人权行为受害者有权要求补救和赔偿。根据这一权利，国家不仅有义务对所受的伤害提供补偿，而且还必须保障平等和有效的诉诸司法的机会。⁴³ 赔偿应与侵权行为的严重性和所遭受的损害程度相称，其形式可以是恢复原状、补偿、康复、满足和保证不再发生。⁴⁴

³⁹ 坦桑尼亚联合共和国常驻联合国代表团来函，2013 年 3 月 21 日。

⁴⁰ 特别代表的呈件。

⁴¹ 《世界人权宣言》第 8 条、《公民权利和政治权利国际公约》第 2 条、《消除一切形式种族歧视国际公约》第 6 条、《禁止酷刑公约》第 14 条、《儿童权利公约》第 39 条。

⁴² 《非洲人权和人民权利宪章》第 7 条、《美洲人权公约》第 25 条、《保护人权与基本自由公约》第 13 条。

⁴³ 见禁止酷刑委员会，第 3 号一般性意见，第 5 段。

⁴⁴ 见《严重违反国际人权法和严重违反国际人道主义法行为受害人获得补救和赔偿的权利基本原则和导则》，第 18-23 段。

56. 还需要进一步收集法律资料，包括分析有关国家的刑法。这项工作应与会员国密切合作完成。

2. 预防措施

57. 人权高专办收到一些据报袭击和杀害白化病患者事例最多的国家所采取的预防措施的例子。这些措施包括公开谴责袭击和杀人、任命白化病患者为议会或内阁成员、禁止巫医行医、开展提高公众认识的宣传活动和为受到袭击威胁的人提供临时收容所。

58. 虽然这些措施的效力还有待评估，但已有人担忧临时收容所恶劣的生活条件，特别是卫生条件、过度拥挤和食品等问题。⁴⁵ 还有人担心这些收容所会使白化病患者更加边缘化，并会导致儿童与其家人分离。

59. 据报告，各国也正在采取重要举措，如：坦桑尼亚联合共和国下令分类登记有关白化病患者的信息；布隆迪拟订了一项旨在促进和保护白化病患者权利的国家政策。

E. 国际和区域人权机制的行动

60. 总体而言，白化病患者的人权状况很少受到会员国、国际社会和人权倡导者的关注。国际和区域人权机制也只是偶尔提及这个问题。

61. 人权委员会、⁴⁶ 经济、社会、文化权利委员会、⁴⁷ 儿童权利委员会⁴⁸ 和消除对妇女歧视委员会⁴⁹ 的一些结论意见中具体提到了白化病患者的处境。

62. 2013年5月4日，六位联合国特别程序任务负责人联合发表了一份新闻谈话，谈话强调了对白化病患者的攻击的严重性以及他们所面临的极度歧视。⁵⁰ 2009年，当时的法外处决、即决处决或任意处决问题特别报告员在其2009年报告中简要谈到了杀害白化病患者的问题(A/HRC/11/2, 第49段)。同样，现任特别报告员在人权理事会第二十三届会议上的口头陈述也谈到了这一问题。⁵¹ 在普遍定

⁴⁵ 据人权高专办在布隆迪收集的资料显示，白化病患者以前都被安置在警局或市镇边缘的房子里。在坦桑尼亚联合共和国，他们则居住在为有特殊需求的儿童设立的寄宿学校。

⁴⁶ CCPR/C/TZA/CO/4, 第15段和CCPR/C/KEN/CO/3, 第17段。

⁴⁷ E/C.12/COD/CO/4, 第19段和E/C.12/TZA/CO/1-3, 第5段。

⁴⁸ CRC/C/OPSC/TZA/CO/1, 第20和21段; CRC/C/BDI/CO/2, 第33和34段; CRC/C/GNB/CO/2-4, 第28和29段。

⁴⁹ A/63/38, 第142和143段。

⁵⁰ 新闻谈话,《白化病患者：是人不是魔》。

⁵¹ 克里斯托夫·海因斯的开幕辞, 2013年5月30日。

期审查中，人权理事会向布隆迪、⁵² 乌干达⁵³ 和坦桑尼亚联合共和国⁵⁴ 三国政府提出了多项建议，建议它们采取预防和保护行动，以解决袭击和歧视白化病患者的问题。

63. 非洲人权和人民权利委员会在其提交给非洲联盟国家元首和政府首脑会议的第三十四届活动报告中，把肯尼亚和坦桑尼亚联合共和国白化病患者的处境列为一个令人关切的问题，并特别提到有关国家所采取的一些举措，如提供免费的防晒剂和开展教育活动等。⁵⁵

五. 对白化病患者的歧视

64. 平等和不歧视权利载于《世界人权宣言》(第 2 条)，是主要国际人权条约⁵⁶ 和区域人权文书⁵⁷ 的核心。《世界人权宣言》和两项公约提及基于“肤色”和开放类别“其他身份”的歧视。

A. 歧视的主要形式

65. 据称，对白化病患者的结构性歧视、边缘化和社会排斥是一个全球现象。根据人权高专办收到的呈件，白化病患者难以获得所需的保健服务，也很难获取教育、就业、法律保护和补救措施。对白化病患者根深蒂固的社会偏见和定型观念使这一局面更为严峻。

66. 下述证词表明了白化病患者一生中所遭受歧视的性质和程度：

我的生活一点都不幸福，一想到未来，我的泪水就会涌上眼眶。我怀疑自己是否有一天能感到快乐。我还记得我悲惨的童年，父亲总是厌恶我，因为我是一个“白化病人”。一天，他告诉我的兄弟们，我是魔鬼的化身，不是他女儿。他不让我去上学。是舅舅把我送到了一所公立学校，我在那里读到三年级。老师和学生们都取笑我，因为我看不到黑板。我无法承受这些侮辱，就辍学了。然后就在街上无助地游荡。当我尝试在市场卖些东

⁵² A/HRC/10/71，第 80.5 段和 A/HRC/23/9，第 126.31 和 126.84 段。

⁵³ A/HRC/19/16，111.35 段。

⁵⁴ A/HRC/19/4，第 85.33-35 段和 85.39-42 段。

⁵⁵ 非洲人权和人民权利委员会的呈件。

⁵⁶ 《公民权利和政治权利国际公约》，第 2 条；《经济、社会及文化权利国际公约》，第 2 条；《儿童权利公约》，第 2 条；《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》，第 7 条；《残疾人权利公约》第 5 条。《消除一切形式种族歧视国际公约》禁止基于种族的歧视，《消除对妇女一切形式歧视公约》禁止基于性别的歧视。

⁵⁷ 《非洲人权和人民权利宪章》，第 2 和第 3 条，以及《美洲人权公约》，第 24 条。

西时，没一个人想买。我被人强奸，生下一个孩子，现在已经 15 个月大了。我感到绝望和迷茫。⁵⁸

67. 正如少数群体问题独立专家所指出的，“白化病患者面临的重要挑战之一在于，他们的家人经常迫于社会压力而厌恶和遗弃他们”。⁵⁹

68. 如上所述，患白化病儿童极易遭到遗弃，生出患白化病儿童的妇女也常被丈夫及家人谴责。患白化病儿童的家人认为让他们接受教育是浪费资源，因而经常忽视他们的教育。而那些上学的患白化病儿童则常被同学嘲笑和欺凌。在某些情况下，他们因视力严重受损而看不到黑板，被迫辍学。⁶⁰ 因此，许多白化病患者受教育程度不高，不具备所有必要的社会和经济工具，以致无法过上富有成效的生活。这种边缘化会导致白化病患者的预期寿命比其他社会成员的短。

69. 人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员指出，“白化病患者常常得不到其健康所需的特别关注、保健或治疗”。⁶¹ 例如，许多患者买不起防晒霜等简单的补救措施，而那些措施能为他们提供保护，降低他们原本更高的罹患皮肤癌的风险。

70. 如果没有有效和可负担的诉诸司法途径，白化病患者就无法主张自己的权利，也无法抗辩自己所遭受的虐待或侵犯人权行为。⁶²

71. 所有这些形式的歧视都相互关联，应强调人权的不可分割和相互依存原则。⁶³ 举例来说，由于白化病患者视力受损，他们受教育的权利就受到不利影响。而教育程度低下又转而影响到适当生活水平权，致使许多白化病患者陷入贫困。

72. 《经济、社会及文化权利国际公约》第 6 条对工作权作出了规定，该公约禁止在取得和保持就业方面的歧视行为，包括基于肤色和“其他身份”的歧视。它还禁止剥夺或限制所有人获得体面工作的平等机会，尤其是对于弱势和边缘化的个人和群体。⁶⁴ 劳工组织《关于消除就业和职业歧视的第 111 号公约》(1958 年)

⁵⁸ 白化病患者无国界组织呈件。

⁵⁹ 新闻谈话，《白化病患者：是人不是魔》。

⁶⁰ 教育权利问题特别报告员提及患白化病儿童的辍学率以及降低辍学率的方法(新闻谈话，《白化病患者：是人不是魔》)。从民间社会收到的所有书面呈件均提及教育歧视和/或无休止的欺凌和辱骂。

⁶¹ 见新闻谈话，《白化病患者：是人不是魔》。

⁶² 见上文第 49-56 段描述的白化病患者在诉诸司法方面所面临的重重困难。

⁶³ 见例如，经济、社会及文化权利委员会，关于享有能达到的最高标准健康的权利的 14 号一般性意见(2000 年)，第 3 段，其中提及健康权如何密切关系到和取决于其他人权的实现，这些人权包括获得食物、工作、教育、人的尊严、生命、不歧视和保护免受酷刑的权利。

⁶⁴ 同上，关于工作权的 18 号一般性意见(2005 年)，第 12(b)(一)段和第 23 段。

中也提及此点。《经济、社会及文化权利国际公约》第 12 条第 1 款规定，人人有权享有能达到的最高标准身心健康。经济、社会及文化权利委员会认为，“卫生设施、商品和服务必须在法律和实际上面向所有人，特别是人口中最脆弱的部分和边缘群体，不得以任何禁止的理由加以歧视”。⁶⁵ 《公民权利和政治权利国际公约》第 26 条、《消除一切形式种族歧视国际公约》第 5 条以及《消除对妇女一切形式歧视公约》第 15 条也规定了法律面前人人平等的权利。

73. 要实现免受歧视的权利，各国就要确保白化病患者能在法律和实践中获得平等保障。⁶⁶ 各国义务确保其法律、政策及做法满足白化病患者的具体需要。

B. 对妇女和儿童的歧视

74. 患白化病的妇女和儿童尤为脆弱，因为他们受到交叉和多重形式的歧视。此外，患白化病儿童尤其容易成为活人祭仪的受害者(见上文第 21 段)，患白化病妇女则有时会成为性暴力受害者。⁶⁷

75. 消除对妇女歧视委员会将患白化病妇女视作弱势妇女群体，意即她们有可能遭受多重歧视。⁶⁸ 据暴力侵害妇女、其原因及后果问题特别报告员称，对妇女的暴力行为深深扎根于多层次的歧视和不平等行为。由于这些层次的歧视相互交织，对妇女的暴力行为就不断加剧。解决系统性的歧视和被边缘化问题对于制止对妇女的暴力侵害行为至关重要(见 [A/HRC/17/26](#))。特别报告员在 2012 年向理事会提交的报告中，将与杀巫相关的杀害归入与性别相关的杀害([A/HRC/20/16](#)，第 14 和第 16 段)。

76. 儿童权利委员会还表示严重关切有关杀害和袭击患白化病儿童的报告，根据除其他权利外的平等和不歧视权利(《公约》第 2 条)处理此问题。就布隆迪而言，委员会在其结论意见中表示关切“缔约国内实际上对儿童的歧视普遍存在，并且是可以容忍的现象……特别是对患白化病儿童”([CRC/C/BDI/CO/2](#)，第 29 和第 30 段)。委员会鼓励缔约国审查立法文书并且通过包括提高认识在内的全面战略，消除基于任何理由，针对所有弱势群体的歧视，特别是对患白化病儿童的歧视(同上)。

⁶⁵ 第 14 号一般性意见，第 12(b)段。

⁶⁶ 人权事务委员会，关于不歧视的第 18 号一般性意见(1989 年)，第 1、5 和 10 段。

⁶⁷ 白化病患者无国界组织、科特迪瓦白化病患者福利会、几内亚全国白化病患者联盟、女性白化病患者“希望”协会、Écran Totale 和同沐阳光的呈件。

⁶⁸ 在其关于坦桑尼亚联合共和国的结论意见中，委员会对患白化病妇女和女童成为活人祭仪受害者的报道深表关切，建议缔约国保护她们([A/63/38](#)，第 142-143 段)。另见消除对妇女歧视委员会，第 12、19 和 28 号一般性意见。

C. 需要进一步研究的领域

77. 需要进一步分析和磋商，以确定白化病患者所属类别以及歧视他们的依据。在一些从事白化病患者工作的协会提交的书面呈件中，他们被归为残疾人。⁶⁹ 其他呈件则称之为基于肤色的歧视。⁷⁰

78. 根据《残疾人权利公约》，白化病患者可被视作残疾人。该《公约》第 1 条规定，残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人，这些损伤与各种障碍相互作用，可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会。然而，残疾人权利委员会迄今尚未处理这个问题。根据收到的资料，一些国家的立法承认白化病及其伴发的视力受损是残疾。⁷¹ 需要对有关残疾人的国家立法开展额外审查。此外，还需要和白化病患者进行有关自我身份认定的协商。

79. 关于残疾，《德班宣言和行动纲领》敦促各国及国际和组织解决同时遭受种族主义、种族歧视、仇外心理和有关不容忍行为之害的残疾人的问题，还敦促各国采取必要措施，确保他们充分享有一切人权(第 57 段)。

80. 同样，消除种族歧视委员会尚未审查基于肤色歧视白化病患者的问题。

81. 当代形式种族主义、种族歧视、仇外心理和相关不容忍行为问题特别报告员提到白化病患者时指出：“不论一个人的肤色比一个国家或一个群体中多数人较浅或较深，人人有资格享有同样的权利、尊严和待遇……[并且]享有和任何其他一人一样的机会。”另一方面，少数群体问题独立专家指出：“白化病患者并不符合国际公认的少数群体定义……但他们遭受的污名、终身被社会排斥和普遍歧视与基于不同肤色的弱势少数民族的情况类似。”⁷²

82. 《德班宣言和行动纲领》尽管没有具体涉及白化病患者面临的处境问题，但是确认了种族主义、种族歧视、仇外心理和有关不容忍行为是基于种族、肤色、出身、民族或族裔血统而发生，受害者可能因其他相关原因(包括“其他身份”)而受到多重或严重形式的歧视。纲领还指出，财富分配不均、边缘化和社会排斥等问题可能会加剧这些做法。

⁶⁹ 澳大利亚白化病患者联谊会、塞内加尔全国白化病患者协会、冈比亚白化病患者协会和同沐阳光。

⁷⁰ 几内亚全国白化病患者联盟、女性白化病患者“希望”协会、塞内加尔全国白化病患者协会、毛里塔尼亚支持和融合白化病患者组织和同沐阳光。

⁷¹ 例如，肯尼亚的《残疾人法》修正版确认白化病为残疾。澳大利亚有关歧视的法律保护包括白化病患者在内的残疾人的权利(澳大利亚白化病患者联谊会呈件)。在加拿大和美国，根据国内立法，白化病患者被视作“法定盲人”，并归入残疾人范畴(同沐阳光呈件)。

⁷² 新闻谈话，《白化病患者：是人不是魔》。1992 年通过的《在民族或族裔、宗教和语言上属于少数群体的人的权利宣言》中列出的少数群体类型清单是不可增列的。

83. 从事白化病患者工作的组织倡导把他们看作一个需要特别关注的群体，因为他们受到歧视和袭击的主要根源在于错误的观念和神话，这一问题必须加以解决。⁷³

六. 初步结论和建议

84. 人权高专办表示严重关切在许多国家发生的侵犯白化病患者人权行为的恶劣程度，包括他们、特别是妇女和儿童患者面临的多重和交叉形式的歧视。白化病患者有权在不用害怕被杀害或肢解和不受歧视的环境中生活。⁷⁴

85. 人权高专办建议采取以下行动。⁷⁵

A. 对各国

86. 建议它们：

(a) 解决袭击和歧视白化病患者问题的根源，特别是积极主动地消除对白化病的迷信和污名化，包括通过教育和提高认识运动等方式；

(b) 采取积极和具体措施，保护和维护生命、人身安全和不受酷刑或虐待的权利；

(c) 采取必要的立法措施，以刑事犯罪论处有害做法；⁷⁵

(d) 评估并满足白化病患者的需要，包括通过对白化病患者进行人口普查以及强制出生和死亡登记；⁷⁵

(e) 通过开展迅速和公正的调查，加大努力制止影响白化病患者的各种形式犯罪，加强应对此类犯罪的法律对策并将罪犯绳之以法；

(f) 保障受害者诉诸司法和获得补救的权利，并为袭击受害者提供医疗、社会心理和法律支助；

(g) 采取坚定的措施和政策，应对影响白化病患者的多重和交叉形式的歧视，包括确保他们获得适足的保健服务、社会服务以及就业和教育机会。

(h) 通过一项全面战略，消除影响白化病患者的暴力侵害和歧视行为；

⁷³ 白化病患者无国界组织和同沐阳光的呈件。儿基会认为，为了解用白化病患者进行活人祭仪的特殊性质，必须分析与这些有害做法有关联的表现类型以及哪些与认为白化病患者拥有魔力的观念有关。Cimpric, *Children Accused*, p. 28。

⁷⁴ 见新闻稿，“皮莱谴责针对坦桑尼亚白化病患者的‘可憎’攻击”。

⁷⁵ 国际专家就“在多元法律制度中提供保护，使被保护人不受有害做法侵害”问题进行协商后提出一套建议，本建议是其中的一部分(特别代表和国际计划，《在多元法律制度中保护儿童不受有害做法侵害，重点关注非洲》)。

(i) 建立保护和促进白化病患者权利的国家体制机制，⁷⁵ 包括确保国家人权机构有效地解决白化病患者的人权状况；

(j) 为从事促进和保护白化病患者的权利工作的民间社会组织提供支持；

(k) 把白化病患者的状况纳入国家人权行动计划或打击歧视行动计划。

B. 对国际和区域人权机制

87. 建议：

(a) 联合国条约机构在评估缔约国对其在相关条约规定下的国际义务的遵守情况时对白化病患者的状况进行更系统的审查；

(b) 人权理事会相关机制要求对白化病患者的人权状况进行后续研究；

(c) 人权理事会的特别程序——尤其是关于法外处决、即决处决或任意处决、关于酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇、关于种族主义、关于健康、关于教育、关于暴力侵害妇女行为、关于贩运人口，特别是妇女和儿童等任务——在其进行国家访问期间更多地关注针对白化病患者的侵犯人权行为，并考虑提交相关的白化病患者状况专题报告；

(d) 德班后续机制在一个相关会议中具体讨论白化病患者的状况；

(e) 非洲联盟机制进一步关注针对白化病患者的侵犯人权行为，包括寻求有效手段打击针对他们的歧视和暴力侵害行为。

C. 对国际社会

88. 建议国际社会：

(a) 为有关技术合作活动的发展提供财政援助，此类活动旨在支持预防和打击对白化病患者的歧视和袭击行为的措施，以及向受害者及其家庭成员提供援助；

(b) 加强国际、区域和双边合作，防止影响白化病患者的跨界犯罪行为，特别是贩运人口、贩运儿童和器官贩运。⁷⁵