

## COMITETUL PENTRU DREPTURILE OMULUI

*Organizația Națiunilor Unite*

*Palais des Nations, 1211 Genève, Elveția*

Vă mulțumim pentru oportunitatea de a asista Comitetul pentru Drepturile Omului în pregătirea Comentariului General nr. 36 la articolul 6 al Pactului Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice din 1966.

PRO VITA (București) este o organizație independentă, cu sediul în România și își propune promovarea unei culturi a vieții, bazate pe respectul pentru demnitatea umană și drepturile omului. PRO VITA (București) își urmărește obiectivele prin educație, cercetare și consiliere juridică și litigii precum și prin asistență umanitară și advocacy.

PRO VITA (București) este membră asociată a SALLUX (fosta Fundația pentru Politici Creștine în Europa) și membră a Uniunii Internaționale pentru Abolirea Surogației. Organizația este acreditată la Camera Deputaților din România și înregistrată în Registrul de transparență al Comisiei Europene. Ne numărăm printre organizațiile consultate în procesul legislative intern și am intervenit în diverse litigii pe lângă instanțele naționale sau internaționale, inclusiv pe lângă Curtea Europeană a Drepturilor Omului.

Darul Sunetului este o organizație independentă, cu sediul în România care se ocupă în mod specific de reprezentarea intereselor persoanelor cu handicap auditiv și de vorbire.

Sperăm că intervenția noastră va fi considerată utilă de Comitet.

Cu deosebită considerație,

Bogdan Stanciu

Președinte,  
Asociația PRO VITA (București)  
și  
Asociația Darul Sunetului



## OBSERVAȚII

pe marginea proiectului de Comentariu general nr. 36 privind articolul 6 al Pactului Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice, referitor la dreptul la viață, comentariu adoptat la prima lectură în timpul celei de-a 120-a sesiuni a Comitetului ONU pentru Drepturile Omului

### Cuprins

#### Introducere

#### Concluzii principale

#### I. O chestiune de importanță majoră: protecția vieții umane din stadiul incipient de dezvoltare a acesteia

- 1) Drepturile copilului în stadiul prenatal al dezvoltării sale, menționate în Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului
- 2) Alte prevederi similare menționate în sistemele regionale de protecție a drepturilor omului

#### II. Obiecții cu privire la proiectul de comentariu

- 1) Observații cu privire la avort
- 2) Observații cu privire la educația sexuală
- 3) Observații cu privire la eutanasi

#### III. Limitele mandatului Comitetului ONU pentru Drepturile Omului

## Introducere

Următoarea poziție a fost înaintată ca răspuns la invitația Comitetului Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului<sup>1</sup> de a trimite comentarii cu privire la proiectul de Comentariu general (denumit mai jos „proiect de comentariu”) nr. 36 la articolul 6 din Pactul Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice din 1966 („Pactul” sau „ICCPR”)<sup>2</sup>.

Prezenta poziție se referă la punctele 9 și 10 din proiectul de comentariu<sup>3</sup>, adică la conținutul exact al comentariului menționat referitor la articolul 6 al Pactului Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice<sup>4</sup> și la posibilitatea procedurală de a fi adoptat.

## Concluziile principale

1) În ceea ce privește punctele 9 și 10, proiectul de comentariu nu reprezintă o interpretare a articolului 6 al ICCPR, **ci o încercare arbitrară de a introduce în documentul Pactului un conținut care nu reflectă intenția statelor părți și care, în plus, este în contradicție cu dreptul internațional care face obiectul consensului între părți**. Nu putem înțelege aceste puncte ale proiectului de comentariu altfel decât ca fiind o încercare de a impune un conținut ideologic comunității internaționale, conținut care contravine articolului 6 al Pactului și prin care se promovează avortul, eutanasia și contracepția.

2) Comitetul ONU pentru Drepturile Omului nu are competența de a adopta astfel de observații, deoarece nici o prevedere din Dreptul internațional nu îl împuternicește să modifice sau să completeze dispozițiile Pactului cu drepturi subiective necunoscute în Dreptul internațional și care nu constituie obiectul consensului internațional, precum „dreptul la avort”, „dreptul la o moarte demnă”, înțeles ca fiind „dreptul la eutanasia”.

3) Proiectul de comentariu este incoerent, deoarece, pe de o parte, impune interpretarea în sens general a dreptului la viață garantat în articolul 6 al Pactului și, pe de altă parte, limitează

1 Denumit în continuare „Comitetul ONU pentru Drepturile Omului”.

2 Comentariul general nr. 36 la articolul 6 al Pactului Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice, comentariu adoptat, în prima lectură, la cea de-a 120-a sesiune a Comitetului ONU pentru Drepturile Omului, disponibil la [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6\\_EN.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_EN.pdf) [ultima accesare: 28 septembrie 2017]; denumit în continuare „Comentariu”.

3 În același timp, aceasta este o continuare și o completare a poziției anterioare prezentate Comitetului de PRO VITA (București) în iunie 2015, disponibilă la <http://provitabucuresti.ro/docs/lobby/PVB-Article-6-ICCPR-submission.pdf>. A se vedea și observațiile noastre detaliate pe marginea aceluiași articol 6 al Pactului la <http://provitabucuresti.ro/docs/lobby/comentarii-drepturile-copilului-nenascut-ICCPR.pdf>

4 Adunarea Generală a ONU, *Pactul internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice*, 16 decembrie 1966, Organizația Națiunilor Unite, Seria Tratatelor, vol. 999, p. 171.

aplicarea acestuia doar în cazul persoanelor aflate în etapa postnatală de dezvoltare atâta vreme cât au o stare bună de sănătate.

4) **Proiectul de comentariu reflectă, în anumite puncte, ideologia eugeniei, conform căreia dizabilitatea, afecțiunile sau boala terminală constituie motive pentru a priva un om nevinovat de protecție legală**, care presupune implicit condamnarea acțiunilor care au scopul de a-l ucide. În același timp, Pactul constituie o componentă a ordinii juridice internaționale care s-a constituit în urma opoziției față de practicile eugenice (inclusiv față de reglementările în acest sens) de la începutul secolului XX.

5) **Proiectul creează o legătură artificială între prevederile legii care protejează viața umană înainte de naștere și amenințarea la adresa vieții și sănătății femeilor însărcinate. Aceasta conduce la patologizarea absolut nejustificată a stării fiziologice normale a sarcinii**. Contrar studiilor disponibile, se impune forțat o teză lipsită de temei, potrivit căreia accesul unui număr mare de femei la avort ar asigura un grad mai ridicat al îngrijirii în perioada maternității. Analiza datelor oficiale ale Organizației Mondiale a Sănătății arată că accesul mai larg la avort în țări precum Statele Unite, Regatul Unit sau Franța este corelat cu un nivel mai ridicat al mortalității materne decât în țările unde legea oferă protecție mai mare vieții umane aflate în stadiul prenatal a dezvoltării sale<sup>5</sup>. O astfel de corelație poate fi constatată și în statele federale unde reglementările privind avortul sunt variate.

6) **Dreptul inerent și inalienabil la viață aparține fiecărei ființe umane**, iar instrumentele internaționale în domeniul drepturilor omului<sup>6</sup> îl recunosc, în mod justificat, ca un drept fundamental, o condiție prealabilă pentru ca un om să poată dispune de oricare alt drept.

5 A se vedea *Tendențe în mortalitatea maternă: 1990-2015*, estimări realizate de OMS, UNICEF, UNFPA, Grupul Băncii Mondiale și Divizia ONU pentru populație, Organizația Mondială a Sănătății, 2015, [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141_eng.pdf) [ultima accesare: 28 sept 2017].

6 Inter alia: *Declarația Universală a Drepturilor Omului*, Rezoluția adoptată de Adunarea Generală 217 (III) A. U.N. Doc A/RES/17 (III) (10 decembrie 1948); *Pactul Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice* (ICCPR); *Declarația Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Copilului*, Rezoluția A. G. 1386 (XIV) (10 decembrie 1959); *Convenția cu privire la Drepturile Copilului*, Rezoluția A. G. 44/25 (20 noiembrie 1989); *Declarația cu privire la Drepturile și Îndatoririle Omului*, a 9-a Conferință internațională a Statelor Americane, Bogota, Columbia, 1948; Consiliul European, *Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale*, așa cum a fost modificată prin Protocoalele nr. 11 și 14 (4 noiembrie 1950); Organizația Statelor Americane, *Convenția Americană privind Drepturile Omului*, „Pactul de la San Jose”, Costa Rica (22 noiembrie 1969); Organizația Unității Africane, *Carta africană a Drepturilor Omului și ale Popoarelor (Carta Banjul)*, așa cum a fost modificată prin *Protocolul* adoptat în 1998 (27 iunie 1981); *Declarația de la Cairo cu privire la Drepturile Omului în Islam* (5 august 1990).

## I. O chestiune de importanță majoră: protecția vieții umane din stadiul incipient de dezvoltare a acesteia

### 1) Drepturile copilului în stadiul prenatal al dezvoltării sale, menționate în Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului

În preambulul Convenției cu privire la Drepturile Copilului (CDC)<sup>7</sup>, care oferă informațiile lămuritoare necesare cu privire la acest tratat<sup>8</sup>, se precizează în mod explicit că „un copil, datorită imaturității sale fizice și mintale, are nevoie de ocrotire și îngrijire speciale, inclusiv de protecție legală adecvată, atât înainte cât și după naștere”. Această precizare indică faptul că termenul „copil” așa cum este definit în articolul 1 al CDC îi include, în mod neîndoelnic, pe copiii aflați în stadiul prenatal al dezvoltării lor. Aceste concluzii sunt deosebit de importante în contextul în care articolului 6 din CDC stipulează că „statele părți recunosc că fiecare copil are dreptul inerent la viață” și solicită statelor părți să „asigure, în cea mai mare măsură posibilă, supraviețuirea și dezvoltarea copilului”.

### 2) Alte prevederi similare menționate în sistemele regionale de protecție a drepturilor omului

Protejarea vieții copiilor nenăscuți este prevăzută, de asemenea, în tratatele regionale cu privire la drepturile omului. Convenția Americană cu privire la Drepturile Omului stipulează la art. 4 alin. (1) că „Fiecare persoană are dreptul de a-i fi respectată viața. Acest drept este protejat prin lege și, în general, din momentul concepției. Nimeni nu va fi privat în mod arbitrar de viața sa”.

Art. 2 din Convenția Europeană cu privire la Apărarea Drepturilor și a Libertăților Fundamentale ale Omului prevede că „Dreptul la viață al fiecărei persoane este protejat prin lege”.

Protecția copilului nenăscut, indiferent de stadiul de dezvoltare în care se află (de exemplu, embrion, făt) este, de asemenea, specificată și în alte instrumente juridice europene, precum Convenția cu privire la Drepturile Omului și Biomedicină („Convenția de la Oviedo”), cu Protocolul adițional privind interzicerea clonării ființelor umane și Protocolul adițional privind cercetarea biomedicală.<sup>9</sup>

7 Adunarea Generală a ONU, *Convenția cu privire la Drepturile Copilului*, 20 noiembrie 1989, Organizația Națiunilor Unite, Seria Tratatelor, vol. 1577, p. 3.

8 În conformitate cu articolul 31 alineatul (2) din *Convenția de la Viena cu privire la Dreptul Tratatelor* (Organizația Națiunilor Unite, Seria Tratatelor, vol. 1155, p. 331 (denumit în continuare VCLT)).

9 Articolul 1 al acestei Convenții (adoptat de Consiliul Europei pe 4 aprilie 1997) subliniază necesitatea „protejării demnității și identității tuturor ființelor umane”. Termenul de „ființă umană”, nedefinit precis și cu un sens general, se poate referi, prin urmare, inclusiv la embrion și la viața prenatală.

## II. Obiecții cu privire la proiectul de comentariu

La punctul 9 din proiectul de observații se formulează o teză conform căreia din articolele 6 (referitor la dreptul la viață) și 7 (interzicerea torturii) ale Pactului rezultă obligații specifice pentru statele-părți constând în a asigura femeilor însărcinate accesul la avort și în promovarea contraceptivelor în rândul tinerilor.

În primul rând, trebuie remarcat faptul că punctul 9 intră în contradicție cu punctul 3 al proiectului de comentariu, unde se precizează, în mod întemeiat, că „toate ființele umane, fără vreo deosebire”, se bucură de dreptul la viață. Aceasta înseamnă că **nașterea nu constituie un factor prin care să se limiteze protecția vieții umane**. Trebuie subliniat faptul că, până în prezent, Comitetul ONU pentru Drepturile Omului a considerat în unanimitate dreptul la viață ca fiind dreptul suprem, care nu permite niciun fel de excepții<sup>10</sup>. Punctul 9 introduce excepții de la dreptul la viață garantat în articolul 6 al Pactului, recomandând ca ființele umane nenăscute să fie lipsite de protecție legală.

Punctul 9 al proiectului de comentariu se bazează pe o premisă eronată, potrivit căreia există o legătură între reglementările legale care protejează viața copiilor nenăscuți și ceea ce reprezintă o amenințare la adresa vieții și sănătății femeilor însărcinate. Știința medicală nu oferă niciun argument în sprijinul unor astfel de afirmații. Dimpotrivă, putem vorbi despre o corelație clară între accesul la metode de avort și nivelul ridicat al mortalității materne. Prin urmare, un nivel ridicat de protecție a vieții copilului se corelează cu un risc mai scăzut ca viața și sănătatea mamei să fie vătămate.

Una dintre aceste țări este Polonia, unde reglementările legale sunt mai favorabile copiilor nenăscuți decât în multe state occidentale. Cercetările efectuate de Universitatea din Washington arată că **Polonia se numără printre țările cu cea mai scăzută rată a mortalității materne din lume și este una dintre puținele țări care au reușit să atingă Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, care au expirat în 2015**<sup>11</sup>. La rândul ei, potrivit celor mai recente date transmise de ONU, Polonia – *ex aequo* cu Islanda, Grecia și Finlanda – se numără printre primele țări în ceea ce privește rata mică a mortalității materne, care, în 2015, era de doar 3 la 100 000 de nașteri, ceea ce constituie, în prezent, **cel mai bun rezultat din lume**<sup>12</sup>. **Polonia a obținut acest rezultat prin limitarea accesului la avort**. Spre deosebire de situația din 1990, când, în Polonia, era permis avortul la cerere, rata mortalității

10 A se vedea observațiile preliminare ale Comitetului ONU pentru Drepturile Omului nr. 6 din 30 aprilie 1982.

11 A se vedea N. J. Kassebaum et. al., *Mortalitatea maternă și cauzele acesteia la nivel global, regional și național în perioada 1990-2013: O analiză sistematică pentru elaborarea Studiului despre ponderea globală a bolilor*, 2013 [w:] „The Lancet”, vol. 384, 13 septembrie 2014, p. 998, [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(14\)60696-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)60696-6.pdf) [accesat pe 28 sept. 2017].

12 A se vedea *Tendențe în mortalitatea maternă: 1990-2015*, estimări realizate de OMS, UNICEF, UNFPA, Grupul Băncii Mondiale și Divizia ONU pentru populație, Organizația Mondială a Sănătății, 2015, pp. 70-77.

materne a scăzut cu 82,4%. În prezent, nivelul mortalității materne în Polonia este cu mult mai scăzut decât în țările care oferă acces larg la avort. În Polonia, mortalitatea perinatală este de două ori mai mică decât în Germania (6/100 000) și în Canada (7/100 000), de aproape de trei ori mai mică decât în Franța (8/100 000), de trei ori mai scăzută decât în Regatul Unit și de aproape cinci ori mai mică decât cea din SUA (14/100 000)<sup>13</sup>.

Din punct de vedere juridic, trebuie remarcat faptul că observațiile de la punctul 9 din proiectul de comentariu nu constituie o interpretare a legii, ci corespunde cu actul creării unei noi legislații și reprezintă o încercare de a impune statelor părți postulate ideologice care nu au câștigat niciodată sprijinul majorității comunității internaționale. **Niciun act de drept internațional nu prevede conceptul de „drept la avort”.**

Mai mult decât atât, contextul istoric în care a fost elaborat Pactul arată că încercările efectuate în prezent de a deriva „dreptul” la avort din principiile generale ale Dreptului internațional sunt lipsite de fundament rațional. În anii 1960, când majoritatea statelor protejau viața din momentul concepției, nu era posibil să se ajungă la un consens internațional în privința stabilirii unei „legi” precum accesul larg la avort.

Preocuparea statelor părți cu privire la protejarea vieții copiilor nenăscuți este evidentă în lucrările pregătitoare în legătură cu articolul 6, alineatul 5, din Pact, care interzice pronunțarea unei sentințe de condamnare la moarte în cazul femeilor însărcinate. Ceea ce reiese din lucrările pregătitoare este că „principalul motiv pentru care, la alineatul 4 [în prezent, la articolul 6, alineatul 5] din textul original, se prevede ca pedeapsa cu moartea să nu fie aplicată femeilor însărcinate a fost acela de a salva viața unui copil nenăscut, nevinovat”<sup>14</sup>. În mod similar, Secretarul General al ONU, în raportul său din 1955, afirmă că alineatul menționat „a fost inspirat de considerente umanitare și de respectul față de interesele copilului nenăscut”<sup>15</sup>.

În prezent, 60 de state garantează protecție legală deplină a vieții umane, păstrând posibilitatea salvării vieții mamei. Ele nu prevăd cazuri în care să existe vreo excepție de la această protecție. Doar 72 din cele 196 de state existente permit avortul la cerere (inclusiv „din motive sociale”).

### 1) Observații cu privire la avort

În ceea ce privește avortul, proiectul de comentariu formulează, la punctul 9, patru așteptări de la statele părți care au semnat Pactul: 1) legalizarea avortului în cazul în care viața și

13 A se vedea <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT> [accesat la 28 septembrie 2017].

14 A se vedea A/3764 § 18. *Raportul Celui de-al Treilea Comitet pentru Sesiunea a 12-a a Adunării Generale*, 5 decembrie 1957.

15 A se vedea A/2929, capitolul VI, §10, *Raportul Secretarului General pentru cea de-a 10-a sesiune a Adunării Generale*, 1 iulie 1955.

sănătatea mamei sunt amenințate; 2) legalizarea avortului în cazul în care sarcina este un rezultat al violului sau incestului; 3) legalizarea avortului în cazul în care fătul suferă de „o afecțiune fatală”; 4) eliminarea sancțiunilor penale aplicate medicilor și mamelor.

#### a) Avortul în cazul în care viața și sănătatea mamei este amenințată

Articolul 6 din Pact nu obligă statele părți să legalizeze avortul în cazul în care este pusă în pericol viața sau sănătatea mamei. După cum s-a precizat mai sus, nu există nicio bază juridică sau științifică pentru a pune la îndoială calitatea de persoană umană a unei ființe umane nenăscute, astfel că, în lumina celor precizate în articolul 6 al Pactului, trebuie acordată o prețuire egală mamei și copilului care se dezvoltă în pânțele ei.

Dacă menținerea sarcinii sau nașterea prezintă un risc precis asupra sănătății mamei, atunci apare un conflict între două interese legale: viața unui copil nenăscut și starea de sănătate a mamei. În conformitate cu principiul proporționalității, general obligatoriu, în cazul în care intră în conflict două interese legale neechivalente, legea protejează în primul rând binele superior. În consecință, trebuie admis că, în cazul unui conflict între viața copilului și sănătatea mamei, trebuie acordată prioritate vieții copilului, deoarece viața este mai importantă decât sănătatea.

Situația este diferită dacă menținerea sarcinii sau nașterea **pot pune în pericol viața mamei – în acest caz, apare un conflict între două interese legale echivalente. Într-o astfel de situație, este admisibil să se ia măsuri medicale pentru a salva viața mamei dacă, de asemenea, această situație va avea consecințe negative și asupra vieții sau a sănătății copilului.** Totuși, trebuie subliniat că, având în vedere realizările actuale în domeniul medical, **avortul nu este niciodată necesar pentru a fi salvată viața mamei**, așa cum arată numeroși specialiști în ginecologie și obstetrică din întreaga lume<sup>16</sup>.

#### b) Avortul în cazul în care sarcina este rezultatul violului sau incestului

Nici articolul 6, nici articolul 7 din Pact nu obligă statele părți să legalizeze avortul în cazul în care sarcina este rezultatul violului sau incestului.

O astfel de interpretare ar intra în contradicție cu articolul 26 al Pactului, care interzice în mod clar discriminarea de orice fel și asigură protecție împotriva discriminării pe baza originii sociale. Prin urmare, un copil nenăscut nu poate fi lipsit de protecție legală din cauza relației de rudenie cu un infractor care comite viol sau incest.

16 A se vedea *Declarația de la Dublin* din 2012, <https://www.dublindeclaration.com> [data accesării: 28 septembrie 2017], în care, potrivit unui număr de peste 1000 specialiști medicali, care au semnat declarația menționată, se arată că, din perspectivă medicală, avortul nu este necesar pentru a fi salvată viața mamei și nu ar trebui luat în considerare ca procedură curativă.



Punerea în aplicare a recomandărilor cuprinse în proiectul de comentariu ar putea legitima situația – unică în cultura juridică actuală – ca o persoană să răspundă cu propria viață pentru acțiunile unor persoane terțe. Implementarea acestui drept ar însemna să se permită ca urmările negative ale nelegiuirilor unui infractor să fie suportate de o persoană nevinovată – copilul. Problema este cu atât mai gravă, având în vedere că acest transfer al culpabilității ia forma privării de viață. **A-i priva de viață pe copiii nenăscuți ai căror tați (sau părinți) sunt suspectați de săvârșirea unei infracțiuni reprezintă o întoarcere la vremurile când o persoană putea fi sancționată penal pentru infracțiunile unei alte persoane**, situație inadmisibilă în sistemul juridic contemporan. A accepta o astfel de pricină care să justifice renunțarea la protejarea vieții ar fi o dovadă evidentă de eșec al statului, care nu numai că s-ar dovedi incapabil să prevină o crimă, ci nu va fi nici în măsură să asigure protecție reală mamei și copilului, dându-și, în schimb, consimțământul pentru și chiar rambursând uciderea unui copil nevinovat. În plus, nu încapă îndoială cu privire la diferența care există între libertatea cuiva de a decide dacă vrea să aibă copii și dreptul la viață.

A da naștere unui copil care provine din viol sau incest nu poate fi considerat un tratament crud, inuman sau degradant, în lumina celor precizate în Pact. Contextul istoric al lucrărilor cu privire la Pact arată că intenția din spatele introducerii articolului 7 al Pactului era aceea de a reitera ferm opoziția față de practicile criminale ale regimului totalitar nazist și de a confirma articolul 5 din Declarația Drepturilor Omului, care nu avea oficial un caracter obligatoriu.

### **c) Avortul în cazul în care fătul suferă de o afecțiune fatală**

Articolul 6 din Pact nu obligă statele părți să legalizeze avortul în cazul în care copilul suferă de o afecțiune fatală. O astfel de interpretare ar contrazice atât articolul 26 al Pactului, care garantează că toate persoanele sunt egale în fața legii și care obligă statele să le ofere protecție juridică egală, cât și articolul 10 din Convenția cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, care garantează dreptul la viața „fiecărei ființe umane” și obligă statele părți să ia măsuri pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se pot bucura efectiv de acest drept, pe baza aceluiași temeiuri ca în cazul altor persoane.

A tolera uciderea copiilor din cauza unor afecțiuni ale acestora ar constitui o încălcare gravă a principiului egalității în fața legii și un exemplu flagrant de discriminare din cauza dizabilității.

Mai mult decât atât, uciderea unui copil nenăscut prin anumite proceduri abortive (precum dilatarea și evacuarea), printre care fragmentarea și zdrobirea părților corpului unui copil nenăscut, are caracteristicile unui tratament inuman interzis de articolul 7 al Pactului, mai ales

având în vedere că, în săptămâna a 20-a de dezvoltare prenatală, copilul este, fără îndoială, capabil să simtă durerea<sup>17</sup>.

#### **d) Eliminarea sancțiunilor penale pentru medici, pentru uciderea unui copil**

În plus, potrivit proiectului de comentariu, articolul 6 al Pactului ar prevedea obligația de a elimina răspunderea penală în cazul medicilor pentru uciderea unui copil nenăscut. Dimpotrivă, obligația de a proteja viața umană, obligație care rezultă din acest articol, presupune necesitatea de a adopta prevederi ale dreptului penal care penalizează actele reprezentând un atentat la viața umană.

O interpretare similară a fost adoptată de majoritatea statelor membre ale ONU. În actualul context juridic, 123 de state din întreaga lume prevăd sancțiuni penale pentru medicii care încalcă legile naționale cu privire la avort.

### **2) Observații cu privire la educația sexuală**

Punctul 9 din proiectul de comentariu cere ca bărbaților și femeilor și, în special adolescenților, să li se asigure accesul la educația cu privire la „opțiunile disponibile privind reproducerea” și la metodele contraceptive. Și în acest caz, este dificil să vorbim despre o legătură între dreptul la viață al fiecărei ființe umane și nivelul de cunoștințe cu privire la contracepție.

Trebuie subliniat faptul că Programul de acțiune al Conferinței Internaționale cu privire la Populație și Dezvoltare de la Cairo precizează clar că **avortul nu poate fi în niciun caz considerat drept o metodă de planificare a unei familii.**<sup>18</sup>

### **3) Observații cu privire la eutanasiie**

Punctul 10 din proiectul de comentariu sugerează, într-o manieră ocolită, legalizarea eutanasiie prin faptul de a permite medicilor să pună capăt „vieții adulților care suferă cumplit“, care „trăiesc o durere fizică sau sufletească severă și vor să moară cu demnitate“. Această cerință nu este formulată într-un mod imperativ – în proiectul de comentariu se afirmă că statele „pot permite” sau „nu ar trebui să împiedice” practicile medicale menționate anterior.

17 A se vedea, de ex. *Procedura de avort prin dilatare și evacuare (D&E)*,

<http://www.priestsforlife.org/resources/medical/demore.htm> [accesat pe 28 septembrie 2017].

18 A se vedea Fondul ONU pentru Populație, Programul de acțiune adoptat la Conferința internațională cu privire la populație și dezvoltare, Cairo, 1994, U. N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1, nr. 95.XIII.I8 (1995), para. 8.25.

În primul rând, trebuie să atragem încă o dată atenția asupra faptului că nu există nicio legătură între articolul 6 al Pactului și cerința prezentată. Nu se poate afirma că obligația de a dezincrimina sau de a tolera în orice alt mod acțiuni deliberate îndreptate către privarea de viață a unei alte ființe umane rezultă din dreptul fiecărei persoane umane de a-i fi ocrotită viața. Prin urmare, **sinuciderea asistată practică în unele țări nu poate fi considerată un drept făcând parte din drepturile protejate de articolul 6 al Pactului. Niciun acord internațional care protejează drepturile omului nu garantează un astfel de drept.**

În al doilea rând, dreptul la viață este inalienabil, așa cum rezultă din preambulul ICCPR, potrivit căruia protejarea drepturilor inalienabile ale tuturor oamenilor constituie temeiul libertății, dreptății și păcii în lume. Suferința persoanelor bolnave incurabil sau care sunt vătămate moral nu constituie un argument care să justifice introducerea unor reglementări cu scopul de a permite medicilor să acorde asistență în cazuri de sinucidere, ci, dimpotrivă, acest lucru ar trebui să mobilizeze statul și societatea să ofere acestor persoane sprijinul de care au nevoie. În nicio circumstanță pacientul nu poate renunța la dreptul său la viață.

În al treilea rând, o prevedere care să permită sinuciderea asistată reprezintă o încălcare a legii care garantează protejarea vieții umane și constituie, prin urmare, **un caz evident de abatere de la, și nu de punere în aplicare a articolului 6 din Pact.** Mai mult, o astfel de prevedere intră în profundă contradicție cu jurământul pe care îl fac toți medicii din lume de a ocroti viața și sănătatea pacienților, având la bază jurământul lui Hipocrate, potrivit căruia medicii făgăduiesc să nu „administreze o otrăvă nimănui chiar dacă li se cere să facă aceasta, nici (...) să îndemne la o astfel de faptă”.

În al patrulea rând, făcând abstracție de argumentele de mai sus, trebuie remarcat faptul că multe fapte observate în statele care au legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată indică un risc ridicat de abuz la care sunt supuse persoanele în vârstă și grav bolnave, a căror autonomie limitată face ca apărarea împotriva unui astfel de abuz să fie imposibilă.

### III. Limitele mandatului Comitetului ONU pentru Drepturile Omului

Enunțurile de la punctele 9 și 10 din proiectul de comentariu depășesc sfera de competență a Comitetului ONU pentru Drepturile Omului, a cărui însărcinare este de a monitoriza îndeplinirea obligațiilor internaționale care decurg din Pact, și nu de a formula noi obligații. Unul dintre instrumentele prin care este efectuată această sarcină îl reprezintă comentariile pe marginea unor dispoziții specifice ale Pactului, comentarii care trebuie să constituie însă doar o interpretare a legii prin metodele obișnuite de interpretare a legii care se cunosc. **Nu ține de competența Comitetului ONU pentru Drepturile Omului de a schimba prevederile**

## **Pactului și nici de a crea un precedent prin aducerea de adăugiri la Dreptul internațional.**

Comitetul ONU pentru Drepturile Omului are competențe numai în limitele stabilite de Adunarea Generală a ONU și în însuși ICCPR. Sfera de aplicare a drepturilor specificate în ICCPR, care a fost negociat, redactat, semnat și ratificat de către statele părți suverane, nu poate fi modificată sau extinsă de Comitetul ONU pentru Drepturile Omului decât în baza voinței membrilor săi.

În acest context, trebuie subliniat că, **în nici un act legislativ cu caracter obligatoriu, comunitatea internațională nu a autorizat Comitetul ONU pentru Drepturile Omului să creeze noi drepturi precum „dreptul la avort” sau „dreptul la moarte demnă”.**