



公民权利和政治权利
国际公约

Distr.: Restricted*
29 October 2010
Chinese
Original: French

人权事务委员会
第一〇〇届会议
2010年10月11日至29日

决定

第1768/2008号来文

提交人: Fabienne Pingault-Parkinson(由 Maître Alain Lestourneaud 代理)

据称受害人: 提交人

所涉缔约国: 法国

来文日期: 2007年7月5日(首次提交)

参考文件: 特别报告员根据议事规则第97条作出的决定, 于2008年3月10日转交缔约国(未以文件形式印发)

本决定日期: 2010年10月21日

事由: 任意送入精神病院和拒绝司法

程序性问题: 用尽国内补救办法、证实指称、同一事项在另一国际调查或解决程序审查之中

实质性问题: 任意拘留、非人道待遇、获得有效补救的权利

《公约》条款: 第七、九、十和十四条

《任择议定书》条款: 第二条、第五条第2款(子)和(丑)项

[附件]

* 根据人权事务委员会的决定公布。

附件

人权事务委员会根据《公民权利和政治权利国际公约任择议定书》在第一〇〇届会议上

作出的关于

第 1768/2008 号来文的决定**

提交人： Fabienne Pingault-Parkinson (由 Maître Alain Lestourneaud 代理)

据称受害人： 提交人

所涉缔约国： 法国

来文日期： 2007 年 7 月 5 日(首次提交)

根据《公民权利和政治权利国际公约》第二十八条设立的人权事务委员会，
于 2010 年 10 月 21 日举行会议，

通过了以下：

关于可否受理问题的决定

1.1 来文提交人 Fabienne Pingault-Parkinson 女士，法国国民，1964 年 6 月 15 日出生。她称法国违反《公民权利和政治权利国际公约》第七、九、十和十四条，使她受到伤害。她由 Maître Alain Lestourneaud 代理。《公约》及其《任择议定书》分别于 1981 年 2 月 4 日和 1984 年 5 月 17 日对缔约国生效。

1.2 2008 年 6 月 4 日，根据缔约国的请求，新来文和临时措施问题特别报告员代表委员会决定本来文的可否受理问题与案情分开审议。

** 委员会以下委员参加了本来文的审议：阿卜杜勒法塔赫·奥马尔先生、普拉富拉钱德拉·纳特瓦尔拉尔·巴格瓦蒂先生、马哈吉卜·埃尔·哈伊巴先生、艾哈迈德·阿明·法萨拉先生、岩泽雄司先生、海伦·凯勒女士、拉杰苏默·拉拉赫先生、赞克·扎内莱·马约迪纳女士、迈克尔·奥弗莱厄蒂先生、拉斐尔·里瓦斯·波萨达先生、奈杰尔·罗德利爵士、费边·奥马尔·萨尔维奥利先生和克里斯特·特林先生。

根据委员会议事规则第 90 条，委员会委员克里斯蒂娜·沙内女士没有参加本决定的通过。

提交人陈述的事实

2.1 提交人于 1988 年与 Etienne Parkinson 先生结婚。1997 年，收养了一个女儿的 Pingault-Parkinson 夫妇出现婚姻危机。1997 年 12 月 1 日，提交人丈夫未回家；她一星期都未得到他的消息。她非常担忧地向警察报案，然后与其丈夫的瑞士办公室联系。办公室说她丈夫每日都来工作，但未提供进一步解释。1997 年 12 月 6 日，提交人丈夫回到家。大约下午 2 时，提交人发现养女不在家。她意识到丈夫未经其同意将女儿从家中带走。下午 6 时，Woestelandt 医生——一名顺势疗法医生——根据提交人丈夫(也是他的患者)的请求而登门访问，与提交人交谈。他对她说：“要么你去看我介绍的心理医生，要么我送你住院。”¹ 提交人自 1988 年以来一直从事护士工作，认为这名医生没有权利这样做；另外，她本人的医生从来没有说她有必要接受任何精神病治疗，前些年作为收养程序的一部分，她的确顺利通过了数项心理检查，以确定她是否适合收养子女。大约下午 8 时，她收到消防队询问其住址的电话。晚 8 时 30 分，消防队和 Thonon-les-Bains(托农莱班)医院临时病室的一名医生抵达，违反提交人意愿将其送进医院。

2.2 在到达临时病室时，一名护士为住院管理而对她做了详细记录。托农莱班医院的助理医师 Schmidt 医生过来询问了提交人几个问题，她平静地作了回答。提交人关系疏远的父亲与提交人丈夫来到医院。Schmidt 医生当着提交人之面向他们提问，但不允许她插话纠正她认为不正确的东西。她询问自己是否可以离开办公室。二、三十分钟后，医生唤她回来，通知她说，他已经决定留她住院，但从未对她进行可能反映失调的适当医学、心理学检查、甚至心理测量学检查，以作为非自愿入院的根据。提交人也从未对本人或他人造成任何危险。² Schmidt 医生当提交人之面询问她丈夫是否愿意签署经第三方请求住院申请表，但他拒绝，医生请提交人父亲签署，她的父亲签了。

2.3 提交人称，她在 Girard 医生病房(从 1997 年 12 月 6 日至 17 日)的 11 天住院期间，被剥夺了所有的衣服和个人物品，只穿一件白色罩衫，锁在房间里，不允许出门，不能接触任何人。据称，一个夜班护士强迫她服抗精神病药，并威胁说，如果她不自愿服药就要进行注射。提交人称，在她住院期间，从未有人告诉她有权对非自愿住院提出质疑。

2.4 当提交人于 1997 年 12 月 17 日出院时，据称 Girard 医生对她的兄弟说“没有理由让她留在我的病房”，并说他是她在她丈夫和父亲相当压力下才留她住院的。在接下来的几个月中，她的丈夫联系过 Girard 医生，想得到资料以使她能够获得孩子的监护权。

¹ 在这一天之前，提交人仅见过 Woestelandt 医生一次：上一个星期二在他诊所讨论她丈夫对她的举止。

² 提交人称，如果她有这类危险，Schmidt 医生与她丈夫和父亲交谈时肯定不会让她有二、三十分钟不受监视。

2.5 提交人称，因为送其住院的程序有误，所以决定为自己被不当送进医院寻求补偿。首先，Woestelandt 医生没有医疗主管权利要求她入院。其次，她称，1997 年 12 月 6 日入院时，Schmidt 医生签发医疗诊断书前没有对她进行过检查。第三，Girard 医生本应当在她入院 24 小时内签发新的医疗诊断书，但她说直到入院 48 小时后才作出。提交人解释说，她曾于 1997 年 12 月 7 日星期日，请求看医生，但是被拒绝；直到 12 月 8 日才看到医生，并出具诊断书。提交人还称，“24 小时诊断书”的医疗意见与医院出院诊断书不一致，所涉的不是相同的精神障碍。出院诊断书提到的精神障碍看来表明禁闭或服用抗精神病没有必要。提交人要求查阅她的病历和住院档案，以争取补偿，但她得到的档案残缺不全。关于省长或检察官这类司法或行政当局介入的问题，这些主管当局对提交人说它们没有收到关于她住院的材料或通知。

2.6 2001 年 6 月 15 日，提交人向医院院长写信索赔。但是没有得到答复。2001 年 12 月 13 日，她向格勒诺布尔行政法院提出申诉。她对法院说，在她入院时没有人告知她的权利，特别是根据《公共卫生法》第 L351 条，她本可以直接上诉到上诉法院院长——他在听取双方辩论和进行任何必要调查后，本可以命令立即释放她。她提交了数份文件，表明有关机构驳回了她查阅病历和住院档案的请求，理由是行政通知书仅保留到住院后一年。提交人认为，她无法获得这些文件的原因是医院未能根据《公共卫生法》第 L334 条，将法定行政通知书转交国家代表和有关省精神病住院事务委员会。她请法院宣布她的住院不当和非法，违反《欧洲人权公约》第五条。³

2.7 2005 年 1 月 19 日，格勒诺布尔行政法院宣布对此案没有管辖权，理由是：尽管一方面普通法院有权评估非自愿入住精神病院是否必要，另一方面行政法院也有权评估这类住院是否合法，但只有普通法院才有权裁决与该住院相关的所有各种违规行为的有害影响。2006 年 2 月 2 日，里昂行政上诉法院驳回了提交人的上诉，维持了行政法院的裁决。最高行政法院于 2006 年 12 月 1 日作出裁决，驳回提交人的特别上诉，理由是提交人的所有法律论点都未能使案件具有可受理性。提交人的律师因此称已经用尽国内补救办法。

申诉

3.1 提交人称缔约国违反《公约》第七、九、十和十四条。她称让她入住精神病院构成了第九条第 1 款所指的拘禁；是任意的，没有有效医疗依据，不符合法定程序；并且由于将她留院的程序不当(24 小时诊断书)，使她受到任意的延长拘禁。

3.2 提交人称，她在住院期间被剥夺了对拘留提出质疑的权利；这本来是《公共卫生法》第 L351 条所规定的补救，允许她直接上诉到上诉法院院长，以立即获释。她辩称，这违反了第九条第 4 款和第十四条第 1 款：补救办法因不了解而

³ 提交人在最高行政法院前也称缔约国违反《公民权利和政治权利国际公约》。

失效。为了支持她的论点，提交人援引了委员会 *Bozena Fijalkowska 诉波兰案*⁴ 的判例。委员会在该案中搁置了必须用尽国内补救办法的要求，认为：由于提交人必须等到获释才能了解和诉诸这一现有补救办法，所以不能够及时质疑对她的拘留。提交人还称，由于她同时质疑关于送她入住 *Girard* 医生病房的决定和入院程序，因此行政法院本不应在上诉程序期间宣布没有管辖权；这侵犯了她的权利。

3.3 关于从行政法院申请第九条第 5 款保障的非法拘留引起的赔偿，提交人称，行政法院应当审议她的整个申诉并因此对程序不当问题及其影响作出裁决。程序上的多重障碍损害了她根据《公约》第九条第 5 款索取赔偿的权利，并因此也违反了第十四条第 1 款。

3.4 提交人还称其住院期间受到的待遇侵犯了她的权利(房间上锁、剥光衣服、强迫服抗精神病药物、不允许与亲人联系)；这样对待一个不对本人或他人构成现行和严重危险的人是不合理的。提交人称，这一待遇不符合《公约》第七条和第十条。

3.5 提交人称，最高行政法院没有尊重她获得公平审判的权利，任意决定不审议《公共卫生法》、《欧洲人权公约》(第三条和第五条)和本《公约》(第七条)规定的一些补救办法，提交人在材料中对这些补救办法作了详细说明。为了支持她的侵犯行为指称，提交人援引了第 1061/2002 号来文。

缔约国的意见

4.1 2008 年 5 月 15 日，缔约国质疑提交人来文的可受理性，理由是违反《公约》第九条和第十四条的申诉尚未用尽国内补救办法。另外，关于第七条和第十条的指称与关于第十四条的指称都没有充分证实。

4.2 关于未用尽国内补救办法问题，缔约国称案卷文件表明提交人没有向适当的国内法院提出申诉，而尽管她在整个诉讼过程中有律师 *Maître Lestourneaud*(依然在委员会前代理提交人)的协助。

4.3 关于经第三方请求而非自愿入院和住院的问题，行政法院和普通法院之间管辖权的划分规定在提交人住院之时业已经存在，并至今维持不变。缔约国援引冲突法院 1946 年 4 月 6 日在 *Sieur Machinot 诉警察局长案* 中的裁决以及该法院最近于 1997 年 2 月 17 日所作的裁决：尽管行政法院有权确定关于命令住院的行政决定是否合法，[……]但只有普通法院才同时有权评估是否有必要入住精神病院与裁决关于这一决定的损害后果，包括任何程序不当引起的后果。因此，行政法院有权确定一项住院程序是否显然合法，即查明是否已经根据现行法律而适当遵循了程序。如果证明有违规行为，法院可以废除住院令。另一方面，普通法院可以对住院措施是否适当作出裁决，并可对也许由于不当或违规住院结果可能产生的损害下令赔偿。

⁴ 第 1061/2002 号来文，*Bozena Fijalkowska 诉波兰*，2005 年 7 月 26 日通过的意见。

4.4 关于未用尽补救办法和质疑住院合法性的问题，缔约国指出，提交人没有在行政法院提出其住院合法性问题。这只能通过质疑医院院长经第三方请求使上诉人住院的行政决定进行，而且必须在决定作出的两个月内提出上诉。在本案中，直到四年之后的 2001 年 12 月 17 日，提交人才向行政法院上诉，并且当时是以全面上诉的形式为她所称遭到的损害索赔。缔约国因此辩称，行政法院宣布没有管辖权是正确的。尽管下级法院已经明确说明了没有管辖权的理由，但提交人决定继续上诉，并向最高法院提出。

4.5 关于质疑住院是否必要和随之产生的损害赔偿，缔约国称提交人从未向普通法院上诉，没有在住院时质疑住院根据，随后也没有索取损害赔偿。它强调说，对于提交人来说，法院的责任划分可能令人迷惑，但是她的律师肯定不能借口对法律不熟悉而不用尽国内补救办法。因此缔约国认为，关于违反《公约》第九条和第十四条的申诉不可受理。

4.6 关于第七条和第十条所涉虐待的指称，缔约国说，提交人没有为受理目的充分证实这些指称：她仅将其住院视为不人道或有辱人格的待遇。委员会关于 *Fijalkowska* 诉波兰案的判例是：提交人没有提出任何论点或资料表明她的权利怎样被侵犯；委员会回顾说，仅声称违反《公约》并不足以证实一项根据《任择议定书》提出的申诉，并因此根据《任择议定书》第二条认定两项申诉都不可受理。缔约国称，由于提交人在本来文中的论点没有得到更好地证实，所以委员会没有理由背离其以往的立场，并因此认为关于违反《公约》第七条和第十条的申诉不可受理。

4.7 关于最高行政法院不公平审判的指称证据不足问题，缔约国强调说，最高行政法院的裁决是不得上诉的裁决，而不是关于案情的裁决。最高上诉的可否受理程序受《行政司法法》第 L822-1 条管辖：“向最高行政法院提出的最高上诉运用初步受理程序。如果上诉不可受理或未依据任何正当法律论点，应通过司法裁决驳回”。缔约国强调说，这一程序主要旨在缩短诉讼时间，得到了欧洲人权法院承认，认为符合《欧洲保护人权和基本自由公约》第六条第 1 款。⁵ 缔约国的结论是，就指称违反《公约》第十四条而言，本来文不可受理。

4.8 最后，缔约国指出提交人在来文中没有说自己没有在另一国际调查和解决程序寻求补救。因此，它保留以后根据《任择议定书》第五条第 2 款(子)项之下援引不可受理的权利。

提交人对缔约国意见的评论

5.1 2008 年 7 月 30 日，提交人辩称，与缔约国的陈述相反，原来文明确指出，向委员会提交的事项没有提交给任何其他国际调查或解决程序。

⁵ *Immeuble Groupe Kosser* 诉法国案(第 38748/97 号申诉)，欧洲人权法院 1999 年 3 月 9 日的裁决，裁定部分可受理。缔约国称，法院在裁决中提及其判例说，如果上诉法院基于具体法律规定而以上诉不太可能胜诉而驳回上诉，第六条不要求为这一裁决提供详细理由。缔约国还援引欧洲人权法院 1997 年 2 月 25 日对 *Rebai* 诉法国案(第 26561/93 号申诉)的裁决。

5.2 在答复对其根据《公约》第九条第 1、4 和 5 款与第十四条所提出申诉不可受理的意见时，提交人质疑缔约国对委员会 *Fijalkowska* 诉波兰一案判例的解释。委员会当时搁置了必须用尽国内补救办法的要求，理由是提交人无法质疑其拘留合法性的情况引起了《公约》第九条和第十四条之下的问题。正如本案一样，提交人不能够及时质疑对她的拘留，必须等到获释，才能了解和诉诸现有的补救办法。委员会在审议该案案情时也着重谈到质疑拘留的权利被置于无效，从而认定缔约国违反了《公约》第九条第 4 款。

5.3 因此，提交人称，如上述案件那样，委员会可以根据第九条和第十四条审议她的来文。如果委员会决定不对本案适用其案例，提交人辩称委员会应当至少根据《公约》第九条第 4 款认定她的来文可受理。

5.4 关于其根据第七条和第十条提出的申诉，与缔约国的意见相反，提交人的确根据律师的意见在原来文中详细说明了她的权利如何受到侵犯。

5.5 最后，关于根据《公约》第十四条第 1 款提出的指称，提交人说，最高行政法院被请求对案情作最后裁决，但没有审议提交人提出的理由，即根据《公共卫生法》、《欧洲公约》第三条和第五条以及本《公约》第七条提出的理由，而尽管提交人在提交来支持上诉的材料中作了详细说明。最高行政法院仅是对根据《欧洲公约》第六条和第十三条以及本《公约》第十四条提出的理由表达了立场，认为不值得审议；它没有就《公约》第七条的问题作出裁决。

委员会关于可否受理问题的决定

6.1 2009 年 10 月 6 日，委员会在第九十七届会议上审议了本来文的可否受理问题。

6.2 委员会确认，根据《任择议定书》第五条第 2 款(子)项，本事项不在另一国际调查或解决程序审查之中。

6.3 委员会注意到，缔约国称提交人根据《公约》第九条和第十四条所提申诉尚未用尽国内补救办法。关于立即对拘留提出质疑的问题，委员会注意到，缔约国辩称提交人住院时未在本能够根据《公共卫生法》向普通法院上诉时提出上诉。然而，它注意到提交人解释说，因为她住院期间没有被告知可能现有的补救办法并必须等到出院后才能发现并诉诸这一现有的补救办法，所以她不可能及时质疑拘留的合法性。委员会根据其掌握的资料，认为这一部分来文就其可能引起《公约》第九条第 1 和 4 款与第十四条的问题来说，可以受理。⁶ 委员会还认为缔约国未恰当解释行政法院为何不能裁定提交人住院的合法性问题，并认为提交人根据《公约》第九条第 1 款和 4 款提出的申诉也可以受理。

⁶ 第 1061/2002 号来文，*Bozena Fijalkowska* 诉波兰，2004 年 3 月 9 日通过的决定。也见第 221/1987 和 323/1988 号来文，*Yves Cadoret* 和 *Hervé le Bihan* 诉法国，1991 年 4 月 11 日通过的决定；第 327/1988 号来文，*Hervé Barzhig* 诉法国，1991 年 4 月 11 日通过的决定。

6.4 委员会注意到，提交人说她在住院期间据称受到的待遇，特别是被锁在房间、剥光衣服、被迫服抗精神病药和禁止与外界联系，违反《公约》第七条和第十条。委员会认为，根据《公约》第七和十条提出的申诉有充分证据。

6.5 提交人最后称，最高行政法院没有尊重她获得公平审判的权利，驳回了她关于违反第七条的上诉，而尽管这是她第一次向最高行政法院上诉。委员会注意到缔约国辩称最高行政法院的决定是不得上诉的裁定，而不是关于案情的判决，意在缩短诉讼时间。委员会认为提交人根据《公约》第十四条提出的申诉具有充分证据。综上所述，委员会认为来文可以受理。

修正关于可否受理的决定

7. 委员会《议事规则》第 99 条第 4 款规定，在审议案情时，委员会可依缔约国按该规则提出的任何解释或陈述而复议一项关于来文可受理的决定。根据这项规定，委员会认为，考虑到缔约国在 2010 年 5 月 11 日意见中提供的资料和澄清，有必要重新审议本来文可否受理问题。这一决定的理由见第 10.1 至 10.4 段。

缔约国关于来文案情的意见

8.1 2010 年 5 月 11 日，缔约国向委员会提交了其意见。尽管标题是“关于来文案情的意见”，但所提交的大部分证据更涉及来文的可否受理问题。为了作出澄清，并且由于委员会已经根据《议事规则》第 99 条第 4 款决定重新审议来文的可否受理问题，因此不考虑意见书中仅涉及来文案情的部分。不予考虑的部分涉及缔约国关于《公约》第七条和第十条的论点。

8.2 首先，缔约国指出，根据关于精神病住院者的权利和关于住院条件的法律，有两类非自愿性住院：根据住院令住院或者经第三方请求住院。第一类由《公共卫生法》第 L3213-1 ff 条管辖，涵盖精神病人对他人造成威胁或严重违犯法律和秩序的情况。在这种情况下，是省长根据医疗诊断书作出的决定。经第三方请求的住院由《公共卫生法》第 L3212-1 ff 条管辖，是以病人本身的利益和严格的医疗原因而采取的。提交人不是住院令的对象，而是第三方请求入院的对象。缔约国反驳关于提交人入院时不了解现有补救办法的论点。缔约国就此提到有关医院院长 2001 年 10 月 19 日的信，确认提交人住院期间有证人在场的情况下被告知她的处境和权利。

8.3 关于住院的合法性问题，缔约国回顾说，经第三方请求住院的条件规定于《公共卫生法》第 L3212-1 和 L3212-2 条。鉴于提交人的父亲于 1997 年 12 月 6 日提出书面住院请求以及请求阐述了所有的强制性项目，所以符合法律要求；一份最初的医疗诊断书称：个人精神病状态使她不能对治疗表示同意，并且她的病情需要日夜监护下的住院治疗，这是由一名并非病人收治医院的医生于 1997 年 12 月 6 日签发的；第二份诊断书是一名医生于同日在收治医院签发的；并且根据《公共卫生法》第 L3212-4 条，收治医院的一名医生——不是已经看过病人的

两名医生之一——在病人入院后签发了一份诊断书；这一诊断书确证住院的必要性。1997年12月17日，在入院头24小时内签发诊断书的医生确认，因为治疗使提交人情况好转，能够回家，所以可根据《公共卫生法》第L3212-7条让病人出院。因此是遵守了正确的程序。

8.4 缔约国还指出：案卷，尤其是提交人医院主治医生的信，显然表明提交人在入院时当其父亲之面被告知她的权利。这一告知是口头提供的；没有文件证据并不影响告知的有效性或合法性。法律没有为这类告知规定任何特别形式。缔约国重申，由于提交人自己的忽略才没有向上诉法院申请立即出院。如果这是她想要的，则鉴于她似乎与第三方保持联系，本可请他们代表她向法院申请。但无论是提交人住院期间还是出院后，上诉法院显然没有收到任何赔偿申诉。

8.5 另外，缔约国解释说，非自愿住院的损害赔偿不完全取决于行政法院裁定入院非法。在1997年2月17日的裁决中，冲突法院解释了两类法院之间管辖权的区别：尽管只有普通法院才有权根据《公共卫生法》第L333 ff条评估入住精神病院的必要性并就其可能的后果作出裁决，但是判定关于命令住院的行政决定是否合法的权力属于行政法院；行政法院就该问题作出裁决后，普通法院可以对住院程序不当所产生的任何损害作出裁决。缔约国强调说，在后来的裁决中已经确认了这一案例法。因此，普通法院有权对所有赔偿申诉作出裁决，无论损害来自于形式还是实质的不当。出于同一原因，普通法院也有权处理行政法院已经裁定形式不当的损害赔偿。如果损害是出于住院令没有必要，则可直接向普通法院提出申诉。因此，这一裁决将关于合法性的质疑与关于责任的质疑分别开来：一旦审议了住院令，只有普通法院有权在责任方面确定住院令的后果。缔约国因此辩称，提交人本来能够向普通法院提出申诉而获得损害赔偿，但一贯的条件是医疗主管当局的责任已经确定。

8.6 另外，缔约国解释说，提交人在律师的协助下本应当在收到托农医院2001年12月17日的信两个月内对行政决定提出上诉。这本来可使行政法院在适当情况下以追溯效果废除住院令。提交人的确及时向行政法院提出了上诉，但她提出了一个索赔的全面上诉，没有以程序不当为由而请求废除住院令。因此，不是因为没有什么决定而阻碍了提交人证明住院令不当，而是她本人或至少她律师有责任的程序上失误。行政法院有权审理入院程序是否显然合法的问题，换言之，审核是否依法遵循了适当程序。如果发现不当，法院可以废除住院令。另一方面，普通法院就住院是否适当以及因实质不当或形式不当住院产生的任何损害赔偿作出裁决。因此，行政法院不能超出其管辖权而裁决赔偿问题，正确地驳回了提交人的申诉。缔约国辩称，提交人至少一开始未争取质疑住院令的合法性，否则她本来可以针对行政决定提出上诉——但她却争取索赔。因此，不能称提交人无法诉诸法院。

提交人对缔约国意见的评论

9.1 为了作出澄清，并由于委员会已经根据议事规则第 99 条第 4 款决定重新审议来文的可否受理问题，因此不考虑提交人评论仅涉及来文案情的部分。不予考虑的部分仅涉及提交人关于《公约》第七条和第十条的评论。

9.2 在她 2010 年 6 月 22 日的评论中，提交人回顾了导致她从 1997 年 12 月 6 日至 17 日经第三方请求而被迫住院的情况。她强调说，她丈夫的顺势疗法医生没有权力让她住院、她从来没有表现出侵犯或暴力行为、她没有被告知关于入院的权利。她还再次提到她被禁闭期间的待遇：被迫服用抗精神病药以及随之在整个住院期间精神上完全隔绝。她就此提到：在行政法院国内审理期间，她请求莱蒙医院提供门诊观察病历，表明她在 1997 年 12 月 6 日入院时被打针，她在 12 月 7 日一整天都昏睡；她请求给朋友打电话，但遭到拒绝。提交人提到，Girard 医生说他一直受到她丈夫相当的压力将住院令延长到 1997 年 12 月 17 日以后。

9.3 通过在托农莱班家庭法院的诉讼，提交人的丈夫使得他们的孩子 Estelle 与他一起生活。裁决是 1998 年 7 月 3 日作出的，但是于 2001 年 10 月 15 日被尚贝里上诉法院推翻。上诉法院认为：根据提交人提供的文件，特别是四名不同医生的诊断书和另一名医生的第二专家意见，提交人没有智力损害或心理问题；导致她住院的精神崩溃是由于婚姻破裂，不需要采取这种送入精神病院的严厉措施。上诉法院认为这是可信的。为了儿童的最佳利益，上诉法院因此裁定提交人照料她的养女。

9.4 关于将她送入精神病院的问题，提交人强调说，这是由一名非精神病专家的医生启动的程序，而 Schmidt 医生在签发医疗诊断书前未做彻底医疗检查，并且由于 24 小时诊断书不是在规定时间内签发的，因此程序无效。根据《公共卫生法》第 L335(现为 L3212-5)条，省长应当在入院三天内将住院者的全名、职业和地址以及请求住院者的全名、职业和地址通知：(a) 管辖范围包括住院者居住地的上诉法院检察官；(b) 管辖范围包括医院所在地的上诉法院检察官。在这两种情况下都应当是托农莱班上诉法院。2002 年 9 月 23 日，在她律师致托农莱班检察官的信中，提交人请求提供根据第 L335 条所做通知的复印件。2002 年 10 月 22 日，检察官答复说他没有接到这一案件，而关于住院的信息是作为通知而提供的，没有进一步详情。提交人律师于 2003 年 1 月 23 日再次写信，求取关于提交人住院的入院和出院通知，但检察官于 2003 年 1 月 29 日答复说，检察院只保留当年的入院通知书。其他行政当局，包括省精神病住院事务委员会称，由于住院是经第三方请求的，因此他们没有任何这类文件。提交人因此认为她被任意剥夺了自由，并且事实证明法律规定的保障无效。

9.5 另外，关于缔约国辩称莱蒙医院说她已经被告知自己的权利并且没有书面证据的口头告知并不影响告知的有效性或合法性，提交人提出反驳。实际上，正如为评估 1990 年 6 月 27 日法令而设立的国家工作组于 1997 年 9 月报告中指出

的，对于剥夺自由的事项，告知个人权利最为重要。⁷ 欧洲委员会会议会在关于精神病和人权的第 1235(1994)号建议中也指出有必要设立严格的保障制度。提交人认为，莱蒙医院本来应当在她住院和强迫她服抗精神病药之前告知她现有的补救办法，因此没有严格遵守程序。她指出：无论如何，向一个处于极度弱势的非自愿入院病人提供的口头告知无效，满足不了《公约》的要求和目标。关于 2001 年 10 月 19 日莱蒙医院副院长 Giray 先生的信，提交人认为该文件不具有结论意义，没有指出应以何种方式告知给她或者谁应依法告知她。

9.6 提交人还称，在格勒诺布尔行政法院审理过程中，医院提交了 Girard 医生 2001 年 10 月 4 日(也就是她住院四年之后)的一封信，称入院时向提交人告知了她的权利，但她在 1997 年 12 月 8 日，也就是入院 24 个多小时以后，才第一次见到 Girard 医生。因此，没有客观书面证据表明提交人被告知了她的权利。甚至莱蒙医院在诉讼过程中提供的门诊观察记录也没有提及任何关于告知这些权利的情况。最后，提交人提到，委员会在 Bozena Fijalkowska 诉波兰案中的判例⁸ 认定存在着任意拘留和缺乏有效补救办法。提交人认为这是一个完全适用于本案的结论。

9.7 提交人重申其先前的辩驳理由：由于送她入精神病院的决定和入院程序同时受到质疑，因此行政法院本不应当拒绝管辖，推给普通法院。多重程序障碍妨碍了她行使权利索赔，因此侵犯了她在《公约》第十四条第 1 款下诉诸法院的权利。如果委员会认定关于赔偿问题的国内法院管辖权安排合理，提交人请委员会对据称的违反《公约》行为作出裁决。她就此援引案例说，欧洲人权法院在 Francisco 诉法国案中⁹ 处理了行政法院和普通法院之间的管辖权划分问题，认为只有欧洲人权法院或国内法院首先确认第五条第 1 款遭到违反时才引发《欧洲人权公约》第五条第 5 款的赔偿权。

9.8 提交人认为，不仅由于程序上的多重障碍而未实际允许她诉诸法院，而且由于最高行政法院任意地不考虑申诉人提交的任何上诉，尤其是她根据《公共卫生法》、《欧洲人权公约》第三条和第五条以及本《公约》第七条提出的上诉，因此缔约国违反了第十四条第 1 款。

⁷ 根据 1997 年 9 月公布的该报告(附于首次来文)，关于 1990 年 6 月 27 日法令的国家工作组认为：不经病人同意而入院是一个需要严格规范的严厉措施，病人入院时，应告知他们的住院安排以及入院理由。如果病人的健康状况使其不能接受这类通知，一名证人应当副署通知，证明已经作出通知。通知应当在病人较清醒的时候再次提供给他们，最迟在延长措施所需时间比如一个月之后。工作组接着说，决定必须合理，即省长或医院院长决定所依据的医疗诊断书必须提供理由，援引事实证明病人对自己或他人构成危险，同时也证明在这些事实与精神病之间有联系，并说明为什么需要非自愿住院。工作组还建议说，可以根据请求将诊断书交给病人，并应当以明确的语言向有关人员提到普通法院、省政府、省精神病住院事务委员会以及行政法院，并提供名称和地址。

⁸ 第 1061/2006 号来文，Bozena Fijalkowska 诉波兰，2005 年 7 月 26 日通过的意见。

⁹ 欧洲人权法院，Francisco 诉法国，2000 年 8 月 29 日的决定。

修正可否受理决定的根据

10.1 委员会注意到缔约国提供资料，澄清提交人有权在收到莱蒙医院拒绝考虑任何赔偿的 2001 年 12 月 17 日信两个月之内质疑行政决定，从而了结提交人要求重新审议的申诉。委员会注意到，缔约国称这一补救办法应当允许行政法院在适当情况下追溯性地废除入院令。委员会注意到，缔约国称提交人的确及时向行政法院申诉，但她提出的是一个索赔的全面上诉，没有以程序不当为由请求废除住院令；因此不是因为缺少任何决定而阻碍了提交人证明住院令不当，而是她本人或至少她的律师在程序上有误，负有责任。委员会注意到提交人没有反驳这一论点。

10.2 关于提交人本可以立即质疑拘留合法性，根据《公共卫生法》第 L351 条提出上诉，请上诉法院院长命令立即释放她的问题，委员会注意到，提交人陈述的事实受到缔约国反驳，称提交人实际上被告知了她的权利，并且因为法律没有规定这类告知的任何具体形式，所以没有书面告知证据的事实不影响告知的有效或合法性。在不予确定提交人是否真的被告知有权根据《公共卫生法》第 L351 条上诉的情况下，委员会注意到提交人没有解释为什么她在出院时未质疑入院时未被告知权利的情况，无论是到行政法庭质疑行政决定，还是到普通法院质疑入院的适当性并寻求损害赔偿。

10.3 另外，由于没有(a) 向行政法院申诉以质疑行政决定，以及没有(b) 向普通法院申诉以评估经第三方请求住院的必要性和争取赔偿，因此提交人没有适当用尽现行国内补救办法，丧失了根据第九条第 5 款享有的赔偿权。

10.4 根据各方提供的所有资料，特别是缔约国关于国内行政和司法程序的澄清，尽管尚有可能相关的重要实质性问题，但委员会根据《公约》第九条和第十四条，认为提交人未用尽国内补救办法，因此本来文不可受理。

10.5 委员会注意到提交人也称最高行政法院违反第七条。然而根据上述情况以及缔约国的澄清，委员会认为，看来很清楚，提交人的律师显然没有向适当法院提出申诉以伸张她的权利，因此就《公约》第七条和第十条而言，没有用尽国内补救办法。

11. 委员会因此决定：

- (a) 根据《任择议定书》第五条第 2 款(丑)项，本来文不可受理；
- (b) 本决定将转交提交人和缔约国。

[通过时有英文、法文和西班牙文本，其中法文本为原文。随后还将印发阿拉伯文、中文和俄文本作为委员会提交大会的年度报告的一部分。]