



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

Mario Draghi
Presidente del Consiglio dei Ministri

Roberto Speranza
Ministro della salute

Erika Stefani
Ministra per le disabilità

Marina Sereni
Vice Ministra degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale

e p.c.

Ritva Halila
Committee on Bioethics
Council of Europe

Assunta Morresi
Committee on Bioethics
Council of Europe

Laura Palazzani
Committee on Bioethics
Council of Europe

Fabrizio Petri
Ministro plenipotenziario
Comitato interministeriale per i diritti umani

Lorenzo D'avack
Comitato nazionale di bioetica

Signor Presidente, Signori Ministri,

ritengo utile portare alla Vostra attenzione l'imminenza di una prospettata revisione della *Convenzione per i diritti umani e la biomedicina* nota come *Convenzione di Oviedo*.

Il Garante nazionale esprime le sue forti perplessità su alcune formulazioni contenute nel testo, così come viene formulato, associandosi alle perplessità già espresse da altri attori istituzionali e associativi.

A tal fine, ritiene utile ribadire quanto riportato il 26 giugno 2020 al Parlamento italiano nel presentare la propria Relazione annuale. Tale posizione era già stata espressa dal Presidente del Collegio in un incontro a Strasburgo con il Direttore generale del *Human Rights and Rule of Law* del Consiglio d'Europa Christos Giakoumopoulos, in data 13 gennaio 2020.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

In particolare, riporto qui di seguito quanto il Garante nazionale ha raccomandato nella citata Relazione al Parlamento.

«[...] La *Convenzione per i diritti umani e la biomedicina* nota come *Convenzione di Oviedo*, ha segnato una tappa fondamentale nel tutelare i diritti delle persone rispetto alle potenziali minacce degli avanzamenti biotecnologici e nell'orientare la ricerca nell'ambito della biomedicina e le relative politiche. È stata il primo strumento giuridico internazionale volto a proteggere la dignità, i diritti e le libertà della persona nei confronti di ogni rischio di abuso della biologia e della medicina, anteponendo sempre il consenso informato e il diritto alla *privacy*.

Tuttavia, attorno alla elaborazione di un Protocollo aggiuntivo in materia di psichiatria, si è sviluppato negli ultimi anni un animato dibattito scientifico e giuridico, in particolare su due punti fondamentali: il trattamento sanitario obbligatorio e il ricovero non volontario della persona con disabilità mentale. Il Protocollo dovrebbe aiutare gli Stati che lo ratificano a introdurre una regolamentazione di tipo normativo che, nell'ambito dei trattamenti non volontari, produca una concreta protezione dei diritti umani e della dignità della persona. Dovrebbe altresì contenere una chiara affermazione dei principi della *Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità* (Crpd) e testimoniare lo sviluppo e la diffusione di una cultura psichiatrica che si vorrebbe lontana dal ricorso a misure coercitive, e dall'internamento istituzionalizzante della persona con disabilità psico-sociale.

In primo luogo, a far discutere è lo stesso impianto di questo nuovo testo, che mal si concilia con altri documenti internazionali sottoscritti dagli Stati membri del Consiglio d'Europa e in particolare proprio con la citata *Crpd*. Un documento, quest'ultimo – lo ricordiamo – la cui la rilevanza internazionale è testimoniata dall'alto numero di Paesi che l'hanno ratificata (181 e tutti quelli del Consiglio d'Europa, tranne il Liechtenstein). L'assenza nel Preambolo del Protocollo di un chiaro ed esplicito riferimento all'articolo 12 di tale *Convenzione* rischia di indebolire il diritto della persona con disabilità a godere della capacità giuridica al pari di tutti gli altri cittadini in ogni aspetto della vita, diritto da esercitare anche grazie all'adozione di misure di sostegno all'esercizio della piena autonomia in tale ambito. Rischio evidenziato anche dal Comitato di bioetica spagnolo, che ha sottolineato la sempre presente tendenza a ridurre o annullare il riconoscimento della capacità di agire di una persona con disabilità psico-sociale e la corrispondente potenzialità sostitutiva di altra persona che prende posizione in sua vece.

Al Garante nazionale desta perplessità un ulteriore aspetto: il riferimento, sempre nel Preambolo, all'ammissibilità di restrizioni della libertà «nell'interesse della pubblica sicurezza, della prevenzione del crimine e della protezione dei diritti e delle libertà altrui», anche in questo caso concordando con quanto espresso, *inter alia*, dal Comitato spagnolo.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

Nella Convenzione di Oviedo tali restrizioni non sono previste se non relativamente a esigenze di tutela della persona stessa. Infatti, l'articolo 7 stabilisce che «la persona che soffre di un disturbo mentale grave non può essere sottoposta, senza il proprio consenso, a un intervento avente per oggetto il trattamento di questo disturbo se non quando l'assenza di un tale trattamento rischia di essere gravemente pregiudizievole alla sua salute e sotto riserva delle condizioni di protezione previste dalla legge comprendenti le procedure di sorveglianza e di controllo e le vie di ricorso».

Un altro punto critico riguarda la previsione nella bozza del Protocollo dell'*involuntary placement*. Non solo desta stupore la sua previsione quale parte delle *involuntary measures*, ma lascia perplessi anche la genericità e l'indefinitezza del concetto stesso, così come la mancanza dell'indicazione esplicita di quale debba essere il luogo del ricovero (si parla solo di *appropriate environment*) e dei termini di durata massima. In tale modo, si lascia un ampio margine di interpretazione del ricovero non volontario, esponendo la persona con disabilità mentale al rischio di internamento o di ricovero in luoghi inappropriati per la sua stessa finalità, che è sempre la cura della persona. A questo proposito è da rilevare la mancata esplicitazione dello scopo del ricovero obbligatorio in alcune parti del Protocollo. Sebbene sia un dato di fatto che ancora oggi, in alcuni Paesi d'Europa, esistano luoghi di internamento per persone con disabilità mentale, è da evidenziare il rischio che una previsione di luoghi di ricovero obbligatorio inserita nel Protocollo in modo così generico, senza previsione di eccezionalità e in assenza di una finalità terapeutica e di cura esplicitate, possa di fatto consolidare l'esistenza di tali luoghi e non avviare il processo di chiusura, come è avvenuto, invece, quarant'anni fa in Italia.

Infine, proprio per riportare come questo tema abbia caratterizzato la discussione in molti ambienti attenti alla questione psichiatrica e delle disabilità psico-sociali, occorre sottolineare che il concetto culturale che è stato – ed è tuttora – al centro dei diversi punti di vista è quello sulla legittimità di 'trattare' una persona contro la sua volontà.

Il Protocollo prevede che qualsiasi trattamento non volontario debba avere uno scopo terapeutico e che nel suo corso chi vi è sottoposto debba poter contare sulla presenza di una persona di fiducia o su una figura di tutela a supporto di ogni decisione o di ogni affermazione di consenso riguardante lo svolgersi del trattamento sanitario obbligatorio. In sintesi, 'non volontario' non può debordare in rifiuto di ogni margine di autonomia. Resta il diritto a essere costantemente informati sul trattamento obbligatorio nonché su eventuali decisioni riguardanti misure di separazione dagli altri o di contenimento adottate dal personale medico. Anche qui il testo appare eccessivamente indeterminato. Tale indeterminatezza incide anche nel contesto italiano, dove la decisione del trattamento, proprio perché



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

sottoposta al vaglio del magistrato – troppo spesso frettoloso –, acquista una dimensione giudiziaria e non solo amministrativa. [...]».

Il Garante nazionale chiede, pertanto, che le Autorità italiane rendano sensibili le Rappresentanti del nostro Paese nel Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa a quanto raccomandato da questa Autorità di garanzia.

Un cordiale saluto

Mauro Palma

Roma, 26 maggio 2021