

Il Consiglio d'Europa deve fermare immediatamente qualsiasi azione che perpetui la coercizione nella salute mentale: Lettera aperta del Comitato sui diritti delle persone con disabilità che invita gli Stati membri del Consiglio a opporsi e a ritirare la bozza di Protocollo addizionale alla Convenzione di Oviedo e a rispettare i propri obblighi in materia di diritti umani ai sensi della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità.

1° luglio 2026

Il Comitato sui diritti delle persone con disabilità (il Comitato) ricorda che la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) è il principale trattato universale sui diritti umani che protegge i diritti umani, le libertà fondamentali e la dignità delle persone con disabilità, senza discriminazioni. La Convenzione è giuridicamente vincolante per i suoi Stati parte.

Il Comitato ribadisce la sua annosa preoccupazione per la bozza di Protocollo addizionale alla Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti umani e la biomedicina, comunemente nota come Convenzione di Oviedo, relativa alla "protezione dei diritti e della dignità delle persone con disabilità in relazione all'inserimento e al trattamento involontari nei servizi di salute mentale". Il Protocollo addizionale è stato presentato come uno strumento per regolamentare le pratiche che interessano le persone con disabilità psicosociali e le persone con disabilità intellettive. Tuttavia, esso mantiene misure psichiatriche coercitive che sono incompatibili con la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità adottata il 13 dicembre 2006.

Il Comitato ricorda che la UNCRPD proibisce il ricovero e il trattamento coatti delle persone con disabilità sulla base della disabilità, senza eccezioni. Il ricovero e il trattamento coatti, sia come misure di ultima istanza sia se soggetti a determinate garanzie, rimangono incompatibili con il modello di disabilità basato sui diritti umani delineato nella UNCRPD, che proibisce la coercizione nei servizi di salute mentale. Tali misure violano il divieto di privazione della libertà sulla base a qualsiasi minorazione (art. 14 (1) (b) della Convenzione), da solo o in combinazione con altri criteri quali la pericolosità percepita o la necessità terapeutica, come affermato nelle Linee guida del Comitato sull'articolo 14. Esse violano inoltre il requisito secondo cui i servizi o i trattamenti sanitari devono basarsi sul consenso libero e informato della persona interessata (art. 25 (d) della Convenzione).

Il ricovero e il trattamento coatti, anche come misure di ultima istanza o soggetti a garanzie, costituiscono altresì forme di trattamento discriminatorio e di violenza contro le persone con disabilità, in quanto perpetuano squilibri di potere istituzionali che sono stati ampiamente documentati come fattori che espongono le persone con disabilità a tortura e maltrattamenti. La bozza di Protocollo addizionale è incoerente con la UNCRPD, e la sua adozione e attuazione renderanno gli Stati parte della UNCRPD, che sono Stati membri del Consiglio d'Europa, inadempienti rispetto ai loro obblighi ai sensi della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. Gli Stati parte della UNCRPD hanno l'obbligo generale di astenersi dall'intraprendere qualsiasi atto o pratica che sia incoerente con la Convenzione (articolo 4 (1) (f)). Gli Stati parte non possono derogare ai loro obblighi ai sensi della Convenzione, e ancor peggio nel 2026 – a 20 anni dall'adozione della Convenzione – creando eccezioni, attraverso un Protocollo a un trattato regionale, sostenendo che la coercizione sia compatibile con i diritti umani o fingendo che il testo attuale della bozza di Protocollo addizionale sia allineato con la UNCRPD. Gli Stati parte che promuovono la bozza di Protocollo addizionale ignorano le voci delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni rappresentative, che hanno partecipato attivamente alle consultazioni pubbliche e hanno chiesto l'interruzione dell'iter della bozza di Protocollo addizionale.

Fin dall'inizio, le organizzazioni di persone con disabilità e altre organizzazioni della società civile, così come le Istituzioni Nazionali per i Diritti Umani, hanno sollevato gravi preoccupazioni poiché la bozza di Protocollo addizionale non muove verso l'eliminazione della coercizione nei contesti di salute mentale, ma cerca piuttosto di preservarla all'interno di un quadro regionale sui diritti umani. Ciò costituisce una violazione dell'obbligo degli Stati parte ai sensi dell'articolo 4 (3) della

UNCRPD, che impone loro di consultare strettamente e coinvolgere attivamente le persone con disabilità nei processi decisionali pubblici.

In un contesto più ampio, il Comitato rammarica che gli Stati che promuovono la bozza di Protocollo addizionale non abbiano ancora abbandonato il modello medico della disabilità, come richiesto dalla Convenzione. Essi continuano a rafforzare l'idea che le persone con disabilità siano intrinsecamente pericolose o incapaci di prendere decisioni autonome e possano quindi essere sottoposte a ricovero e trattamento coatti, in violazione della Convenzione. A questo proposito, non hanno riconosciuto che la bioetica in materia di salute mentale è cambiata radicalmente da quando è iniziato l'iter che ha portato alla bozza di Protocollo addizionale nel 1994, con la proposta del Comitato di Bioetica del Consiglio d'Europa (ora Comitato Direttivo per la Bioetica 'CD-BIO') per la preparazione di uno "strumento adeguato" per la "protezione delle persone affette da disturbi mentali ricoverate come pazienti coatti", e successivamente con la Raccomandazione del Comitato dei Ministri Rec. (2004)10.

Il Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea che i servizi di salute mentale, compresi quelli per le persone con disabilità, devono essere forniti nella comunità ed essere esenti da coercizione.

La guida congiunta OMS-OHCHR del 2023 *Salute mentale, diritti umani e legislazione: guida e pratica* chiede anch'essa una riforma legislativa per porre fine alla coercizione nei servizi di salute mentale, sostituire le istituzioni psichiatriche con sistemi di supporto comunitari inclusivi e sancire il consenso libero e informato come base di tutti gli interventi legati alla salute mentale. Allo stesso modo, gli organi di governo della comunità internazionale hanno ribadito la necessità di allontanarsi dalla coercizione nella salute mentale, come l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nella sua Risoluzione A/RES/77/300 (2023) e il Consiglio per i Diritti Umani nella sua Risoluzione 61/18 del 2026 sulla salute mentale e i diritti umani.

Il Comitato è l'organo istituito dalla Convenzione (art. 34) con il mandato di assistere gli Stati parte nell'adempimento dei loro obblighi ai sensi della Convenzione stessa. Esso ribadisce pertanto il suo invito agli Stati parte che sono anche Stati membri del Consiglio d'Europa ad assicurare che tutti gli standard adottati all'interno del sistema regionale siano coerenti con la CRPD.

Contrariamente a questo cambio di paradigma, il Comitato Direttivo per la Bioetica del Consiglio d'Europa continua a promuovere il Protocollo addizionale, stabilendo uno standard regionale che contraddice la UNCRPD.

Rapporti basati su evidenze empiriche hanno concluso che la violenza vissuta dalle persone con disabilità nelle istituzioni è diffusa, insieme ai danni e alle morti causati dal ricovero coatto e dal trattamento coatto. Non vi sono benefici terapeutici e vi è una mancanza di evidenze cliniche a supporto dell'uso della coercizione e dell'istituzionalizzazione coatta. Un rapporto di giugno 2026 dell'Agenzia dell'Unione Europea per i Diritti Fondamentali (FRA), *Luoghi di cura = luoghi sicuri? Violenza contro le persone con disabilità nelle istituzioni*, conferma che l'abbandono, gli abusi e la violenza contro le persone con disabilità che vivono nelle istituzioni sono diffusi in tutta l'Unione Europea e invita gli Stati membri a porre fine all'istituzionalizzazione e a dare priorità all'inclusione nella comunità. Sulla stessa linea, la sentenza storica della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo del 2024 nella causa *Validity Foundation per conto di T.J. c. Ungheria* ha concluso che violenza, maltrattamenti e tortura sono associati al ricovero coatto e al trattamento coatto.

Nel febbraio 2025, il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa ha richiesto un parere all'Assemblea Parlamentare (APCE), e nel dicembre 2025 la Commissione Affari Sociali, Sanità e Sviluppo Sostenibile dell'Assemblea, come già fatto in passato, ha respinto all'unanimità la bozza di Protocollo addizionale e ha invitato il Consiglio d'Europa ad allineare il proprio lavoro alla UNCRPD, confermando così il crescente riconoscimento all'interno del Consiglio d'Europa che questo testo non è allineato con i contemporanei standard sui diritti umani. Nel gennaio 2026, la plenaria dell'APCE con un voto all'unanimità ha confermato la posizione dell'Assemblea e ha emesso un parere negativo sulla bozza di protocollo così com'è. L'APCE ha ribadito che "il Consiglio d'Europa, in qualità di principale organizzazione regionale per i diritti umani, deve integrare pienamente nel proprio lavoro il cambio di paradigma avviato dalla UNCRPD".

Il Comitato ricorda le sue precedenti pronunce rivolte al Consiglio d'Europa e ai suoi Stati membri fin dall'inizio del processo di redazione. È intervenuto per la prima volta nella consultazione pubblica nel 2015, ha poi rilasciato una dichiarazione nel 2018, seguita da una lettera aperta nel giugno 2021 insieme al Relatore Speciale sui diritti delle persone con disabilità, e ancora nel gennaio 2025. Nel gennaio e marzo 2026, il Comitato ha ribadito la propria posizione e ha chiesto ancora una volta il ritiro della bozza di Protocollo addizionale. Il Comitato ha coerentemente evidenziato l'incompatibilità del testo della bozza con la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, che contrasta con i diritti delle persone con disabilità all'uguaglianza e alla non discriminazione, al pari riconoscimento davanti alla legge, alla libertà e alla sicurezza della persona, alla protezione da tortura e maltrattamenti, al rispetto dell'integrità fisica e mentale, a vivere in modo indipendente e a essere incluse nella comunità, e al diritto alla salute. Nei suoi dialoghi con gli Stati parte, il Comitato ha esplicitamente ribadito questa posizione.

Il Comitato ricorda inoltre che la risposta adeguata alle crisi individuali dovrebbe rispettare la volontà e le preferenze della persona, compresi il supporto al processo decisionale, il sostegno tra pari, i servizi su base comunitaria, la pianificazione individualizzata della crisi, l'accesso al supporto legale e sociale e gli approcci non medici che preservino l'autonomia e la dignità. Queste alternative non sono secondarie rispetto alla Convenzione; scaturiscono direttamente dall'articolo 12 sull'uguaglianza davanti alla legge, dall'articolo 13 sull'accesso alla giustizia, dall'articolo 14 sulla libertà e sicurezza della persona, dall'articolo 19 sulla vita indipendente e dall'obbligo di garantire l'accesso al consenso libero e informato ai sensi dell'articolo 25 sulla salute.

Il Comitato ribadisce che il ricovero coatto, il trattamento coatto, l'isolamento, il contenimento e pratiche simili non sono risposte legittime fondate sui diritti al disagio o alla crisi, bensì misure discriminatorie che negano la capacità giuridica, minano la libertà e possono equivalere a trattamenti crudeli, inumani o degradanti.

Il Comitato nota inoltre con preoccupazione che, perpetuando la coercizione nel suo quadro giuridico regionale, il Consiglio d'Europa rimane indietro rispetto ad altri sviluppi regionali sui diritti umani. Il Protocollo alla Carta Africana dei Diritti dell'Uomo e dei Popoli sui Diritti delle Persone con Disabilità in Africa protegge esplicitamente il diritto alla libertà e alla sicurezza della persona, riflettendo un approccio basato sui diritti coerente con la Convenzione. Il rapporto sul merito della Commissione Interamericana sui Diritti Umani nel Caso 13.524, riguardante le persone sottoposte a trattamento coatto presso l'ospedale psichiatrico Federico Mora in Guatemala, ha concluso che vi sono state violazioni del diritto alla vita, all'integrità personale e alla salute delle persone con disabilità a seguito dell'istituzionalizzazione, e ha deferito il caso alla Corte Interamericana dei Diritti Umani.

Il Consiglio d'Europa deve ascoltare le voci di organi pluralistici, come l'APCE, di esperti di diritti umani e di Istituzioni Nazionali per i Diritti Umani che chiedono il ritiro del Protocollo addizionale, nonché la forte opposizione al Protocollo addizionale da parte delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni rappresentative; in caso contrario, rischia una massiccia reazione negativa e un grave danno di reputazione.

Gli Stati parte della Convenzione dovrebbero riorientare i finanziamenti dalle istituzioni agli interventi e ai supporti sociali nella comunità, compresi i servizi di salute mentale, il che è più efficiente dal punto di vista dei costi rispetto agli investimenti nelle istituzioni.

Il Comitato pertanto:

1. **Elogia** gli Stati parte della UNCRPD e gli Stati membri del Consiglio d'Europa che si sono opposti alla bozza di Protocollo addizionale e ne hanno chiesto il ritiro.
2. **Ribadisce** il suo invito al Consiglio d'Europa e ai suoi Stati membri a ritirare la bozza di Protocollo addizionale e ricorda agli Stati che ne perseguono l'adozione che stanno agendo in violazione dei loro obblighi internazionali ai sensi della UNCRPD.
3. **Chiede** al Consiglio d'Europa di riorientare il proprio lavoro verso approcci non coercitivi, basati sulla comunità e conformi ai diritti umani, che pongano fine alla coercizione nella salute mentale e rispettino pienamente la dignità, l'autonomia, la volontà e le preferenze delle persone con disabilità.

