



UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS TREATY BODIES

Il Consiglio d'Europa deve immediatamente fermare qualsiasi azione che perpetui la coercizione nella salute mentale: Lettera aperta del Comitato per i Diritti delle Persone con Disabilità che esorta gli Stati membri del Consiglio a opporsi e ritirare il progetto di Protocollo Aggiuntivo alla Convenzione di Oviedo e a rispettare i loro obblighi in materia di diritti umani ai sensi della Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità.

1 luglio 2026

Il Comitato per i 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 discriminazione. La Convenzione è legalmente vincolante per i suoi Stati Parte.

Il Comitato ricorda la sua storica preoccupazione riguardo al progetto di Protocollo Aggiuntivo alla Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti umani e la biomedicina, comunemente noto come Convenzione di Oviedo, riguardante "la protezione dei diritti e della dignità delle persone con disabilità in relazione all'internamento e al trattamento involontari nei servizi di salute mentale". Il Protocollo Aggiuntivo è stato presentato come uno strumento per regolamentare le pratiche che colpiscono le persone con disabilità psicosociali e quelle con disabilità intellettive. Tuttavia, mantiene misure psichiatriche coercitive incompatibili con la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità adottata il 13 dicembre 2006.

Il Comitato ricorda che l'UNCRPD vieta il ricovero e il trattamento involontario delle persone con disabilità sulla base della disabilità, senza eccezioni. Il ricovero e il trattamento involontari, sia come misure di ultima istanza sia soggetti a determinate garanzie, restano incompatibili con il modello di disabilità dei diritti umani stabilito nell'UNCRPD, che vieta la coercizione nei servizi di salute mentale. Tali misure violano il divieto di privazione della libertà sulla base di menomazione (art. 14 (1) (b) della Convenzione), da sole o in concomitanza con altri criteri come la percezione di

pericolosità o la necessità terapeutica, come indicato nelle Linee guida del Comitato all'articolo 14. Violano inoltre l'obbligo che i servizi o i trattamenti sanitari si basino sul libero e informato consenso della persona interessata (art. 25(d) della Convenzione).

Il ricovero e il trattamento involontari, inclusi come misure di ultima istanza o soggetti a garanzie, costituiscono anch'essi forme di trattamento discriminatorio e violenza contro le persone con disabilità, poiché perpetuano squilibri di potere istituzionali ampiamente documentati come esposizione alle persone con disabilità a tortura e maltrattamenti.

Il progetto di Protocollo Aggiuntivo è incompatibile con l'UNCRPD, e la sua adozione e attuazione renderanno gli Stati parti dell'UNCRPD, che sono Stati membri del Consiglio d'Europa, in violazione dei loro obblighi ai sensi della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. Gli Stati parti dell'UNCRPD sono generalmente obbligati a astenersi dal compiere qualsiasi atto o pratica che sia incompatibile con la Convenzione (articolo 4(1) (f)). Gli Stati parti non possono derogare ai loro obblighi ai sensi della Convenzione, e peggio ancora nel 2026 – vent'anni dopo l'adozione della Convenzione – creando eccezioni, tramite un Protocollo a un trattato regionale, sostenendo che la coercizione sia compatibile con i diritti umani, o fingendo che il testo attuale del progetto di Protocollo Aggiuntivo sia allineato con l'UNCRPD.

Gli Stati parti che promuovono il progetto di Protocollo Aggiuntivo ignorano le voci delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni rappresentative, che si sono attivamente impegnate in consultazioni pubbliche e hanno chiesto che il processo di sospensione del progetto di Protocollo Aggiuntivo venga interrotto. 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 Aggiuntivo non si avvicina all'eliminazione della coercizione nei contesti di salute mentale, ma cerca piuttosto di preservarla in un quadro regionale dei diritti umani. Ciò costituisce una violazione dell'obbligo degli Stati Parte ai sensi dell'articolo 4(3) dell'UNCRPD, che richiede loro di consultare a stretto contatto e coinvolgere attivamente le persone con disabilità nelle decisioni pubbliche.

In un contesto più ampio, il Comitato si rammarica che gli Stati che promuovono il progetto di Protocollo Aggiuntivo non abbiano ancora abbandonato il modello medico della disabilità, come richiesto dalla Convenzione. Continuano a rafforzare l'idea che le persone con disabilità siano intrinsecamente pericolose o incapaci di prendere decisioni autonome e possano quindi essere soggette a ricoveri e trattamenti involontari, in violazione della Convenzione. A questo proposito, non hanno riconosciuto che la bioetica in relazione alla salute mentale è cambiata radicalmente da quando il processo che ha portato alla bozza del Protocollo Aggiuntivo è iniziato nel 1994 con la proposta del Comitato per la Bioetica del Consiglio d'Europa (ora Comitato Direttivo per la Bioetica 'CD-BIO') per la preparazione di uno "strumento appropriato"

per la "protezione delle persone affette da disturbi mentali collocate come pazienti involontari". e poi la Raccomandazione del Comitato dei Ministri del 2004 (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, inclusi quelli per le persone con disabilità, devono essere forniti nella comunità e privi di coercizione. Le linee guida congiunte OMS-OHCHR del 2023 *Salute mentale, diritti umani e legislazione: orientamento e pratica* prevedono anche 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 correlati alla salute mentale. Allo stesso modo, gli organi di governo della comunità internazionale hanno riaffermato 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 Risoluzione 61/18 del 2006 sulla salute mentale e i diritti umani.

Il Comitato è l'organo istituito dalla Convenzione (art. 34) e incaricato di assistere gli Stati parti nell'adempimento dei loro obblighi ai sensi della Convenzione. Pertanto, ribadisce il suo appello agli Stati parte e agli Stati membri del Consiglio d'Europa affinché tutti gli standard adottati all'interno del sistema regionale siano coerenti con la CRPD. Contrariamente a questo cambiamento di paradigma, il Comitato Direttivo per la Bioetica del Consiglio d'Europa continua a promuovere il Protocollo Aggiuntivo che stabilisce uno standard regionale che contraddice l'UNCRPD.

I rapporti basati su evidenze hanno concluso la violenza diffusa vissuta dalle persone con disabilità nelle istituzioni, insieme a danni e morti causati dal ricovero e dal trattamento involontario. Non ci sono benefici terapeutici e manca di evidenze cliniche a sostegno dell'uso della coercizione e dell'istituzionalizzazione involontaria. Un rapporto di giugno 2026 dell'Agenzia dell'Unione Europea per i Diritti Fondamentali (FRA), *Luoghi di assistenza = luoghi di sicurezza? La violenza contro le persone con disabilità nelle istituzioni* conferma che la negligenza, 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. Allo stesso modo, la storica sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo del 2024 nel caso *Validity Foundation* a nome di T.J. contro l'Ungheria ha concluso che violenza, maltrattamenti e tortura sono associati al ricoveraggio e al trattamento involontario.

Nel febbraio 2025, il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa ha richiesto un parere all'Assemblea parlamentare (PACE) e, nel dicembre 2025, il Comitato per gli Affari Sociali, la Salute e lo Sviluppo Sostenibile dell'Assemblea, come già fatto in passato, ha respinto all'unanimità la bozza di Protocollo Aggiuntivo e ha invitato il Consiglio d'Europa ad allineare il proprio lavoro all'UNCRPD. confermando così il crescente

riconoscimento all'interno del Consiglio d'Europa che questo testo non è allineato agli standard contemporanei sui diritti umani. Nel gennaio 2026 il PACE plenario, con voto unanime, ha confermato la posizione dell'Assemblea e ha emesso un parere negativo sul protocollo di progetto così com'è. Il PACE ha ribadito che "il Consiglio d'Europa, in quanto principale organizzazione regionale per i diritti umani, deve integrare pienamente il cambiamento di paradigma avviato dall'UNCRPD nel proprio lavoro".

Il Comitato ricorda le sue precedenti dichiarazioni rivolte al Consiglio d'Europa e ai suoi Stati membri, dall'inizio del processo di redazione. È intervenuto per la prima volta nella consultazione pubblica nel 2015, poi ha emesso una dichiarazione nel 2018, seguita da una lettera aperta nel giugno 2021 insieme al Relatore Speciale sui diritti delle persone con disabilità, e di nuovo nel gennaio 2025. A gennaio e marzo 2026, il Comitato ha ribadito la propria posizione e ha nuovamente chiesto il ritiro della bozza di Protocollo Aggiuntivo. Il Comitato ha costantemente sottolineato l'incompatibilità del testo preliminare con la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, che entra in conflitto con i diritti delle persone con disabilità all'uguaglianza e alla non discriminazione, al riconoscimento paritario davanti alla legge, alla libertà e sicurezza della persona, alla libertà dalla tortura e dai maltrattamenti, al rispetto dell'integrità fisica e mentale, vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità, e il diritto alla salute. Nei suoi dialoghi con gli Stati Parte, il Comitato ha esplicitamente ribadito questa posizione.

Il Comitato ricorda inoltre che la risposta appropriata a una crisi individuale dovrebbe rispettare la volontà e le preferenze della persona, inclusi il supporto decisionale supportato, il supporto tra pari, i servizi basati sulla comunità, la pianificazione individualizzata delle crisi, l'accesso al supporto legale e sociale e gli approcci non medici che preservino autonomia e dignità. Queste alternative non sono periferiche alla Convenzione; Derivano direttamente dagli articoli 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 libero e informato consenso ai sensi dell'articolo 25 sulla salute.

Il Comitato ribadisce che l'accoglienza involontaria, il trattamento involontario, l'isolamento, la restrizione e pratiche simili non sono risposte legittime basate sui diritti al disagio o alle crisi, ma misure discriminatorie che negano la capacità legale, minano la libertà e possono equivalere a trattamenti crudeli, disumani o degradanti.

Il Comitato osserva 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 Umani 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 della Commissione Interamericana per i Diritti

Umani sul merito del Caso 13.524 riguardante le persone sottoposte a trattamento involontario presso l'ospedale psichiatrico Federico Mora in Guatemala ha concluso violazioni del diritto alla vita, dell'integrità personale e della salute delle persone con disabilità a seguito dell'istituzionalizzazione, e ha rinviato il caso alla Corte Interamericana dei Diritti Umani.

Il Consiglio d'Europa ascolterà le voci degli organismi pluralisti, come il PACE; esperti di diritti umani e istituzioni nazionali per i diritti umani che chiedono il ritiro del Protocollo Aggiuntivo, e la forte opposizione al Protocollo aggiuntivo da parte delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni rappresentative; altrimenti potrebbe aspettarsi una reazione negativa massiccia e un serio danno alla reputazione.

Gli Stati parti della Convenzione dovrebbero reindirizzare i finanziamenti dalle istituzioni verso interventi e supporti sociali, inclusi i servizi di salute mentale, nella comunità, il che è più efficiente in termini di costi rispetto agli investimenti nelle istituzioni.

Il Comitato quindi

- 1. Elogia gli Stati parti dell'UNCRPD e gli Stati membri del Consiglio d'Europa che si sono opposti al progetto di Protocollo Aggiuntivo e ne hanno chiesto il ritiro.**
 - 2. Ribadisce il suo appello al Consiglio d'Europa e ai suoi Stati membri a ritirare il progetto di Protocollo Aggiuntivo e ricorda agli Stati che ne stanno partecipando che stanno agendo in violazione dei loro obblighi internazionali ai sensi dell'UNCRPD.**
 - 3. Invita il Consiglio d'Europa a reindirizzare 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.**
-