



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS  
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

## PRIMA SEZIONE

### **CASO CALVI E CG c. ITALIA**

*(interrogazione no 46412/21)*

FERMARE

Art 8 • Collocamento sotto tutela legale dell'anziano e collocamento in casa di cura in isolamento sociale dal mondo esterno per tre anni • Provvedimento fondato sulla sua eccessiva prodigalità e sul suo indebolimento fisico e psichico, senza essere dichiarato incapace • Interessato alla completa dipendenza del proprio amministratore di sostegno in quasi tutti gli ambiti e senza limiti di tempo • Aggiramento dell'inquadramento normativo del primo iter delle cure mediche obbligatorie mediante ricorso abusivo all'amministrazione di sostegno • Mancanza di esame concreto e attento di tutti gli aspetti rilevanti della situazione particolare dell'interessato • Mancanza di misure per mantenere le sue relazioni sociali e per facilitare il suo ritorno a casa • Mancanza di garanzie effettive per prevenire gli abusi e garantire che i diritti siano presi in considerazione, volontà e preferenze dell'interessato • Stati necessari per favorire la partecipazione delle persone disabili o anziane "a carico" alla vita della comunità e per impedirne l'isolamento o la segregazione • Misura non proporzionata né adeguata alla situazione individuale dell'interessato • Margine di apprezzamento superato

Art 34 • Locus standi • Capacità di un parente (cugino) di sollevare doglianze per conto dell'interessato in una situazione che non gli consenta di presentare l'istanza direttamente al Tribunale • Circostanze eccezionali • Potere di sostituzione dell'amministratore di mantenimento per l'interessato • Ricorso relativo ai vincoli imposti dall'amministratore con il parere favorevole del giudice tutelare • Rischio comprovato di privazione dell'effettiva tutela in ordine ai diritti dell'interessato ai sensi della Convenzione • Gravi interrogativi sollevati sulle condizioni di vita dell'interessato gli anziani nelle case di riposo, di carattere di interesse generale data la loro vulnerabilità

STRASBURGO

6 luglio 2023

*Questa sentenza diventerà definitiva alle condizioni definite nell'articolo 44 § 2 della Convenzione. Può subire alterazioni di forma.*



**Nel Calvi e CG c. Italia,**

La Corte europea dei diritti dell'uomo (Sezione prima), riunita in una Camera composta da:

Marko Bošnjak, *Presidente,*

Alena Poláčková,

Krzysztof Wojtyczek,

Ivana Jelic,

Gilberto Felici,

Erik Wennerstrom,

Raffaele Sabato, *giudici,*

e Renata Degenere, *impiegato di sezione,*

Visto :

la domanda (noH46412/21) diretto contro la Repubblica Italiana e comprendente due cittadini italiani, MM. Augusto Calvi e CG ("i ricorrenti"), ricorso alla Corte ai sensi dell'articolo 34 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali ("la Convenzione") il 20 settembre 2021,

la decisione di informare il governo italiano ("il Governo") delle doglianze basate sugli articoli 5 § 1 (e) e 8 della Convenzione,

le osservazioni delle parti,

Dopo aver deliberato in camera di consiglio il 27 giugno 2023,

pronuncia la seguente sentenza, adottata in tale data:

## INTRODUZIONE

1. Il ricorso riguarda la messa sotto tutela giurisdizionale del ricorrente CG e l'isolamento sociale derivante dal suo ricovero in una casa di cura (*residenza sanitaria assistenziale*, ("RSA") di seguito "casa di riposo medicalizzata"). Sono in discussione gli artt. 5 e 8 della Convenzione.

## IN REALTÀ

2. Agisce il sig. Augusto Calvi ("il primo ricorrente") procedimento in nome proprio e in nome del cugino CG ("il secondo ricorrente"), oggetto di una misura di tutela giudiziaria posta in essere dal giudice tutelare e ricoverato dal 30 ottobre 2020 in una casa di cura per anziani non autosufficienti. I ricorrenti sono nati rispettivamente nel 1956 e nel 1930 e risiedono a Lecco. Erano rappresentati da M.eAvv. Alfano.

3. Il Governo è stato rappresentato dal suo Agente, Avv. L. D'Ascia di stato.

4. Nel 2017, la sorella del secondo ricorrente ha presentato domanda al giudice tutelare Milano di una richiesta di nomina di un amministratore di sostegno (*amministratore di sostegno*) che aveva il compito di sostituire l'interessato nell'esercizio di taluni diritti e di assisterlo con altri. Ha sostenuto che suo fratello era anziano e che, sebbene fosse in grado di prendersi cura di se stesso, mostrava un comportamento prodigo.

5. Con provvedimento del 9 maggio 2017, preso atto della prodigalità del secondo ricorrente, che non sembrava essere pienamente consapevole delle situazioni di grave pregiudizio in cui poteva trovarsi, il giudice tutelare ha ritenuto che una misura amministrativa di sostegno (*amministrazione di sostegno*) fornirebbe una protezione adeguata. Rilevava che il secondo ricorrente seguiva i precetti "francescani", vivendo nella semplicità e donando il suo denaro a chi ne aveva bisogno, ma che non riusciva a gestire i limiti di questa pratica, che lo poneva in una situazione di vulnerabilità.

6. Ritenendo che non fosse necessario ricorrere ad altre disposizioni inderogabili che prevedevano il divieto o l'impossibilità, nominava amministratore di sostegno l'avv. B. ai fini dell'amministrazione del patrimonio dell'interessato.

7. In data 4 dicembre 2017 è stata effettuata una perizia psicologica riguardante il secondo ricorrente. Il perito conclude di non aver trovato elementi che giustificano il trattamento psichiatrico, precisando che l'interessato non era affetto da psicopatologia.

8. Il 3 gennaio 2018, il secondo ricorrente è stato sottoposto a un secondo accertamento conoscitivo ha evidenziato l'integrità delle funzioni esecutive e dei processi cognitivi e motivazionali necessari per compiere atti quotidiani ordinari e straordinari.

9. Il 31 gennaio 2018, un altro amministratore di supporto è stato nominato al luogo del precedente.

10. Il 31 ottobre 2018, a seguito di una nuova perizia psicologica, l'esperto che ha esaminato il secondo ricorrente ha rilevato l'esistenza di un disturbo narcisistico di personalità che aveva raggiunto un livello tale da pregiudicare, anche se solo parzialmente, la sua capacità di farsi carico di se stesso e di portare a termine determinate procedure.

11. Il 6 novembre 2018 il secondo ricorrente e sua sorella hanno chiesto il giudice di porre fine al provvedimento cautelare, rilevando una modifica delle condizioni che ne avevano motivato l'applicazione.

---

<sup>1</sup>Tale misura è diretta a tutelare, nello svolgimento delle funzioni connesse alla vita quotidiana, le persone private parzialmente o totalmente della propria autonomia (persone portatrici di disabilità o menomazione, fisica o psichica, che si trovino nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi limitando il meno possibile la capacità di esercizio. Il protetto conserva la capacità di esercitare per tutti gli atti ad eccezione di quelli per i quali il giudice ha conferito all'amministratore delega in sostituzione del protetto o per assisterlo.

12. Il 5 novembre 2019, un rapporto dei servizi sociali ha concluso che il necessità dell'intervento di un amministratore per sostenere il secondo ricorrente in vari aspetti della sua vita.

13. Il 12 febbraio 2020 è stata depositata una denuncia ai servizi sociali presso il anagrafe giudiziaria. Secondo tale documento, l'interessato si rammaricava di non poter gestire i propri beni come desiderava e di doversi sottoporre alle decisioni del giudice, di cui riteneva responsabile la sorella, con la quale non aveva contatti da anni e verso il quale nutriva rancore. I servizi sociali hanno anche indicato di non aver compreso di essere esposto al rischio di abuso di debolezza a causa della sua generosità, di aver rifiutato di essere aiutato in relazione all'insalubrità del luogo in cui viveva e di aver viaggiato in bicicletta quando era quasi cieco.

In conclusione, ritenevano che fosse necessario preservare il secondo ricorrente e raccomandavano la realizzazione di una perizia psichiatrica.

14. Nello stesso giorno, il giudice tutelare ha nominato un esperto incaricato di da un lato, valutare le condizioni di vita e di salute dell'interessato, dall'altro, stabilire se soffrisse di una patologia di natura psicofisica e, se del caso, se questa fosse tale da pregiudicarne le capacità e, infine, decidere se la nomina di un amministratore di sostegno fosse ancora pertinente nel caso di specie.

15. Con ordinanza del 27 maggio 2020, il giudice tutelare ha prorogato l'art poteri dell'amministratore di supporto di CG a tutti gli aspetti della sua cura personale, rilevando che la sua sicurezza fisica e il suo benessere erano seriamente compromessi e che stava facendo dichiarazioni confuse e contraddittorie. In particolare, ha autorizzato l'amministratore di sostegno ad occuparsi, per conto dell'interessato, di tutti gli adempimenti che lo riguardano, incaricandolo in particolare di decidere la soluzione abitativa più idonea alla sua situazione e di vigilare affinché riceva assistenza e trattamento che tenga conto dei suoi bisogni e delle sue aspirazioni. In forza di detta decisione, l'amministratore doveva altresì intrattenere rapporti con l'autorità socio sanitaria ed esprimere i consensi e le autorizzazioni necessarie in relazione alle azioni necessarie a tutelare l'incolumità e la salute di CG,

16. Un referto medico emesso nel giugno 2020 indicava che CG non si era presentato soffre di qualsiasi malattia mentale, che aveva conservato la sua capacità di giudizio, in particolare quella di discernere le conseguenze civili e penali dei suoi atti, e che non era stato osservato alcun deterioramento mentale o cognitivo.

17. Per contro, secondo una perizia effettuata il 24 settembre 2020 presso la richiesta del giudice tutelare, l'interessato manifestava un disturbo ossessivo-compulsivo di personalità, al quale si aggiungevano aspetti

depresso, versava in uno stato di malessere a causa delle richieste di denaro che gli pervenivano e le sue condizioni di vita, anche igieniche, erano molto precarie. Il perito ha quindi ritenuto indispensabile collocarlo in una casa di cura, essendo questa misura, a suo avviso, l'unica in grado di tutelarlo. Ha inoltre indicato che il suo immobile era ancora occupato da terzi.

18. Il 2 ottobre 2020 è stato nominato un altro amministratore di supporto sostituendo il precedente.

19. Secondo una successiva relazione dell'8 ottobre 2020, il suddetto la proposta di inserimento in una casa di riposo era frutto di una lunga e attenta riflessione e scaturiva dalla constatazione del fallimento di tutti i progetti precedentemente attuati a tutela e tutela dell'integrità fisica del secondo ricorrente.

20. Il 26 ottobre 2020, l'amministratore di sostegno ha chiesto al giudice tutori l'autorizzazione a far ricoverare CG in una casa di cura con l'ausilio dei carabinieri, spiegando che l'interessato non aveva più il medico di base né il libretto anagrafico e che era stato avviato un procedimento penale nei confronti della sua collaboratrice domiciliare per abuso di debolezza. Raccomandava quindi che CG fosse sottoposto a visita medica e poi collocato in una casa di cura, e chiedeva al giudice di concedergli il potere di ricorrere alla forza pubblica se le circostanze lo richiedessero.

21. Nello stesso giorno, il giudice autorizzava l'amministratore a prendere i provvedimenti necessario collocare CG in una casa di cura.

22. Il giorno successivo, 27 ottobre 2020, l'amministratore, accompagnato dal dottor EM e carabinieri, si sono recati presso la colf dell'interessato. Quest'ultimo, informato della decisione di collocamento che era stata assunta nei suoi confronti, esprimeva la propria contrarietà al suddetto provvedimento. Tuttavia, dopo essersi ricomposto, ha accettato di seguire il medico per sottoporsi a visita medica, accettando solo di entrare in una casa di cura in via provvisoria e in vista di un successivo rientro a casa. Due giorni dopo, ha iniziato a rifiutare il cibo, tranne pane e acqua, per protestare contro la sua posizione.

23. Secondo una relazione inviata dall'amministratore al giudice, l'interessato un colloquio telefonico con il primo ricorrente il 21 novembre 2020, alla presenza di un assistente sociale. Avrebbe detto loro che era stato trattato bene ma voleva tornare a casa e che, secondo lui, il suo avvocato stava prendendo le misure necessarie a tal fine, non voleva che fosse chiamato un altro avvocato.

24. Pochi giorni prima, il 17 novembre 2020, una squadra di riprese di un programma televisivo, "Le Iene", avevano prodotto un servizio che metteva in discussione la legalità dell'affidamento del secondo ricorrente in una casa di cura e che era stato trasmesso a livello nazionale.

L'amministratore ha quindi deciso di impedire qualsiasi comunicazione diretta tra CG e terzi, ad eccezione del sindaco del comune di A.

25. Il 26 novembre 2020, il giudice tutelare, preso in considerazione la citata decisione del curatore, volta a tutelare l'interessato dalla divulgazione della sua vicenda personale e dalle ripercussioni mediatiche della cronaca trasmessa, nonché la citata perizia dell'8 ottobre 2020, che aveva ipotizzato un riesame psichiatrico di CG, vieta a sua volta ogni incontro e colloquio telefonico di terzi con il secondo ricorrente, salvo che quest'ultimo non desideri diversamente.

26. Dal fascicolo risulta che il 15 dicembre 2020, il secondo ricorrente è stato ascoltato dal giudice tutelare.

27. Il 7 gennaio 2021, il primo ricorrente e sua sorella ha chiesto al giudice tutelare il permesso di visitare CG nella casa di cura dove era stato ricoverato.

28. In data 8 gennaio 2021, il giudice tutelare ha incaricato un perito per a valutazione della situazione clinica dell'interessato, richiedendo altresì che gli vengano fornite ogni utile informazione.

29. Il 9 gennaio 2021, il giudice ha autorizzato la visita dei parenti di CG ai sensi previo consenso dei responsabili della struttura o dell'amministratore, precisando che le condizioni dell'incontro dovranno essere eventualmente fissate dalla struttura.

30. Il 13 gennaio 2021, il primo ricorrente è stato informato del suo rifiuto visita dell'interessato, avendo quest'ultimo scritto una lettera nella quale esprimeva il desiderio che la sua situazione non fosse più oggetto di cronaca mediatica nonché la volontà di rientrare in patria, manifestando la propria disponibilità a ricevere successivamente i soci della sua famiglia nella sua città.

31. Il 28 gennaio 2021, il primo ricorrente e sua sorella sono stati nuovamente sequestrati il giudice tutelare, sostenendo che il secondo ricorrente non aveva mai dichiarato nella sua lettera di non volerli incontrare e che essi si impegnavano, se necessario, a rispettare la riservatezza di un colloquio con lui.

32. In data 2 febbraio 2021 l'esperto nominato (si veda il precedente paragrafo 28) ha depositato suo rapporto. Ha riferito un miglioramento delle condizioni fisiche di CG, ma ha notato la persistenza delle sue difficoltà psicologiche.

33. Il 5 febbraio 2021 il secondo ricorrente ha scritto un'altra lettera al primo ricorrente e sua sorella. Li ha ringraziati per l'interesse mostrato nei suoi confronti, li ha informati che qualcuno si stava occupando del suo caso e che sperava che la stampa si dimenticasse di lui, e ha promesso di venire da loro un giorno, una volta dimesso dalla casa di cura.

34. Con decisione del 13 febbraio 2021, il giudice tutelare ha respinto il richiesta di contatto da parte delle persone interessate in quanto il secondo ricorrente non aveva espresso il desiderio di incontrarle, l'amministratore aveva indicato di volerle incontrare solo una volta tornato a casa e si era rifiutato di consentire la sua situazione personale è stato pubblicizzato.

35. Il 17 marzo 2021, il primo ricorrente ha presentato una nuova ricorso al giudice tutelare. Sosteneva che erano trascorsi due mesi dalla decisione del giudice e che la situazione poteva essere cambiata, e chiedeva un contatto telefonico con il secondo ricorrente e la determinazione da parte del giudice dei termini del suo ricovero in una casa di cura, in particolare riguardo al suo ricovero. durata.

36. Il 18 marzo 2021 il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute (*Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale*, "il Garante Nazionale") rivolgeva alla Procura del Tribunale di Lecco una Raccomandazione nella quale la invitava a valutare l'opportunità di richiedere al giudice tutelare un completo riesame del contesto di vita del secondo ricorrente in vista alla cessazione della sua reclusione nella casa di cura. Il Garante Nazionale ha portato all'attenzione della Procura alcune questioni scaturite dalla misura di protezione aperta dal tribunale di Lecco nel 2017 e dal ricovero del secondo ricorrente in una casa di cura, raccomandando la revisione delle misure adottate per la sua tutela e la determinazione per il futuro di un sistema di supporto più appropriato.

La Raccomandazione recita quanto segue nei suoi passaggi rilevanti in questo caso:

"Il documento riguarda anzitutto le misure attuate nell'ambito della somministrazione del sostegno che rientrano nella competenza del Garante nazionale. Essa [si occupa, a tal proposito, della] autonomia decisionale di CG rispetto alle proprie scelte di vita di fronte alle vicende che lo hanno visto sottoposto prima ad una amministrazione di sostegno sempre più invadente rispetto a tali scelte, poi al ricovero in un casa di cura a cui si è opposto in più occasioni. Un ricovero che, fin dall'inizio, appariva come una misura segregativa, non solo per l'assenza di una preventiva alternativa [offerta al] ricorrente, ma anche per la privazione di ogni contatto con il mondo esterno, apparentemente imposta dai gestori dello stabilimento. Ogni comunicazione con l'esterno deve infatti essere filtrata dall'amministratore del centro. Un ricovero inizialmente indicato come misura temporanea idonea ad avviare un piano di rientro a casa, [ma] che si protrae già da più di cinque mesi e, a conoscenza del Garante Nazionale, nelle medesime condizioni, compromette gravemente la tutela dei i principi relativi all'autodeterminazione e alla libertà di compiere le proprie scelte, compreso il diritto al sostegno nell'esercizio delle proprie capacità.

In secondo luogo, il presente documento riguarda l'ambito del mandato dell'amministratore di sostegno, esteso [da] il decreto del giudice tutelare del 28 maggio 2020 al potere, attribuito in via esclusiva, di svolgere tutti i compiti relativi alla cura del beneficiario dal punto di vista personale e decidere la soluzione abitativa o abitativa più idonea, tenendo conto [delle] esigenze e [delle] aspirazioni [dell'interessato].

Al riguardo, il Garante Nazionale sottolinea nella Raccomandazione alla Procura della Repubblica che le indicazioni della relazione dei servizi sociali del 5 novembre 2019, su cui si fondava l'estensione dei poteri dell'amministratore di sostegno, avrebbero dovuto invece essere preso in considerazione dal giudice tutelare e dallo stesso amministratore di sostegno al fine di elaborare un "progetto di vita" finalizzato a sostenere adeguatamente il percorso di vita di CG Obiettivo che sarebbe stato certamente reso possibile attraverso il ricorso ad un servizio pubblico di assistenza domiciliare convenzionata Quale



sarebbe stato in grado di garantire sia l'assistenza materiale igienico-personale quotidiana sia la regolare valutazione medica e paramedica.

Infine, in merito alla prosecuzione del ricovero che era stato presentato come provvisorio, il Garante Nazionale, pur vista la comprensibile necessità di un periodo di tempo per costituire e coordinare la pratica, si stupisce, in tale Raccomandazione, del fatto che l'amministratore di sostegno ha lasciato passare più di cinque mesi e mezzo dal ricovero di CG in una casa di cura senza accennare concretamente alla prospettiva di un ritorno a casa.

Un ritardo che, a giudizio del Garante Nazionale, rende ormai tardiva la predisposizione di un nuovo progetto di accoglienza e sostegno alle attese di CG, con il coinvolgimento del Servizio sociale territoriale e delle reti locali. L'assenza di piani chiari per il ritorno di CG nel suo ambiente domestico e ai fini della gestione della sua vita quotidiana induce infatti, nonostante tutte le precauzioni prese altrove, il rischio di un prolungamento duraturo di un confinamento ingiustificato, con una chiara ingerenza con la libertà di autodeterminazione [dell'interessato] riguardo al suo corpo, alla sua residenza e, in ultima analisi, alla sua integrità fisica e psichica, costituendo una forma di restrizione della libertà priva di fondamento costituzionale.

È per questo motivo che il presente documento indirizzato alla Procura si conclude raccomandando a quest'ultima di valutare l'opportunità di esercitare le proprie prerogative per chiedere al giudice tutelare un completo riesame del contesto di vita di CG nella prospettiva della fine della sua reclusione in una casa di cura e, se del caso, [di pronunciare] la revoca o la sostituzione dell'amministratore di sostegno, o, quanto meno, una modifica delle prescrizioni, limitazioni e soluzioni attualmente vigenti, poiché si sono rivelate non idonee alla piena tutela del beneficiario e avere, al contrario, [ha comportato] la lesione della sua autonomia decisionale nell'esercizio di diritti fondamentali quali l'autonoma scelta della residenza e la piena libertà di comunicare e stabilire relazioni sociali con altre persone

(...)"

37. Con decisione del 23 marzo 2021, il giudice tutelare ha rigettato il richiesta del primo ricorrente (si veda il paragrafo 35 supra).

38. Il 3 maggio 2021 il Garante Nazionale ha fatto visita alla casa casa di cura dove si trovava il secondo ricorrente. In questa occasione, ha sottolineato che la sua collocazione era stata decisa contro la volontà dell'interessato e che ne limitava fortemente la libertà personale e ha invitato le autorità ad adottare misure per ridurre il suo isolamento e garantire la sua liberazione dalla struttura quanto prima, possibile in vista del ritorno a casa sua.

39. Con decisione del 21 maggio 2021, il giudice tutelare si è pronunciato l'appello del primo ricorrente per ottenere informazioni sulle modalità di uscita del secondo ricorrente.

Rilevava che la situazione clinica dell'interessato non era stabile, che era ancora pendente un procedimento penale per abuso di debolezza a suo danno, che il suo immobile era ancora occupato e che si era opposto ad altre soluzioni abitative che gli erano state offerte, aggiungendo che ormai era ben integrato nella casa di riposo, dove socializzava con gli altri residenti, e che aveva a casa sua

a disposizione un telefono cellulare che gli permetteva di chiamare le persone che voleva incontrare.

**40. Il 18 ottobre 2021, il giudice tutelare ha disposto un nuovo**

perizia psichiatrica di CG Nella sua relazione del 7 novembre 2021, il perito ha rilevato un miglioramento delle condizioni fisiche dell'interessato, che ha attribuito in parte alla fisioterapia. Precisa di aver partecipato volentieri a tutte le attività proposte anche se si ostinava a chiedere di tornare a casa, e rileva che dopo essere stato informato della copertura mediatica del suo ricovero in una casa di cura, aveva espresso il desiderio che la sua vita fosse non reso pubblico. Quanto al quadro psichico, segnalava che era stato evidenziato un lieve aggravamento della situazione quanto agli aspetti interpretativi e persecutori, che secondo lui avrebbe potuto essere in parte esacerbato dalla collocazione in una casa di cura, che il ricorrente aveva percepito come coercitivo. L'esperto ha raccomandato l'affidamento di piccoli compiti per motivarlo e premiarlo in modo che si senta utile e importante all'interno della casa di cura, nonché l'organizzazione di uscite nei luoghi di suo interesse, quando si verificassero le condizioni necessarie e indispensabili. Conclude che è auspicabile prevedere un rientro graduale di CG presso la propria abitazione grazie al supporto di un educatore e di uno psicologo, precisando che tale progetto dovrà prevedere l'intervento dei servizi sociali, essere prolungato nel tempo e accompagnato da un monitoraggio costante. nonché l'organizzazione di gite nei luoghi di suo interesse quando ne ricorrono le condizioni necessarie e indispensabili. Conclude che è auspicabile prevedere un rientro graduale di CG presso la propria abitazione grazie al supporto di un educatore e di uno psicologo, precisando che tale progetto dovrà prevedere l'intervento dei servizi sociali, essere prolungato nel tempo e accompagnato da un monitoraggio costante. nonché l'organizzazione di gite nei luoghi di suo interesse quando ne ricorrono le condizioni necessarie e indispensabili. Conclude che è auspicabile prevedere un rientro graduale di CG presso la propria abitazione grazie al supporto di un educatore e di uno psicologo, precisando che tale progetto dovrà prevedere l'intervento dei servizi sociali, essere prolungato nel tempo e accompagnato da un monitoraggio costante.

**41. Il 18 dicembre 2021 il Garante Nazionale si è trasferito nuovamente a la casa di cura in cui viveva il secondo ricorrente. Ha preso atto della riduzione delle misure di isolamento sociale a cui il ricorrente era stato sottoposto per più di dodici mesi e ha raccomandato la fissazione di orari di incontro sempre più frequenti al fine di mantenere le sue relazioni sociali. Tuttavia, conferma l'esistenza di problemi legati all'inadeguata collocazione di CG in una casa di cura e raccomanda l'implementazione di un sistema adeguato alle sue specifiche esigenze.**

**42. Il 6 giugno 2022 il giudice per le indagini preliminari di Brescia ha rigettato una denuncia che era stata presentata contro il giudice tutelare per abuso di potere.**

**43. Il 12 febbraio 2023 il Garante Nazionale ha effettuato un'ulteriore visita nella casa di cura dove si trovava il secondo ricorrente.**

**44. Il 13 febbraio 2023 incontra il sindaco del comune di A., il vicesindaco e il capo dei servizi sociali per discutere con loro della necessità di adottare una progettualità efficace in grado di assicurare il necessario equilibrio tra le esigenze di tutela dell'interessato e le sue aspirazioni soggettive.**

**45. La Corte non è stata informata di alcuna azione intrapresa dal azione penale su proposta del Garante Nazionale del 18 marzo 2021 (comma 35, supra). Le è stato invece comunicato che era stato avviato un procedimento penale per violazione di domicilio nei confronti di terzi**

sospettato di essere entrato nella casa di cura e di avervi incontrato il secondo ricorrente senza l'autorizzazione dell'amministratore di sostegno. A seguito delle indagini, nel giugno 2023, questa persona è stata condannata a un anno e dieci mesi di reclusione.

## IL QUADRO GIURIDICO E LA PRASSI RILEVANTI

### I. IL REGIME GIURIDICO INTERNO

46. Legge n.046 del 9 gennaio 2004, entrato in vigore il 19 marzo 2004, a ha riformato le disposizioni del codice civile dedicate alla tutela dei maggiorenni, modificando alcuni articoli relativi alla tutela e alla curatela e introducendo una nuova misura di tutela, "l'amministrazione di sostegno".

47. Ai sensi dell'articolo 1<sup>ehm</sup>della citata legge, tale misura riguarda le persone parzialmente o totalmente privati della loro autonomia e mira a fornire loro supporto nello svolgimento di atti relativi alla vita quotidiana, limitando il meno possibile la loro capacità di esercizio.

Ha lo scopo di tutelare le persone alle quali un handicap o menomazione, sia fisica che psichica, renda impossibile, anche parzialmente o temporaneamente, la cura dei propri interessi.

E' pronunciata dal giudice tutelare su richiesta della persona da tutelare, un familiare o il pubblico ministero, i servizi socio-sanitari avendo l'obbligo di informare quest'ultimo qualora vengano a conoscenza di fatti. una misura protettiva. Il giudice nomina un amministratore al quale attribuisce la competenza a sostituire il protetto nell'esercizio di determinati diritti e ad assisterlo nell'attuazione di altri.

La persona protetta conserva la capacità di esercitare tutti gli atti diversi da quelli per i quali è stato nominato l'amministratore.

48. Le disposizioni del codice civile che disciplinano l'"amministrazione di sostegno" sono formulate nei passaggi pertinenti in questo caso come segue:

#### **Sezione 404**

La persona che, a causa di infermità o deficienza fisica o psichica, si trovi nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di curare i propri interessi, può farsi assistere da un amministratore di sostegno nominato dal giudice tutelare del luogo ove ha sede residenza o domicilio. »

#### **Sezione 405**

"Il giudice tutelare, con ordinanza motivata di immediata esecuzione, nomina l'amministratore di sostegno entro sessanta giorni dalla data di proposizione del ricorso da parte di uno dei soggetti di cui all'articolo 406.

(...)

Se necessario, il giudice adotta anche d'ufficio provvedimenti urgenti per la cura dell'interessato nonché per la conservazione e l'amministrazione dei suoi beni. Può designare un amministratore provvisorio di sostegno indicando gli atti che è abilitato a compiere.

L'ordinanza di nomina dell'amministratore di sostegno deve contenere:

- 1) i recapiti del beneficiario [della misura] e quelli dell'amministratore del sostegno;
- 2) la durata dell'incarico, che può essere anche a tempo indeterminato;
- 3) lo scopo della missione e gli atti che l'amministratore di sostegno è autorizzato a compiere per conto del beneficiario;
- 4) atti che il destinatario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno;
- 5) i limiti, anche temporali, delle spese che l'amministratore di sostegno può sostenere utilizzando le somme che il beneficiario ha o potrebbe avere;
- 6) la periodicità con la quale l'amministratore di sostegno deve riferire al giudice sugli atti da lui compiuti e sulle condizioni di vita personale e sociale del beneficiario.

Se il mandato è conferito a tempo determinato, il giudice può prorogarlo con ordinanza motivata pronunciata anche d'ufficio prima della scadenza del termine.

(...)”.

#### **Sezione 406**

«Il ricorso per la nomina dell'amministratore di sostegno può essere proposto dallo stesso beneficiario, ancorché minorenni, interdetto o inabilitato, ovvero da uno dei soggetti indicati nell'articolo 417.

Se il ricorso riguarda persona sottoposta a interdizione o inabilità, esso è presentato unitamente alla richiesta di revoca dell'interdizione o dell'incapacità davanti al giudice competente per materia.

I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente interessati alla cura e all'assistenza della persona, se sono a conoscenza di fatti che rendano opportuno aprire un procedimento di amministrazione di sostegno, propongono ricorso al giudice tutelare come previsto dall'articolo 407 o informare il pubblico ministero [di questi fatti]. »

#### **Sezione 409**

“Il beneficiario conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedano la rappresentanza o l'assistenza esclusiva dell'amministratore di sostegno.

Il destinatario dell'amministrazione di sostegno può comunque compiere gli atti necessari alle esigenze della sua vita quotidiana. »

#### **Sezione 410**

“Nell'esercizio delle sue funzioni, l'amministratore di sostegno tiene conto delle esigenze e delle aspirazioni del beneficiario.

L'amministratore di sostegno informa immediatamente il beneficiario [dell'amministrazione di sostegno] degli atti da compiere e, in caso di disaccordo con quest'ultimo, il giudice tutelare. In caso di disaccordo, scelte o atti pregiudizievoli, ovvero negligenza nella tutela degli interessi o nel soddisfacimento di esigenze o pretese del beneficiario, quest'ultimo, il pubblico ministero o altra persona indicata nell'articolo 406 possono adire il giudice tutelare, il quale adotta gli opportuni provvedimenti con ordinanza motivata

(...)”.

#### Sezione 411

“Si applicano le disposizioni degli articoli da 349 a 353 e da 374 a 388, comma 2, *mutatis mutandis*, all'amministratore di supporto,

Si applicano altresì le disposizioni degli articoli 596, 599 e 779, *mutatis mutandis*, all'amministratore di supporto,

(...)

Il giudice tutelare, nell'ordinanza di nomina dell'amministratore di sostegno o successivamente, può disporre che al beneficiario dell'amministrazione di sostegno si applichino alcuni degli effetti, limitazioni o decadenze, previsti dalle disposizioni di legge per il privato o l'incapace, tenendo conto tenuto conto dell'interesse di quest'ultimo e dell'interesse tutelato dalle citate disposizioni. Il provvedimento [di cui trattasi] è [poi] adottato con decisione motivata a seguito di ricorso che può essere proposto anche direttamente dal beneficiario. »

#### Sezione 374

"Senza l'autorizzazione del giudice tutelare, il tutore non può:

(...)

avviare un procedimento giudiziario, (...)”.

49. La prima procedura di assistenza medica obbligatoria (*Trattamento Sanitario Obbligatorio*, “il TSO”) è disciplinato dalla Legge n.0H833 del 1978, che prevede nei suoi passaggi rilevanti in questa causa:

#### Sezione 33

“Gli esami e le cure mediche sono generalmente [ricevuti] su base volontaria; possono essere obbligatori se la legge lo prevede espressamente. In ogni caso, sono rispettosi della dignità e dei diritti umani.

La visita e cura obbligatoria (TSO) deve essere disposta dal sindaco nella sua funzione di autorità sanitaria, su richiesta motivata di un medico.

L'esame e il trattamento sono effettuati nei servizi sanitari disponibili, [e] se necessario negli ospedali. (...)”.

#### Sezione 34

“... Le misure di cui sopra possono essere prese nei confronti delle persone che soffrono di malattie mentali.

L'OSI per infermità mentale può essere eseguita mediante ricovero ospedaliero solo se i disturbi psichici esistenti richiedono un intervento terapeutico urgente, se l'interessato non vi si sottopone volontariamente e se le circostanze non consentono di adottare adeguate misure sanitarie diverse dal ricovero in tempi brevi.

La decisione del sindaco di disporre una OST deve essere convalidata da un medico dell'ASL e deve essere motivata rispetto alle condizioni sopra elencate. (...) »

Ai sensi dell'articolo 35 della legge, la decisione del sindaco deve essere notificata al giudice tutelare entro quarantotto ore. Quest'ultimo decide entro quarantotto ore con provvedimento motivato, dopo aver raccolto le informazioni ed effettuato gli eventuali accertamenti (*riconoscimento*), ai fini della convalida o meno del TSO, e ne informa il sindaco. Se il giudice tutelare ritiene di non dover convalidare il provvedimento di internamento, il sindaco dispone la fine del ricovero.

Quando l'OSI deve durare più di sette giorni, il medico responsabile del servizio psichiatrico deve inviare in tempo utile un parere motivato al sindaco che ha inizialmente disposto l'OSI. Quest'ultimo informa il giudice tutelare e indica la probabile durata del trattamento.

## II. DIRITTO E PRATICA INTERNAZIONALE

### R. Le Nazioni Unite

#### *1. La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*

50. La Convenzione sui diritti degli individui con Disabilità ("CRDPH"), adottato il 13 dicembre 2006 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite (United Nations Treaty Series, vol. 2515, p. 3) poi firmato e ratificato dall'Italia rispettivamente il 30 marzo 2007 e il 15 maggio , 2009, prevede in particolare quanto segue:

#### **Articolo 12 - Riconoscimento della personalità giuridica a parità di condizioni**

"1. Gli Stati Parti riaffermano che le persone con disabilità hanno il diritto di essere riconosciute ovunque come persone davanti alla legge.

2. Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità godono della capacità giuridica in tutti i settori, su base di uguaglianza con gli altri.

3. Gli Stati Parti adottano le misure appropriate per fornire alle persone con disabilità l'accesso al sostegno di cui possono aver bisogno per esercitare la loro capacità giuridica.

4. Gli Stati Parti assicurano che le misure relative all'esercizio della capacità giuridica siano accompagnate da garanzie adeguate ed efficaci per prevenire gli abusi, in conformità con il diritto internazionale dei diritti umani. Tali garanzie devono garantire che le misure relative all'esercizio della capacità giuridica rispettino l'art

diritti, volontà e preferenze dell'interessato, sono esenti da qualsiasi conflitto di interessi e non danno luogo ad alcuna influenza indebita, sono proporzionati e adattati alla situazione dell'interessato, si applicano per il periodo più breve possibile e sono soggetti a periodiche revisione da parte di un organo competente, indipendente e imparziale o di un organo giudiziario. Tali garanzie devono inoltre essere proporzionate alla misura in cui le misure volte a facilitare l'esercizio della capacità giuridica incidono sui diritti e sugli interessi dell'interessato.

(...)”.

#### **Articolo 19 - Vita indipendente e inclusione nella società**

“Gli Stati parti della presente Convenzione riconoscono a tutte le persone con disabilità il diritto di vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci e appropriate per facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto. così come la loro piena integrazione e partecipazione nella società, in particolare garantendo che:

a) le persone con disabilità hanno la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, dove vivere e dove e con chi vivranno e che non sono obbligate a vivere in un particolare ambiente di vita;

(b) le persone con disabilità abbiano accesso a una serie di servizi domiciliari e istituzionali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere e integrarsi nella società e per evitare che siano isolate o vittime di segregazione;

(c) i servizi e le strutture sociali per la popolazione in generale siano messi a disposizione delle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri, e siano adattati alle loro esigenze. »

#### *2. Comitato per i diritti delle persone con disabilità*

51. Nell'aprile 2014, il Comitato sui diritti delle persone con disabilità ("la CRPD") ha adottato il Commento Generale n.0H1 relativo all'articolo 12 della Convenzione, relativo al riconoscimento della personalità giuridica a parità di condizioni. Le parti rilevanti relative alle persone internate contro la loro volontà sono formulate come segue:

#### **Sezione 5**

##### **Uguaglianza e non discriminazione**

“28. Affinché la personalità giuridica sia riconosciuta, la capacità giuridica non deve essere negata in modo discriminatorio. L'articolo 5 della Convenzione garantisce l'uguaglianza di tutte le persone davanti e sotto la legge e il diritto a un'eguale tutela da parte della legge. La discriminazione fondata sulla disabilità è definita dall'articolo 2 della Convenzione come "qualsiasi distinzione, esclusione o restrizione fondata sulla disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento o l'esercizio, sulla base dell'uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali". La negazione della capacità giuridica che ha lo scopo o l'effetto di ledere il diritto delle persone con disabilità a un pari riconoscimento davanti alla legge è una violazione degli articoli 5 e 12 della Convenzione. In effetti, lo stato ha il potere di limitare la capacità giuridica di una persona in determinate circostanze, per

esempio in caso di fallimento o condanna penale. Tuttavia, il diritto all'eguale riconoscimento davanti alla legge e alla libertà dalla discriminazione richiede che la negazione della capacità giuridica da parte dello Stato sia basata sugli stessi motivi per tutte le persone. Questo disclaimer non può essere basato su un attributo della personalità come sesso, razza o disabilità, né avere lo scopo o l'effetto di trattare una persona in modo diverso dagli altri.

29. La non discriminazione nel riconoscimento della capacità giuridica ripristina l'autonomia e il rispetto della dignità umana della persona in conformità con i principi sanciti dall'articolo 3 (a) della Convenzione. La libertà di fare le proprie scelte il più delle volte presuppone la capacità giuridica. Indipendenza e autonomia implicano il potere di far rispettare legalmente le proprie decisioni. La necessità di sostegno o accomodamento ragionevole ai fini del processo decisionale non dovrebbe essere invocata per contestare la capacità giuridica di una persona. Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità (articolo 3(d)) sono incompatibili con la concessione della capacità giuridica sulla base dell'assimilazione.

30. La non discriminazione comprende il diritto a soluzioni ragionevoli nell'esercizio della capacità giuridica (art. 5, par. 3). Secondo l'articolo 2 della Convenzione, la sistemazione ragionevole è "la modifica e gli adeguamenti necessari e appropriati che non impongono un onere sproporzionato o indebito, ove necessario in un caso particolare, per garantire alle persone con disabilità il godimento o l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali". Il diritto a una sistemazione ragionevole nell'esercizio della capacità giuridica è distinto e complementare al diritto al sostegno nell'esercizio di tale capacità.

#### **Sezioni 14 e 25**

##### **Libertà e sicurezza della persona e consenso**

"36. (...) La negazione della capacità giuridica delle persone con disabilità e il loro trattenimento in istituti contro la loro volontà, senza il loro consenso o con quello di una persona autorizzata a sostituirsi a loro nel prendere decisioni che li riguardano, è un atto molto problema attuale. Questa pratica costituisce una privazione arbitraria della libertà e viola gli articoli 12 e 14 della Convenzione...

37. Il diritto a godere del più alto standard di salute raggiungibile (art. 25) implica il diritto all'assistenza sanitaria sulla base del consenso libero e informato. Gli Stati parti hanno l'obbligo di richiedere a tutti i medici e operatori sanitari (compresi gli psichiatri) di ottenere il consenso libero e informato delle persone con disabilità prima di trattarle.

(...)".

52. Nel suo commento generale n.0H5, la CRPD ne ha formulate diverse raccomandazioni volte a garantire la piena attuazione dell'articolo 19 negli Stati parti. Ha raccomandato, tra l'altro, le seguenti misure:

"-abrogare tutte le leggi che impediscono alle persone con disabilità, indipendentemente dalla loro disabilità o menomazione, di scegliere dove, con chi e come andare



vivere, compreso l'esercizio del diritto a non essere internato sulla base di un'eventuale disabilità;

- adottare e applicare leggi, norme e altre misure al fine di rendere le comunità locali e l'ambiente, nonché l'informazione e la comunicazione, accessibili a tutte le persone con disabilità;
- assicurare che i programmi di protezione rispondano ai bisogni delle persone con disabilità, in tutta la loro diversità e in condizioni di parità con gli altri;
- sancire il principio della progettazione universale, sia per gli spazi fisici che virtuali, in politiche, leggi, standard e altre disposizioni;
- informare le persone con disabilità del loro diritto a vivere in modo indipendente e ad essere incluse nella società, e fornire loro programmi di formazione sui loro diritti;
- adottare strategie chiare e mirate a favore della deistituzionalizzazione, accompagnate da tempi precisi e budget adeguati, al fine di eliminare ogni forma di isolamento;
- istituire programmi di sensibilizzazione che affrontino gli atteggiamenti negativi e gli stereotipi nei confronti delle persone con disabilità;
- progettare politiche e disposizioni legislative globali e allocare risorse finanziarie per la costruzione di alloggi accessibili e convenienti, l'ambiente costruito, gli spazi pubblici e i trasporti, con un calendario adeguato per la loro attuazione, e prevedere sanzioni effettive, dissuasive e proporzionate in caso di violazione di tali politiche e disposizioni da parte di autorità pubbliche o private;
- destinare risorse allo sviluppo di adeguati e sufficienti servizi di sostegno orientati alla persona o guidati dall'utente e autogestiti per tutte le persone con disabilità, compresa l'assistenza personale, le guide, i lettori o gli interpreti della lingua dei segni o altri interpreti professionali competenti. »

53. Nel settembre 2015, la CRPD ha adottato le Linee guida sul articolo 14 della Convenzione. Le loro parti rilevanti in questo caso, riguardanti persone internate contro la loro volontà, recitano come segue:

**“B.Diritto alla libertà e alla sicurezza delle persone con disabilità**

3. Il Comitato riafferma che il diritto alla libertà e alla sicurezza della persona è uno dei diritti più preziosi che ognuno può rivendicare. Infatti, tutte le persone con disabilità, in particolare le persone con disabilità mentali o psicosociali, hanno diritto alla libertà, ai sensi dell'articolo 14 della Convenzione.

4. L'art. 14 è, di per sé, una disposizione contro la discriminazione. Chiarisce la portata del diritto alla libertà e alla sicurezza della persona nei confronti delle persone con disabilità e vieta ogni forma di discriminazione fondata sulla disabilità nell'esercizio di tale diritto.

(...)

### **C. Divieto assoluto di trattenimento per incapacità**

6. Esistono ancora pratiche negli Stati parti che autorizzano la privazione della libertà sulla base di un'incapacità reale o presunta. (...) Il Comitato ha stabilito che l'articolo 14 non contiene alcuna eccezione che consenta la privazione della libertà di persone sulla base di una disabilità reale o presunta. Tuttavia, la legislazione di diversi Stati parti, comprese le leggi sulla salute mentale, continua a prevedere diversi casi in cui le persone possono essere istituzionalizzate sulla base di una menomazione, reale o percepita, a condizione che vi siano altri motivi per il loro collocamento, in particolare il fatto che rappresentano un pericolo per se stessi o per gli altri. Questa pratica non è compatibile con l'articolo 14; è di natura discriminatoria e costituisce una privazione arbitraria della libertà.

(...)

### **D. Collocamento forzato o non consensuale in un istituto psichiatrico**

10. L'internamento coatto delle persone con disabilità per motivi di assistenza sanitaria è incompatibile con il divieto assoluto di privazione della libertà personale per motivi di disabilità (art. 14, comma 1, lettera b)) e con il principio del consenso libero e informato persona interessata dall'assistenza sanitaria (art. 25). Il Comitato ha ripetutamente sottolineato che gli Stati parti dovrebbero abolire le disposizioni che prevedono il collocamento di persone con disabilità in istituti psichiatrici senza il loro consenso, a causa di una menomazione reale o percepita. L'internamento senza consenso priva la persona della sua capacità giuridica di decidere se desidera o meno ricevere cure e cure, essere ricoverata o collocata in un istituto, e costituisce quindi una violazione dell'articolo 12, letto in combinato disposto con l'articolo 14.

(...)

### **G. Privazione della libertà per il motivo che la persona disabile rappresenterebbe un pericolo, avrebbe bisogno di cure o cure o per qualsiasi altra ragione**

13. In tutte le revisioni dei rapporti degli Stati parte, il Comitato ha ritenuto che la detenzione di persone con disabilità sulla base del fatto che rappresenterebbero un pericolo per se stesse o per gli altri è contraria all'articolo 14. Detenzione forzata di persone con disabilità per motivi che presenterebbero un rischio o un pericolo, che avrebbero bisogno di cure o cure o per qualsiasi altro motivo legato alla loro menomazione o a una diagnosi, in particolare la gravità della loro menomazione, o ai fini dell'osservazione, è contrario al diritto alla libertà e costituisce una privazione arbitraria della libertà.

14. Le persone con disabilità intellettive o psicosociali sono spesso considerate un pericolo per se stesse e per gli altri quando non acconsentono o si oppongono a cure mediche o terapeutiche. Tutti, comprese le persone con disabilità, hanno l'obbligo di non causare danni e i sistemi legali basati sullo stato di diritto contengono leggi penali e di altro tipo per affrontare eventuali inadempienze. Le persone con disabilità spesso non sono protette su un piano di parità con gli altri da queste leggi, poiché sono soggette a una serie di leggi separate, comprese le leggi sulla salute mentale. Queste leggi e procedure generalmente prevedono criteri meno rigorosi per la tutela dei diritti umani,

15. La libertà di compiere le proprie scelte, sancita come principio dall'articolo 3, lettera a) della Convenzione, include la libertà di assumersi rischi e di commettere errori, su un piano di parità con gli altri. Nel suo commento generale n.º1, il Comitato ha affermato che le decisioni in materia di cure mediche e psichiatriche dovrebbero basarsi sul consenso libero e informato dell'interessato e rispettarne l'autonomia, la volontà e le preferenze. Il ricovero in un istituto psichiatrico basato sulla disabilità, reale o presunta, o sulle condizioni di salute delle persone interessate priva le persone con disabilità della loro capacità giuridica e costituisce una violazione dell'articolo 12 della Convenzione.

(...) »

54. Il 6 marzo 2015, la CRPD ha esaminato il rapporto presentato dall'Italia in applicazione dell'articolo 35 della Convenzione. Le parti del rapporto relative a questo caso recitano come segue:

#### **Sezione 12** **Riconoscimento della personalità giuridica a condizioni pari**

“31. Il quadro normativo e costituzionale italiano intende prevenire ogni tipo di discriminazione basata sulla disabilità davanti alla legge. La parità di trattamento davanti alla legge è garantita a tutti i cittadini. Allo stesso tempo, concetti giuridici come l'interdizione e l'incapacità sono rilevanti solo se la persona interessata è parzialmente o completamente sana di mente. Nel primo caso, il tribunale deve nominare un legale rappresentante, cioè un tutore. Nel secondo caso, l'incapace è abilitato, previa dichiarazione del giudice, a svolgere, in autonomia, tutte le ordinarie attività della vita quotidiana ma deve essere accompagnato da un tutore nell'esercizio di ogni attività straordinaria.

32. La professione di tutore giudiziale, che consiste nel sostenere persone la cui capacità di agire è limitata o gravemente compromessa, è stata disciplinata nel 2004 (legge n.º6 del 2004) a seguito di alcuni casi particolari della giurisprudenza civile e dell'adozione di un nuovo approccio giuridico. La regolamentazione di questa professione ha l'obiettivo ultimo di tutelare le persone che hanno perso in tutto o in parte la capacità di svolgere autonomamente le attività quotidiane, fornendo loro un'assistenza temporanea o permanente che limiti il meno possibile la loro capacità di agire in autonomia. Il tutore nominato dai tribunali è un volontario incaricato di curare gli interessi e la qualità della vita della persona a lui affidata e che non può intervenire in un conflitto di interessi come, ad esempio, un professionista sanitario che verrebbe assunto dalla stessa persona. I poteri del tutore nominato dal giudice sono definiti nell'atto di nomina del giudice tutelare, che indica gli atti specifici che il tutore è tenuto a compiere per conto del beneficiario e quelli che può compiere nell'ambito dell'assistenza fornita. Il giudice deve tutelare l'interessato, rispondere alle sue esigenze e rispettare le sue richieste nella misura in cui queste non ne compromettono la tutela. La persona sottoposta a tale misura di tutela conserva la sua autonomia di azione nell'ambito delle attività volte a soddisfare le sue necessità quotidiane o che può svolgere senza necessità di assistenza. È importante sottolineare che il tutore d'ufficio ha orari flessibili e può essere rimosso dall'incarico. »  
La persona sottoposta a tale misura di tutela conserva la sua autonomia di azione nell'ambito delle attività volte a soddisfare le sue necessità quotidiane o che può svolgere senza necessità di assistenza. È importante sottolineare che il tutore d'ufficio ha orari flessibili e può essere rimosso dall'incarico. » La persona sottoposta a tale misura di tutela conserva la sua autonomia di azione nell'ambito delle attività volte a soddisfare le sue necessità quotidiane o che può svolgere senza necessità di assistenza. È importante sottolineare che il tutore d'ufficio ha orari flessibili e può essere rimosso dall'incarico. »

**Sezione 14**  
**Libertà e sicurezza della persona**

“38. Nell'ordinamento giuridico interno, la libertà individuale è riconosciuta come diritto inviolabile e costituzionalmente garantito. Il diritto alla libertà e alla sicurezza personale, tutelato dall'art. 14, comma 1, lett. a) della Convenzione, è sancito dall'art. contro la privazione abusiva della libertà. L'articolo 14, comma 1, lettera b) della Convenzione trova il suo corrispettivo nell'articolo 13 della Costituzione ma anche nell'articolo 32 di quest'ultima che formula una riserva in materia di cure mediche. Il ricovero delle persone con disabilità nelle istituzioni sanitarie deve avvenire nel rispetto delle garanzie procedurali previste dalla legge. Nel quadro normativo italiano,

39. In merito all'articolo 14, comma 2, concernente il trattenimento delle persone con disabilità e la garanzia di collocamento in istituti penitenziari adeguati, si precisa che l'Italia non dispone di una normativa specifica in materia di trattenimento delle persone con disabilità. La legge n. 354 del 1975 contiene alcuni riferimenti normativi che tutelano indirettamente le persone con disabilità negli istituti penitenziari. Sezione 47<sup>ter</sup>, il comma 3, in particolare, che riguarda gli arresti domiciliari, prevede che la pena detentiva inferiore a quattro anni, anche non facente parte di una pena più lunga, nonché l'eventuale collocamento in stato di detenzione possono essere eseguiti a domicilio, in altro privato domicilio o in una struttura sanitaria pubblica se l'interessato è in gravi condizioni di salute e deve essere costantemente in contatto con i servizi sanitari locali. Possono essere applicate misure detentive alternative quando gli imputati sono affetti da AIDS o soffrono di grave immunodeficienza (art. 47<sup>il quarto</sup>). Inoltre, l'articolo 11 della legge n. 354 del 1975 prevede che ogni istituto penitenziario debba disporre di un servizio medico e di una farmacia in grado di soddisfare le esigenze dei detenuti in materia di assistenza sanitaria, sia essa di carattere preventivo o meno.

40. L'articolo 1 della legge n. 180 del 1978 prevede che nessuno può essere obbligato a sottoporsi a cure mediche o a sottoporsi a visita medica, salvo che la legge n. 833 del 1978 (artt. 34 e 35) dispone diversamente. Al fine di garantire la legalità delle cure obbligatorie, la legge prevede che esse debbano rispettare la dignità delle persone, i diritti civili e politici tutelati dalla Costituzione ed essere erogati dalle ASL. Nei casi che richiedono il ricovero, l'assistenza deve essere fornita negli ospedali pubblici o convenzionati. Inoltre, il paziente deve partecipare al processo decisionale ed essere posto nelle condizioni che gli consentano di esprimere il proprio consenso al trattamento. Inoltre, l'assistenza sanitaria obbligatoria prestata ai malati mentali non può superare la durata di sette giorni. Se è necessario estenderli,

41. Legge n. 104 del 1992 impone ai Ministeri interessati (Ministeri della Giustizia, dell'Interno e della Difesa) di disciplinare, nei limiti delle rispettive competenze, le modalità della tutela dei disabili in locali sicuri, durante il procedimento penale, negli istituti di custodia cautelare e altri istituti penitenziari, tenendo conto delle esigenze terapeutiche e comunicative delle persone interessate. Specifici provvedimenti in materia di detenuti portatori di handicap fisici o psichici sono contenuti nel decreto del Presidente della Repubblica n. 230 del 2000. L'articolo 20, in particolare,

prevede l'attuazione di misure che rafforzino la partecipazione dei detenuti con disturbi mentali lievi o gravi a tutte le attività, in particolare quelle che consentano loro, per quanto possibile, di mantenere, migliorare o ristabilire i loro rapporti con il loro ambiente familiare e sociale. Ai fini del reinserimento sociale, i detenuti affetti da disturbi mentali lievi o gravi, che, previo parere del personale medico, siano in grado di svolgere un'attività produttiva o di prestare servizi utili, sono autorizzati a lavorare e ad esercitare i diritti che riguardano l'esercizio di un'attività. Coloro che non sono ancora in grado di svolgere i compiti di cui sopra ricevono un'indennità e possono essere tenuti a partecipare a sessioni di terapia occupazionale.

42. Il decreto del Consiglio dei ministri del 1° aprile 2008 ha l'effetto di accentrare le decisioni relative alla tutela della salute dei detenuti. L'allegato C di tale decreto contiene le direttive dei Ministeri della Salute e della Giustizia in materia di interventi negli ospedali psichiatrici (OPG) e nelle istituzioni sanitarie. Tali linee guida forniscono indicazioni specifiche su terapie e misure riabilitative nonché raccomandazioni in merito alle azioni svolte dal Servizio Sanitario Nazionale nel campo della tutela della salute di detenuti, detenuti e minori durante il procedimento penale. Lo stesso documento definisce anche l'iter per il superamento del modello dell'ospedale psichiatrico, che dovrà concludersi entro il 1° febbraio 2013 ai sensi dell'art. 1 della legge n. 9 del 2012. Dal 3 marzo 2013 le misure di sicurezza relative all'internamento negli ospedali psichiatrici e ai ricoveri in istituti di cura possono essere attuate solo nelle strutture sanitarie autorizzate. Le persone che non rappresentano più un pericolo per la società dovrebbero essere rilasciate e curate dalle unità psichiatriche locali.

43. Va notato che non è stato ancora stabilito alcun quadro normativo specificamente rivolto ai detenuti con disabilità, anche se esistono standard regionali in questo settore. Un'iniziativa legislativa riguardante la Legge n. 354 del 1975 sarebbe quindi benvenuta per garantire, mediante un ragionevole accomodamento ai sensi dell'articolo 14 della Convenzione, la protezione dei condannati con diverse disabilità. »

Il 14 giugno 2016, il governo italiano ha presentato le proprie osservazioni in risposta al rapporto iniziale della CRPD. I passaggi pertinenti relativi agli articoli 12 e 14 recitano come segue:

**"Parità di riconoscimento davanti alla legge (art. 12) Risposta alle questioni sollevate al paragrafo 11 dell'elenco delle questioni**

21. Come dettagliato nel par. 30 del Rapporto Nazionale Italiano, l'ordinamento giuridico italiano non ammette discriminazioni sulla base della disabilità rispetto alla capacità giuridica.

22. La legge del 2004 sul cosiddetto "amministratore di sostegno" (*amministratore di sostegno*) ha introdotto un meccanismo per sostenere le libere decisioni delle persone con disabilità, aiutandole a svolgere le attività quotidiane senza sostituirsi alla loro volontà, secondo un decreto adottato da un giudice. Pertanto questo meccanismo appartiene alla categoria dei meccanismi giuridici di sostegno all'espressione della libera volontà e della capacità giuridica della persona con disabilità. Il beneficiario della misura conserva comunque la propria sfera di capacità rispetto alle esigenze della sua vita quotidiana nonché quelle per le quali la sua capacità non ha subito limitazioni. La misura è flessibile nel tempo e soggetta a revisione che può portare alla sua revoca.

23. Nel 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha avviato un progetto nazionale che coinvolge diverse Regioni sulla "*amministratore di sostegno*" al fine di incoraggiare le attività di formazione e di introdurre la raccolta dati a livello nazionale.

**Libertà e sicurezza della persona (art. 14) Risposta alle  
questioni sollevate al paragrafo 14 dell'elenco delle questioni**

26. La legislazione italiana non ammette il trattenimento di una persona unicamente a causa della sua disabilità. Sono previste misure di sicurezza restrittive solo per le persone socialmente pericolose (artt. 199 e ss. cpp) che hanno commesso un reato.

(...)

29. La normativa italiana prevede che nessuno possa essere sottoposto a visita medica o a ricovero contro la sua volontà. Il trattamento medico obbligatorio (TSO) in caso di malattia mentale può avvenire in ospedale solo se: a) sono presenti alterazioni mentali che richiedono un trattamento terapeutico urgente; (b) il paziente non vuole sottoporsi volontariamente al trattamento; c) impossibilità di adottare tempestivi ed opportuni provvedimenti straordinari senza ricorrere al ricovero (cfr. Legge 833/1978, artt. 33, 34 e 35 per i dettagli della procedura richiesta per l'applicazione delle cure mediche obbligatorie e Circolare del Ministero della Intern. 3/2001 – Cure mediche obbligatorie per le persone affette da disagio psichico)."

**55. Il 6 ottobre 2016, la CRPD ha pubblicato le sue osservazioni conclusive in merito  
al rapporto iniziale per l'Italia:**

"Il Comitato ha esaminato il rapporto iniziale dell'Italia (CRPD/C/ITA/1) al suo 283<sup>e</sup> e 284<sup>e</sup> riunioni (cfr. CRPD/C/SR.283 e 284), tenutesi il 24 e 25 agosto 2016. Ha adottato le seguenti osservazioni conclusive nella sua 294<sup>a</sup> sessione, 1<sup>o</sup> settembre 2016.

2. Il Comitato accoglie con favore il rapporto iniziale dell'Italia, preparato in conformità con le sue linee guida di segnalazione, e ringrazia lo Stato parte per le sue risposte scritte (CRPD/C/ITA/Q/1/Add. 1) all'elenco delle questioni che aveva redatto (CRPD/C/ITA/Q/1).

Il Comitato accoglie con favore il dialogo costruttivo avuto con la delegazione dello Stato parte e prende atto con soddisfazione dei chiarimenti forniti in risposta alle domande poste oralmente dal Comitato".

(...)

**III. Principali aree di interesse e raccomandazioni**

(...)

**Uguaglianza davanti alla legge (art. 12)**

27. Il Comitato è preoccupato per il fatto che il processo decisionale sostitutivo continui ad essere praticato nell'ambito del meccanismo di amministrazione del sostegno.  
"*Amministrazione di Sostegno*".

28. Il Comitato raccomanda che lo Stato parte abroghi tutte le leggi che consentono il processo decisionale sostitutivo da parte dei tutori legali, anche nell'ambito del meccanismo di amministrazione di supporto, e adotti e applichi accordi di supporto decisionale, compresa la formazione per i professionisti nei settori della giustizia, della sanità e dei servizi sociali .

**Libertà e sicurezza della persona (art. 14)**

33. Il Comitato è preoccupato per le misure restrittive applicabili alle persone "socialmente pericolose", comprese le persone considerate un pericolo per se stesse o per gli altri.

34. Il Comitato raccomanda allo Stato parte di intraprendere una riforma legislativa e politica per vietare la detenzione, inclusi il ricovero in ospedale e/o il trattamento senza consenso, sulla base della disabilità, come indicato di seguito sopra, in modo che siano coerenti con la dichiarazione del Comitato sull'articolo 14.

35. Il Comitato rileva con preoccupazione che, in base alle leggi penali dello Stato parte, le persone con disabilità intellettive o psicosociali possono essere dichiarate non idonee a difendersi, in violazione delle garanzie di un giusto processo. È inoltre preoccupato che le persone con disabilità ritenute non idonee a patrocinare possano essere soggette a misure di sicurezza, inclusa la privazione forzata della libertà per un periodo indefinito.

36. Il Comitato raccomanda allo Stato parte di abrogare le leggi penali che autorizzano la dichiarazione di persone con disabilità intellettive o psicosociali non idonee a difendersi, al fine di consentire la piena attuazione delle garanzie del giusto processo. Raccomanda inoltre allo Stato parte di garantire che una persona non possa, in virtù di una misura di sicurezza, essere privata della libertà per un periodo indefinito senza prova della sua colpevolezza.

37. Il Comitato è preoccupato per la disparità di trattamento dei detenuti con disabilità rispetto ad altri detenuti.

38. Il Comitato raccomanda allo Stato parte di garantire che ai detenuti con disabilità sia fornita una sistemazione ragionevole per garantire la loro partecipazione e l'accesso a tutti i servizi e le attività su base di uguaglianza con gli altri, nelle carceri o in altri centri di detenzione.

**Vita indipendente e inclusione nella società (art. 19)**

47. Il Comitato è profondamente preoccupato per la tendenza a collocare le persone con disabilità in istituti e per il fatto che i fondi destinati a questo non sono invece utilizzati per promuovere e garantire la vita indipendente di tutte queste persone nelle loro comunità. Rileva inoltre con preoccupazione le implicazioni di genere delle attuali politiche che "costringono" le donne a rimanere a casa per prendersi cura dei familiari disabili invece di essere impiegate nel mercato del lavoro.

48. Il Comitato raccomanda allo Stato parte di applicare salvaguardie relative al diritto alla vita indipendente in tutte le regioni, riallocare le risorse spese per l'istituzionalizzazione ai servizi comunitari e aumentare il sostegno di bilancio in modo che le persone con disabilità beneficino in tutto il territorio nazionale della vita indipendente e della parità di accesso ai servizi, compresi i servizi alla persona. »

## **B. Il Consiglio d'Europa**

### *1. La Carta sociale europea*

56. La Carta sociale europea riveduta (STE n.0H163), aperto a firmato il 3 maggio 1996 e ratificato dall'Italia il 5 luglio 1999, recita in particolare quanto segue:

**Articolo 15 – Diritto delle persone con disabilità all'autonomia,  
all'integrazione sociale e alla partecipazione alla vita della comunità**

"Al fine di garantire alle persone con disabilità, qualunque sia la loro età, la natura e l'origine della loro disabilità, l'effettivo esercizio del diritto all'autonomia, all'integrazione sociale e alla partecipazione alla vita della comunità, le Parti si impegnano in particolare:

(...)

3. promuovere la loro piena integrazione e partecipazione alla vita sociale, in particolare mediante misure, anche tecniche, volte a superare gli ostacoli alla comunicazione e alla mobilità e consentire loro l'accesso ai trasporti, all'alloggio, alle attività culturali e ricreative. »

57. In una decisione resa pubblica il 17 aprile 2023, il Comitato Il Comitato ha ritenuto in particolare che l'articolo 15 § 3 della Carta fosse stato violato per l'assenza di misure efficaci volte a porre rimedio in un tempo ragionevole agli annosi problemi derivanti per le suddette persone dall'insufficiente accesso ai servizi di assistenza sociale. Le parti pertinenti della decisione recitano come segue:

### **“Sostenere i servizi sociali**

L'articolo 15 § 3 richiede che il supporto sociale e i servizi di supporto esistano e siano disponibili per ogni persona con disabilità, nella misura in cui sono necessari per promuovere la vita indipendente e l'inclusione nella comunità e per prevenire l'isolamento o la segregazione dalla comunità.

La piena integrazione sociale e la partecipazione alla vita della comunità, secondo l'articolo 15 § 3, si riferisce all'autonomia personale, alla libertà di compiere scelte riguardanti la propria vita e al controllo sulla propria vita e sulle proprie decisioni. Per molte persone con disabilità, l'accesso a una gamma di servizi di supporto personalizzati è un prerequisito per l'integrazione e la partecipazione alla vita della comunità. Inoltre, l'inclusione delle persone con disabilità in una comunità



in quanto "comuni cittadini" aventi uguali diritti con gli altri e la garanzia di avere pari scelte nel determinare dove e con chi vivere, in un quadro comunitario, porta alla forte presunzione che qualsiasi pratica (intenzionale o no) che coinvolga o porti all'isolamento delle persone con disabilità non è conforme a tale diritto. Per il Comitato, ai sensi dell'articolo 15 § 3, gli Stati hanno quindi l'obbligo di mettere a disposizione servizi di supporto per assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone con disabilità alla vita della comunità.

(...)

Il Comitato prende atto in particolare delle accuse delle organizzazioni denuncianti secondo cui, a causa dell'assenza di servizi di supporto sufficienti e dell'inadeguatezza di quelli esistenti, molte persone con disabilità sono state private del diritto di essere integrate nella comunità e collocate in istituti quando avrebbero potuto trarre vantaggio dall'essere mantenuti nel loro ambiente normale se avessero ricevuto il necessario sostegno sociale. Prende inoltre atto delle partenze "involontarie" di persone con disabilità verso istituti e istituti in Belgio a causa dell'insufficiente capacità degli istituti medico-sociali in Francia.

(...)

Il Comitato ha più volte ribadito che quando un diritto è eccezionalmente complesso o particolarmente oneroso da risolvere - come è il caso dell'articolo 15 § 3 in questo caso - gli Stati parti sono tenuti ad adottare tutte le misure possibili e misurabili per realizzare i diritti tutelati dalla Carta, utilizzando il massimo delle risorse disponibili con scadenze e parametri di riferimento chiari. Ribadisce inoltre i tre criteri: (i) tempistiche ragionevoli, (ii) progressi misurabili e (iii) finanziamenti compatibili con il massimo utilizzo delle risorse disponibili che devono soddisfare le misure finalizzate al raggiungimento degli obiettivi della Carta, quando tale realizzazione è eccezionalmente complessa e particolarmente costosa da risolvere. (Autism-Europe c. Francia, ricorso n.0H13/2002, op. cit., par. 53 e AEH c. Francia, rivendicazione n.0H81/2012, op. cit., par. 79). Date le numerose misure adottate dal governo francese per un lungo periodo, è il primo criterio che è di particolare importanza nella valutazione della conformità della Francia all'articolo 15 § 3.

Il Comitato rileva che l'emendamento "Creton" del 13 gennaio 1989 (che modifica il Guidance for Disabled Persons Act 1975) consente ai giovani adulti di soggiornare in strutture e servizi per bambini disabili in attesa di trovare un posto in strutture per adulti (cfr. par. 65 Sopra). Tuttavia, come rileva nelle sue osservazioni il Difensore dei diritti, nonostante i numerosi progetti per creare alloggi in strutture per adulti e per incentivare i servizi di supporto, previsti da diversi decenni (ad esempio, il piano di azione per la creazione di nuovi posti in strutture per maggiorenni previsti dalla legge n.0H97-1164 del 19 dicembre 1997), un gran numero di giovani adulti è ancora ospitato in istituti per bambini, per mancanza di alternative. Il Comitato osserva che tra il 2010 e il 2016 (vale a dire 20 e 26 anni dopo l'adozione dell'emendamento Creton), il numero di giovani adulti ammessi ai servizi per l'infanzia per mancanza di qualsiasi altra soluzione non è cambiato (6000).

Alla luce di questi elementi, il Comitato conclude che le misure adottate o previste per risolvere il problema dell'accoglienza dei giovani adulti nei servizi per l'infanzia, in assenza di servizi disponibili, non possono ritenersi rispondenti al criterio del "tempo ragionevole". »

(...) »

*2. Il Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti*

58. Il 24 marzo 2023, il Comitato europeo per la prevenzione della tortura e Pene o trattamenti inumani o degradanti (CPT) hanno pubblicato il rapporto sulla visita periodica in Italia nei mesi di marzo e aprile 2022.

59. Per quanto riguarda le case di cura, osserva il CPT che, date le restrizioni legate al Covid-19 (in particolare, la privazione dell'accesso all'aria aperta nonché la riduzione delle visite familiari e delle attività riabilitative e ricreative) e la mancanza di valide alternative nella società, i residenti dei due case di cura (*Residenze Sanitarie Assistenziali*) cui si è recato potrebbero essere considerati de facto privati della libertà. Rileva in particolare che le suddette restrizioni, applicate ininterrottamente dal febbraio 2020 nelle due RSA visitate, hanno avuto un effetto sempre più pregiudizievole sulla salute psichica e somatica dei residenti. Ad avviso del CPT, le autorità italiane dovrebbero adottare misure urgenti per ridurre tali restrizioni, in particolare aumentando l'accesso alle attività di fisioterapia e riabilitazione, e per garantire in futuro un'interpretazione meno restrittiva delle norme applicabili, basata su chiari dati scientifici e un preciso contesto epidemiologico. Le parti rilevanti del rapporto recitano come segue:

**"Istituti di assistenza sociale**

Il CPT ritiene che, alla luce dell'elevato livello di segregazione dovuto alle restrizioni prolungate e indefinite legate al Covid-19 e alla mancanza di valide alternative nella comunità, i residenti delle due RSA visitate possano essere considerati di fatto privati della loro libertà.

Il rapporto fornisce un'accurata descrizione del contesto in relazione all'applicazione delle misure di protezione e prevenzione applicate nei confronti dei residenti in RSA nell'ambito della lotta alla pandemia di Covid-19. In particolare, le restrizioni in atto presso le due RSA visitate da febbraio 2020 (in particolare in termini di assenza di accesso all'aria aperta, riduzione delle attività riabilitative e ricreative e delle visite ai familiari) hanno avuto effetti graduali e deleteri sullo stato di salute mentale e somatica dei residenti in particolare presso il Pio Albergo Trivulzio RSA. Le autorità italiane dovrebbero adottare misure urgenti per ridurre le restrizioni in vigore e garantire in futuro un'interpretazione meno restrittiva delle normative applicabili alla luce di chiare evidenze scientifiche e di particolari circostanze epidemiologiche.

Le unità abitative di entrambe le RSA erano in linea di principio in buono stato, adeguatamente attrezzate, spaziose, ben ventilate e il livello di igiene era impeccabile. Il CPT ha rilevato alcune carenze presso l'Istituto Palazzolo costituite da una progettazione complessiva di tipo ospedaliero, un rapporto insufficiente di servizi igienici per residente e sale comuni impersonali e scarsamente arredate.

I livelli del personale assegnato alle unità abitative di competenza delle RSA visitate erano in linea con i criteri previsti dalla normativa regionale. Detto questo, un rafforzamento del

La componente infermieristica e OSS presso l'Istituto Palazzolo è consigliata per meglio assistere i degenti nell'alimentazione e per vigilare sulla loro igiene personale. Inoltre, il ricorso al personale esterno dovrebbe essere limitato al fine di ridurre il frequente turnover del personale.

Il CPT ha avuto un'ottima impressione del livello di assistenza sanitaria fornita ai residenti in entrambe le RSA. Detto questo, il livello degli interventi fisioterapici dovrebbe essere aumentato.

Per quanto riguarda il ricorso a mezzi di contenzione nei confronti dei residenti in RSA (es. sponde del letto, cinture pelviche e sponde per la mobilità), il rapporto indica che non vi è stato un ricorso eccessivo e sproporzionato al loro uso e raccomanda che tale pratica specifica sia regolamentata a livello nazionale in modo uniforme a causa della sua potenziale natura intrusiva e abusiva.

Il rapporto raccomanda inoltre che i giudici tutelari dei tribunali territoriali competenti visitino regolarmente i residenti in RSA nell'ambito di una misura di amministrazione di sostegno. Il Comitato accoglie inoltre con favore l'impegno profuso dalle autorità italiane nell'assistere le persone anziane con limitata autonomia nella formulazione di un progetto di vita individuale che preveda valide alternative al ricovero in una struttura residenziale.

#### **D. Case di cura sociali**

### **3. Risposta e restrizioni al Covid-19**

244. Il CPT raccomanda alle autorità italiane di adottare misure urgenti per ridurre le restrizioni in vigore su modalità di visita, accesso all'aria aperta, attività terapeutiche e comunitarie presso tutte le RSA a livello nazionale, e con particolare riferimento alla Regione Lombardia. In particolare, il Ministero della Salute nell'ambito dell'attuazione della Circolare n. 0012458 del 10 giugno 2022 dovrebbe prestare particolare attenzione affinché la clausola eccezionale che consente ai Direttori delle RSA di adottare misure più stringenti in particolari circostanze epidemiologiche non sia interpretata e applicata in modo tale da introdurre restrizioni di natura indefinita e sproporzionata.

Inoltre, il CPT raccomanda alla Regione Lombardia di assicurare una rapida ripresa dell'uso e del funzionamento delle palestre fisioterapiche comuni sia presso le RSA Pio Albergo Trivulzio che Istituto Palazzolo consentendo l'accesso alla popolazione residente in condizioni di sicurezza e consentendo interventi fisioterapici più complessi.

(...)

#### **8. Salvaguardie**

268. Il collocamento in una RSA è volontario e si basa sulla conclusione di un contratto standard di diritto privato tra il residente (o il suo *amministratore di sostegno* o amministratore di supporto) e la direzione della RSA in questione. La procedura consisteva in una richiesta di collocamento indirizzata alla RSA e l'idoneità della persona a risiedere nel Comune di Milano o nell'area di competenza dell'ATS di competenza. La maggior parte dei residenti ha presentato domanda dopo il ricovero in struttura sub-acuta, reparto di riabilitazione, SPDC o direttamente dalla propria abitazione.

269. Al momento della visita un certo numero di residenti in entrambe le RSA visitate erano sotto la responsabilità di un amministratore di supporto (*amministratore di sostegno*). Un'analisi di alcuni decreti di nomina degli amministratori di sostegno da parte della tutela

giudice ha indicato che, in linea di principio, l'amministratore di sostegno era un familiare del residente, un avvocato o un delegato del sindaco del comune di residenza. Gli amministratori di sostegno sono stati nominati ai sensi delle disposizioni in materia della Legge n. 6/2004, in pubblica udienza, alla presenza del beneficiario. Tutte le decisioni erano motivate, gli amministratori di sostegno avevano l'obbligo di riferire al giudice tutelare e la loro nomina era a tempo indeterminato ma soggetta a una revisione periodica del tribunale una volta all'anno.

Inoltre, dai decreti esaminati dal CPT emergeva che i giudici tutelari avevano delegato gli amministratori di sostegno a decidere in materia di cura e interventi terapeutici delle persone assistite. Il CPT ha potuto accertare che i giudici tutelari avevano contatti e rapporti fluidi con il management delle RSA visitate e con gli amministratori di sostegno (in primis tramite video-conferenza). Detto questo, non hanno effettuato visite regolari alle RSA per incontrare di persona i residenti, a causa del sovraccarico e delle restrizioni legate alla pandemia.

Il CPT suggerisce che i giudici tutelari del tribunale territoriale competente visitino regolarmente i residenti delle RSA nei confronti dei quali sono stati nominati amministratori di sostegno.

270. Per quanto riguarda il consenso al trattamento, le schede dei residenti di entrambe le RSA contenevano moduli standard sul consenso informato (redatti in linea con la normativa regionale) che riguardavano interventi terapeutici erogati nell'ambito del collocamento in RSA, come previsto dal relativo accreditamento. Inoltre, in relazione agli interventi diagnostici e terapeutici più complessi (quali esami diagnostici specifici, accertamenti per malattie infettive, ecc.) nonché a quelli con maggiori implicazioni etiche, sono stati firmati appositi moduli di consenso informato e debitamente registrati nelle cartelle personali e sanitarie il personale di assistenza stava investendo sforzi per spiegare la natura e il motivo degli interventi ai residenti o al loro amministratore di supporto prima della firma.

271. Opuscoli e volantini informativi erano ampiamente disponibili presso entrambe le RSA, elencando tutti gli aspetti della vita quotidiana presso la RSA. Inoltre, è stata consegnata una copia della Carta dei Servizi che è stata accuratamente illustrata ai residenti nell'ambito della loro procedura di ammissione. Inoltre, presso entrambe le RSA sono stati aggiornati gli opuscoli informativi e le Carte dei Servizi per riflettere i cambiamenti indotti dalla situazione pandemica.

## **9. Altri problemi**

272. Come parte del loro obbligo verso l'attuazione dell'UNCRPD, le autorità italiane erano, al momento della visita del CPT, nel processo di elaborazione della legislazione secondaria alla Legge quadro del 2021 sulla disabilità. In questo contesto, un gruppo di lavoro tematico sui temi dell'antisegregazione<sup>169</sup> aveva formulato una serie di proposte per offrire alle persone anziane con limitata autonomia la possibilità di scegliere alla pari con gli altri il proprio luogo di residenza senza essere di fatto costrette ad una particolare sistemazione abitativa. La proposta in questione riguardava sia il modus operandi dei servizi sociali, proponendo alle persone anziane con limitata autonomia, sulla base di un progetto di vita individuale, valide alternative all'inserimento in una struttura residenziale<sup>170</sup> nonché l'esistenza di adeguate risorse finanziarie per la realizzazione di tali progetti. Inoltre, il gruppo di lavoro aveva anche raccomandato la revisione di un sistema nazionale di raccolta dei dati per monitorare l'applicazione degli articoli 14 e 19 della UNCRPD nonché una revisione radicale dei criteri per l'accreditamento delle case di cura e, di conseguenza, il loro monitoraggio a livello nazionale e regionale.<sup>171</sup>

A questo proposito, la delegazione ha preso atto positivamente del fatto che entrambe le RSA stanno operando progetti di RSA aperte (RSA aperte), fornendo cura e assistenza socio-sanitaria a persone anziane con limitata autonomia nelle loro case in alternativa al loro collocamento istituzionale.

273. Il Comitato accoglie con favore l'operatività delle "RSA aperte" e desidera ricevere informazioni sugli sforzi generali di deistituzionalizzazione intrapresi dalle regioni lombarde e più in generale dalle autorità italiane nell'ambito dell'attuazione del Framework 2021 Legge sulla disabilità.

Inoltre, il Comitato vorrebbe ricevere informazioni sui progressi verso l'adozione della legislazione di attuazione della Legge quadro sulla disabilità e in particolare sul gruppo di lavoro sulle questioni anti-segregazione. »

## POSTO

### I. QUALIFICA DEL PRIMO RICORRENTE A PRESENTARE LA DOMANDA PER CONTO DEL SECONDO RICORRENTE

#### **A. Tesi delle parti**

60. Il Governo considerò che il primo richiedente non era legittimato di agire dinanzi alla Corte per conto del secondo ricorrente perché non aveva prodotto una procura scritta debitamente firmata dal ricorrente. Egli si richiama, al riguardo, alla giurisprudenza della Corte secondo la quale è essenziale che il rappresentante dimostri di aver ricevuto istruzioni precise ed esplicite dalla presunta vittima, ai sensi dell'articolo 34 della Convenzione, per conto della quale intende agire dinanzi alla Corte.

61. Inoltre, tenuto conto del fatto che le domande presentate da le generalità della/e presunta/e vittima/e sono state talvolta dichiarate ammissibili dalla Corte anche quando non era stato presentato alcun tipo di procura valida, sostiene che nel caso di specie, la realtà di un legame affettivo esistente tra la prima e la il secondo ricorrente non è stato provato. A questo proposito, afferma che il primo ricorrente non ha visitato il cugino prima di essere ricoverato in una casa di cura e che si è interessato a lui solo dopo la messa in onda del programma "Le Iene".

62. Il primo ricorrente ha risposto che la Corte accetta nelle cause eccezionale che si possa agire in nome e per conto di un parente vittima diretta delle presunte violazioni della Convenzione e, ricordando che nel caso di specie suo cugino era ricoverato da tre anni in una casa di cura e che egli non era in grado di comunicare liberamente con il mondo esterno senza l'autorizzazione del suo amministratore di sostegno e del giudice tutelare, sostiene che il secondo ricorrente non era in grado di adire la Corte poiché solo l'amministratore di sostegno aveva l'autorità per farlo .

63. Quanto alla realtà del vincolo affettivo, ritiene che sia provata dall'art contenuto della lettera che il secondo ricorrente gli ha inviato.

## **B. Valutazione della Corte**

64. La Corte osserva che nel diritto interno, la messa sotto tutela legale di un soggetto nell'ambito di un'amministrazione di sostegno impedisce all'interessato di contrarre o di agire in giudizio, poiché ai sensi dell'art. 374 c.c., cui rinvia l'art. senza l'autorizzazione del giudice tutelare. La misura cautelare di cui trattasi serve quindi, *inter alia*, a tutelare le persone interessate da qualsiasi alienazione dei loro diritti o beni a loro danno.

65. La Corte sottolinea che le condizioni che disciplinano le domande Gli individui sottoposti ad esso non coincidono necessariamente con i criteri nazionali di qualità dell'estere. Infatti, le norme interne in materia possono servire a scopi diversi da quelli dell'articolo 34 della Convenzione. Se a volte c'è un'analogia tra i rispettivi obiettivi, non è detto che sia sempre così (*Scozzari e Giunta c. Italia*[CG], n<sub>osso</sub>39221/98 e 41963/98, § 139, CEDU 2000-VIII).

66. La Corte ricorda che un terzo può, in determinate circostanze casi eccezionali, agire in nome e per conto di una persona vulnerabile se sussiste il rischio che i diritti della vittima diretta siano privati di una tutela effettiva e purché l'autore della richiesta e la vittima non si trovino in conflitto di interessi situazione (*Lambert e altri v. Francia*[CG], n<sub>oH</sub>46043/14, § 102, CEDU 2015 (estratti)).

67. Inoltre, come la Corte ha già dichiarato, se la domanda non è introdotto dalla stessa vittima, l'articolo 45 § 3 delle norme richiede la produzione di una procura scritta debitamente firmata (*Hirsi Jamaa e altri c. Italia*[CG], n<sub>oH</sub>27765/09, §§ 52 e 53, CEDU 2012). È infatti essenziale che il rappresentante dimostri di aver ricevuto istruzioni precise ed esplicite dalla presunta vittima per conto della quale intende agire dinanzi alla Corte. Tuttavia, la Corte ha ritenuto che i ricorsi proposti da privati per conto di una o più presunte vittime di violazioni degli artt. 2, 3 e 8 della Convenzione attribuite alle autorità nazionali possano essere dichiarati ammissibili nonostante l'assenza di presentazione di validi poteri; in tali situazioni, viene prestata particolare attenzione, da un lato, ai fattori di vulnerabilità, come l'età, il sesso o la disabilità, che possono impedire a determinate vittime di adire la Corte e, dall'altro, il rapporto tra la vittima e la persona che effettua la richiesta (*Lambert e altri*, cit., §§ 91 e 92; Vedi pure *Centro Risorse Legali a nome di Valentin Câmpeanu c. Romania*[CG], n<sub>oH</sub> 47848/08, §§ 102 e 103, CEDU 2014).

68. Nel caso di specie, applicando i criteri esposti nella sentenza *Lambert* (sopra citata), la Corte rileva che il secondo ricorrente si trovava in una situazione che non gli consentiva di presentare il ricorso direttamente alla Corte, avendo l'amministratore di sostegno un potere sostitutivo nei suoi confronti, e la doglianza principale concernente oltre alle restrizioni che gli aveva imposto con l'approvazione del giudice tutelare. Il rischio che il secondo ricorrente sia privato di una protezione effettiva in relazione ai suoi diritti derivanti dalla Convenzione è quindi evidente nelle circostanze del caso (*mutatis mutandis Blyudik*, sopra citata, §§ 41-44 e al contrario *Viviano v. Italia* (dec.), n. 32264/96, 26 febbraio 2002). La Corte rileva altresì un'evidente contraddizione tra, da un lato, le posizioni assunte dall'amministratore e dai giudici interni in ordine alle questioni oggetto del presente ricorso e, dall'altro, le argomentazioni dedotte in sede di sostegno del suddetto ricorso, secondo il quale le decisioni di collocare il secondo ricorrente in misure cautelari e in una casa di cura erano contrarie alla Convenzione. Rileva inoltre che non vi è alcun conflitto di interessi tra il primo ricorrente e il secondo ricorrente per quanto riguarda l'oggetto del ricorso stesso.

69. Infine, la Corte osserva che la presente causa solleva, dal punto di vista di 5 e 8 della Convenzione, gravi questioni relative alle condizioni di vita degli anziani nelle case di riposo, che rivestono carattere di interesse generale data la vulnerabilità delle persone che risiedono in tali istituti. La prosecuzione dell'esame della presente causa offre quindi l'opportunità di chiarire gli standard convenzionali di protezione applicabili a queste persone e consente di contribuire alla salvaguardia o allo sviluppo di tali standard.

70. Alla luce di quanto precede, la Corte ritiene che nel caso di specie vi siano circostanze eccezionali che consentissero di concedere alla prima ricorrente la legittimazione ad agire dinanzi a lei in qualità di rappresentante di suo cugino, nella misura in cui le doglianze riguardano gli articoli 5 e 8 della Convenzione. Di conseguenza, l'eccezione del Governo relativa all'incompetenza del primo ricorrente deve essere respinta.

## II. SULLA PRESUNTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 8 DELLA CONVENZIONE

71. Il primo ricorrente lamentava l'impossibilità di stabilire un contatto con il secondo ricorrente e le decisioni dei giudici tutelari. Il secondo ricorrente lamenta la collocazione in una casa di cura alla quale è soggetto dal 2020 e l'impossibilità in cui si trova, da un lato, di rientrare presso la propria abitazione e, dall'altro, di ricevere visite in l'istituto in cui risiede senza il consenso dell'amministratore di sostegno e del giudice tutelare. Lo vede come una violazione del suo diritto alla privacy.

72. Nel comunicare il ricorso al Governo, la Corte ha posto alle parti quesiti relativi anche all'art. 5 della Convenzione.

73. La Corte ricorda che può decidere sulla qualificazione giuridica attribuire ai fatti all'origine delle censure formulate, esaminandole sul terreno, disposizioni della Convenzione diverse da quelle invocate dal secondo ricorrente ( *Radomilja e altri c. Croazia*[CG], n<sub>osso</sub>37685/10 e 22768/12, § 126, 20 marzo 2018). Tenuto conto della natura delle doglianze presentate dal ricorrente, la Corte ritiene che le questioni sollevate nella presente causa debbano essere esaminate esclusivamente dal punto di vista dell'articolo 8 della Convenzione, che è così formulato:

“1. Ognuno ha diritto al rispetto della sua vita privata e familiare, del suo domicilio e della sua corrispondenza.

2. Vi può essere ingerenza di un'autorità pubblica nell'esercizio di questo diritto solo nella misura in cui tale ingerenza è prescritta dalla legge e costituisce una misura che, in una società democratica, è necessaria per la sicurezza nazionale, la sicurezza pubblica, il benessere economico -della patria, la salvaguardia dell'ordine e la prevenzione dei reati, la tutela della salute o della morale, ovvero la tutela dei diritti e delle libertà altrui. »

#### **A. Ricevibilità**

74. Il Governo presentò che il primo richiedente non aveva esaurito il rimedi interni, spiegando di non aver utilizzato il procedimento di ricorso previsto dall'articolo 720 bis, comma 2, cpc avverso la decisione del giudice tutelare che respingeva la sua richiesta di incontro con il secondo ricorrente.

75. La prima ricorrente non ha presentato alcuna osservazione su questo punto.

76. Come il Governo, la Corte ritiene che l'esercizio di detto il ricorso avrebbe potuto portare al ribaltamento della decisione del giudice tutelare di non autorizzare la visita richiesta. Ne consegue che il primo ricorrente non ha esaurito le vie di ricorso interne disponibili. In tali circostanze, la Corte conclude che il ricorso deve essere respinto in quanto irricevibile ai sensi dell'articolo 35 §§ 1 e 4 della Convenzione per quanto riguarda le doglianze sollevate dal primo ricorrente per proprio conto.

77. Rilevando che le lamentele sollevate per conto di CG non sono male fondate o inammissibili per qualsiasi altro motivo di cui all'articolo 35 della Convenzione, la Corte le dichiara ammissibili. Per motivi pratici, questa sentenza continuerà a utilizzare il termine "secondo ricorrente" per designarlo.



## **B. Nel merito**

### *1. Argomenti delle parti*

78. Il secondo ricorrente ritiene che la decisione della tutela e dell'amministratore di sostegno il rifiuto di consentirgli di avere contatti con il primo ricorrente e i suoi parenti costituiva un'ingerenza illegittima nel suo diritto al rispetto della sua vita privata e familiare.

79. Indica di non aver dichiarato espressamente di non volersi incontrare la sua famiglia e spiega di aver fatto sapere che desiderava incontrare il primo ricorrente e sua sorella quando fosse tornato a casa sua perché il collocamento in una casa di cura gli era stato presentato come una misura temporanea che doveva finire rapidamente.

80. Sostiene che la trasmissione della registrazione della telefonata era una misura necessaria, poiché ha affermato che i funzionari della casa di cura avevano negato la sua collocazione nel loro stabilimento, e che era giustificata dall'atteggiamento del suo amministratore di sostegno e l'amministrazione della casa di cura consisteva nel tentativo di allontanarlo dalla sua famiglia. Al riguardo, sostiene che il giudice tutelare ha rigettato anche l'ultima richiesta avanzata dal primo ricorrente, nonostante quest'ultimo si fosse impegnato a firmare un patto di riservatezza prima della visita.

81. Quanto al suo ricovero in una casa di cura, il secondo ricorrente ricorda di aver ripetutamente espresso il desiderio di tornare a casa. Afferma che il Garante Nazionale, venuto più volte ad incontrarlo, ha tenuto conto della sua volontà chiedendo alle autorità di adottare una serie di misure alternative.

82. Il Governo ha spiegato che la decisione iniziale del giudice tutelare era basata su un rifiuto del secondo ricorrente e che il secondo rifiuto era giustificato dal fatto che il primo ricorrente aveva autorizzato la trasmissione della registrazione.

83. Per quanto riguarda la decisione di collocare il secondo ricorrente in casa di cura, il Governo sostiene che tale misura fosse l'unica soluzione in grado di salvaguardare gli interessi economici e personali dell'interessato alla luce delle circostanze. Secondo il Governo, l'ingerenza delle autorità restava quindi nei limiti del margine di discrezionalità a loro disposizione.

### *2. Valutazione della Corte*

#### **a) Ingerenza, legalità e scopo legittimo**

84. La Corte ricorda che la decisione di porre una persona sotto a misura legale di protezione può costituire un'ingerenza nella vita privata dell'interessato, anche qualora l'interessato sia stato privato solo parzialmente della sua capacità giuridica (*Ivinović v. Croazia*,

nonoH13006/13, § 35, 18 settembre 2014). Considera pertanto che la misura adottata nei confronti del secondo ricorrente costituisce un'ingerenza ai sensi dell'articolo 8 della Convenzione.

85. La Corte reitera che una violazione del diritto di un individuo al rispetto per la sua vita privata viola l'articolo 8 se non è "a norma di legge", non persegue uno o più scopi legittimi di cui al comma 2, ovvero non è "necessaria in una società democratica" nel senso che sia non proporzionato agli obiettivi perseguiti (v., tra gli altri, *Shutukaturov v. Russia*, nonoH44009/05, § 85, CEDU 2008 sopra citata).

86. Nella presente causa, il secondo ricorrente è stato posto sotto l'art l'amministrazione di sostegno prevista dagli artt. 404 e 411 cc (v. supra, paragrafo 44).

87. La Corte ritiene che l'ingerenza perseguisse lo "scopo legittimo", ai sensi dell'articolo 8, secondo comma, della Convenzione, della protezione del secondo ricorrente contro, inizialmente, un pericolo di indebitamento e, dal 2020, di menomazione fisica e mentale.

#### **b) Proporzionalità**

88. La Corte ricorda che privare una persona della sua capacità giuridica, anche parzialmente, è una misura molto grave che dovrebbe essere riservata a circostanze eccezionali (*Ivanović*, sopra citato, § 38). Tuttavia, un margine di discrezionalità deve essere inevitabilmente lasciato alle autorità nazionali che, a causa del loro contatto diretto e continuo con le forze vive del loro paese, sono in linea di principio meglio posizionate di un tribunale internazionale per valutare le esigenze e le condizioni locali (*Maurizio v. Francia*[CG], nonoH11810/03, § 117, CEDU 2005 IX). Tale margine varierà a seconda della natura del diritto della Convenzione in questione, della sua importanza per l'individuo e della natura delle attività limitate, nonché della natura dello scopo perseguito dalle restrizioni. Il margine tenderà ad essere più ristretto quando il diritto in gioco è determinante per l'effettivo godimento da parte dell'individuo di diritti intimi o essenziali (*A.-M v. c. Finlandia*, nonoH53251/13, § 83, 23 marzo 2017).

89. Le garanzie procedurali a disposizione dell'individuo saranno particolarmente importante per determinare se lo Stato convenuto sia rimasto nei limiti del suo margine di discrezionalità. In particolare, la Corte deve esaminare se il processo decisionale che ha condotto alle misure di ingerenza sia stato equo e tale da assicurare il rispetto degli interessi garantiti al singolo dall'articolo 8 (ibid., § 84, e i riferimenti ivi citati). . ).

90. Nel caso di specie, si deve rilevare che la decisione di collocare il secondo ricorrente in amministrazione di sostegno e quindi, se necessario, privarlo parzialmente della sua capacità giuridica non si basava su una constatazione di menomazione delle sue facoltà mentali che sarebbe stata accertata dai medici (si veda, *al contrario*, *Ivinovic*, supra), ma su un'eccessiva prodigalità e sull'indebolimento fisico e psichico che ha mostrato dal 2020.

91. In queste circostanze, la Corte ritiene che spetti ad essa accertare con maggiore attenzione se i giudici nazionali abbiano attentamente soppesato tutti i fattori rilevanti prima di assumere la decisione di assoggettarlo alla predetta misura di tutela legale e di farlo ricoverare in una casa di cura limitando i contatti con l'esterno.

92. La Corte osserva che secondo la legge italiana, dove un amministratore di sostegno nominato, il protetto conserva la capacità di esercitare tutti gli atti diversi da quelli per i quali il giudice ha attribuito all'amministratore la competenza a sostituirlo o ad assisterlo. L'ampiezza dei poteri dell'amministratore dipende anche dalla situazione del beneficiario del provvedimento, il quale non può comunque essere totalmente privato della capacità di esercitarlo.

93. Nella presente causa, la Corte osserva che dal maggio 2020, l'amministratore di sostegno aveva un mandato esclusivo che gli consentiva di chiedere al giudice, nell'ottobre 2020, l'autorizzazione a collocare il secondo ricorrente in una casa di cura. La decisione del giudice tutelare di concedere tale autorizzazione si basava sul fatto che il secondo ricorrente non controllava le conseguenze della sua prodigalità, che soffriva di un disturbo ossessivo-compulsivo di personalità accompagnato da aspetti depressivi, che viveva in condizioni di indigenza e trascurato la sua igiene.

94. La Corte osserva che a seguito dell'integrazione da parte del secondo ricorrente dell'insediamento nel 2020, è stato deciso dall'amministratore di sostegno un rigido regime di isolamento nonostante l'interessato abbia chiesto di poter rientrare a casa. Quest'ultimo veniva così privato, salvo poche eccezioni, di ogni contatto con l'esterno e ogni richiesta di colloquio telefonico o di visita dava luogo a filtraggio da parte dell'amministratore di sostegno o del giudice tutelare. Inoltre, sebbene gli esperti avessero raccomandato un ritorno graduale a casa sua a partire dal 2021 (si veda il paragrafo 40 supra), questa misura non è mai stata messa in atto.

95. La Corte osserva che in questo è intervenuto anche il Garante Nazionale soggetto denunciando l'isolamento a cui era sottoposto il secondo ricorrente e chiedendo (v. supra, paragrafo 36), invano, l'ufficio del pubblico ministero di esercitare le sue prerogative per porvi fine.

96. La Corte ricorda di aver considerato, ai sensi dell'articolo 5 del Convenzione, che in determinate circostanze il benessere di una persona affetta da disturbo mentale potrebbe costituire un ulteriore fattore da prendere in considerazione, oltre agli elementi medici, nel valutare la necessità di collocare tale persona in un istituto. Tuttavia, l'obiettivo necessità abitativa e di assistenza sociale non deve comportare automaticamente l'imposizione di misure detentive. Secondo la Corte, qualsiasi misura di protezione adottata nei confronti di una persona in grado di esprimere la propria volontà deve, per quanto possibile, riflettere i suoi desideri.

IL fonti internazionale Confermare questa approccio (vedere paragrafi 51-53 sopra).

97. La Corte ricorda anche che dove sono in gioco le implicazioni importante per la privacy di un individuo, il giudice deve soppesare attentamente tutti i fattori rilevanti al fine di valutare la proporzionalità della misura da adottare. Le necessarie garanzie procedurali in questo settore richiedono che qualsiasi rischio di arbitrarietà sia ridotto al minimo (*X e Y c. Croazia*, nonOH5193/09, § 85, 3 novembre 2011).

98. Tenendo conto dell'impatto che la messa sotto tutela giuridica del secondo ricorrente sulla sua vita privata, la Corte osserva che, sebbene le autorità giudiziarie abbiano effettuato un'approfondita valutazione della situazione del ricorrente prima di collocarlo in una casa di cura, non hanno tentato di rimediare a quest'ultima, in considerazione della particolare vulnerabilità che sentivano di essersi identificati, di prendere misure per mantenere le sue relazioni sociali e di mettere in atto un percorso per facilitare il suo ritorno a casa.

99. Al contrario, a seguito del suo inserimento in una casa di riposo medicalizzato, il secondo ricorrente è stato costretto ad isolarsi dal mondo esterno, e in particolare dalla sua famiglia e dai suoi amici – come ha anche sottolineato il Garante Nazionale (si veda il precedente paragrafo 35). Tutte le visite e le telefonate erano vagliate dal suo amministratore o dal giudice tutelare, una delle poche persone autorizzate a vederlo in questi tre anni essendo sindaco del comune dove risiedeva. La Corte rileva che tale filtraggio è stato posto in essere non appena egli è arrivato in stabilimento, cioè prima della messa in onda sui canali nazionali del programma “Le Iene”. Successivamente, il giudice tutelare si è basato esclusivamente sulle relazioni presentate dall'amministratore di sostegno, non ritenendo di dover sentire il secondo ricorrente, e ha rifiutato le richieste di contatto presentate dal primo ricorrente,

100. La Corte rileva inoltre che nel giugno 2022 una persona lo era condannato a un anno e dieci mesi di reclusione per aver fatto irruzione in casa per essere entrato nella casa di cura e avervi incontrato il secondo ricorrente senza il consenso dell'amministratore di sostegno.

101. A questo proposito, la Corte osserva che il Governo ha fornito n spiegazione della necessità di sottoporre ogni incontro all'autorizzazione dell'amministratore o del giudice tutelare e di isolare l'interessato dai suoi familiari per un periodo così lungo. La Corte è del parere che la decisione di restrizione dei contatti in questione non sia stata adottata sulla base di un esame concreto e attento di tutti gli aspetti rilevanti della situazione particolare del secondo ricorrente e ricorda, a tale riguardo, che i periti avevano schierarsi a favore del richiedente che si rechi in luoghi di piacere (si veda il paragrafo 40 supra).

102. Inoltre, la Corte rileva che nessuna misura volta alla reintegrazione da parte di l'interessato dal suo domicilio non risulta essere stato preso in considerazione durante i tre

anni, anche se il collocamento era stato deciso in via provvisoria. La Corte attribuisce particolare importanza al fatto che il secondo ricorrente non sia stato dichiarato incapace e che non sia stato oggetto di alcun interdizione, avendo le perizie indicato, al contrario, una buona capacità di socializzazione. Rileva che, nonostante questi elementi, si è trovata completamente dipendente dal suo amministratore in quasi tutte le aree e senza limiti di tempo. Rileva con preoccupazione che, nel caso di specie, le autorità hanno, in pratica, abusato della flessibilità dell'amministrazione di sostegno per perseguire le finalità che l'ordinamento italiano attribuisce, con limiti rigorosi, al TSO (punto 49, supra),

103. La Corte ricorda che nella relazione da essa pubblicata a seguito della sua visita in Italia a marzo e aprile 2022, il CPT ha espresso preoccupazione per le case di cura, considerando che date le restrizioni associate al Covid-19 (in particolare, la privazione dell'accesso all'aria aperta e la riduzione delle attività riabilitative e ricreative e delle visite familiari) e l'assenza di valide alternative nella società, i residenti delle due case di cura che aveva visitato potevano essere considerati de facto privati della loro libertà. Il CPT ha notato in particolare che le restrizioni che erano state in vigore su base continuativa da febbraio 2020 nei due stabilimenti visitati avevano avuto un effetto sempre più dannoso sulla salute mentale e somatica dei residenti.

104. La Corte è pienamente consapevole della difficoltà per alle autorità interne la necessità di riuscire a conciliare, in determinate circostanze, il rispetto della dignità e dell'autodeterminazione dell'individuo con l'esigenza di tutelare e salvaguardare i suoi interessi, in particolare nei casi in cui l'interessato, in ragione delle sue capacità o la sua situazione individuale, è in uno stato di grande vulnerabilità. La Corte ritiene che in questo caso non sia stato raggiunto un giusto equilibrio. Ritiene che non vi fossero garanzie effettive nella procedura interna in grado di prevenire abusi, come richiesto dalle norme del diritto internazionale relativo ai diritti umani, che avrebbero potuto garantire nel caso di specie che i diritti, i desideri e le preferenze del secondo ricorrente sono stati presi in considerazione. *al contrario, MK v. Lussemburgo*, nonoH51746/18, § 66, 18 maggio 2021), è stato ascoltato di persona solo una volta durante il suo collocamento, era soggetto a restrizioni riguardo ai contatti con i suoi parenti e tutte le decisioni che lo riguardavano erano prese dall'amministratore di sostegno.

105. A questo proposito, la Corte ricorda che il CPT ha sostenuto le visite regolarmente dai giudici tutelari dei tribunali territoriali competenti in materia

residenti in case di cura posti sotto assistenza amministrativa (si veda il paragrafo 49 sopra).

106. La Corte nota anche che la CRPD ha osservato con preoccupazione che il processo decisionale sostitutivo continuava ad essere praticato nel contesto dell'amministrazione di supporto (vedere paragrafo 48 sopra). In particolare, ha raccomandato alle autorità di abrogare tutte le leggi che autorizzano questo tipo di decisione da parte dei tutori legali e di adottare e applicare sistemi di supporto alle decisioni, anche attraverso la formazione degli operatori sanitari, della giustizia, della sanità e dei servizi sociali.

107. La Corte condivide le preoccupazioni della CRPD in merito alla detenzione – di cui raccomanda il divieto – delle persone a causa della loro disabilità, a cui equipara il ricovero e/o il trattamento senza consenso. A questo proposito, anche tenendo conto delle conclusioni del CPT e della giurisprudenza della Carta sociale europea (paragrafi 50-59, supra), si ritiene che gli Stati siano tenuti a incoraggiare la partecipazione delle persone con disabilità o anziani “dipendenti” nella vita della comunità e per impedirne l'isolamento o la segregazione.

108. La Corte conclude che nel caso di specie, se l'ingerenza è continuata l'obiettivo legittimo di tutelare il benessere più ampio del secondo ricorrente, tuttavia, alla luce della gamma di misure che le autorità potevano adottare, non era né proporzionato né adatto alla sua situazione individuale. Di conseguenza, l'ingerenza non è rimasta nei limiti del margine di discrezionalità di cui gode l'autorità giudiziaria nel caso di specie.

109. In tali circostanze, la Corte rileva che vi è stata violazione di Articolo 8 della Convenzione.

### III. SULL'APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 41 DELLA CONVENZIONE

110. Ai sensi dell'articolo 41 della Convenzione:

“Se la Corte dichiara che vi è stata violazione della Convenzione o dei suoi Protocolli, e se il diritto interno dell'Alta Parte contraente consente di riparare solo parzialmente le conseguenze di tale violazione, la Corte concede alla parte lesa, se necessario, solo soddisfazione. »

111. Il secondo ricorrente non ha presentato ricorso ai sensi dell'art solo soddisfazione. Di conseguenza, la Corte ritiene che non vi sia motivo di assegnargli alcuna somma a questo titolo.

PER QUESTI MOTIVI, LA CORTE, ALL'UNANIMITA',

1. *Dichiara* inammissibili i reclami presentati dal primo ricorrente e ricevibili i reclami presentati dal secondo ricorrente;

2. *Dice* che vi è stata violazione dell'articolo 8 della Convenzione nei confronti del secondo ricorrente;

CALVI E CG c. ITALIA

Realizzato in francese, poi comunicato per iscritto il 6 luglio 2023, in applicazione dell'articolo 77 §§ 2 e 3 del regolamento.

{firma\_p\_1}

Renata Degenerè  
Impiegato

{firma\_p\_2}

Marko Bošnjak  
Presidente