

## **CLASSIFICAZIONE**

**ART. 3 CEDU** – DIVIETO DI TRATTAMENTI INUMANI O DEGRADANTI – **TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO** – SOTTOPOSIZIONE DI UN DEGENTE DI UN REPARTO PSICHIATRICO A CONTENZIONE FISICA E FARMACOLOGICA – **PARTICOLARE VULNERABILITA'** DEI PAZIENTI PSICHIATRICI – NECESSITA' DI IMPEDIRE UN DANNO CONCRETO E IMMINENTE AL PAZIENTE PSICHIATRICO O A TERZI – **ECCEZIONALITA'** **DELLE MISURE DI CONTENIMENTO FISICO DEI PAZIENTI PSICHIATRICI** – NECESSITA' DI RITENERE LE MISURE DI CONTENIMENTO FISICO DEI PAZIENTI PSICHIATRICI COME **"ULTIMA RISORSA"** – **PROPORZIONALITA' DEL TRATTAMENTO SANITARIO** ALLA PATOLOGIA PSICHICA – DOVERI DEL PERSONALE MEDICO PSICHIATRICO NEI CONFRONTI DEI PAZIENTI DERIVANTI DAL **CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA DEL 2014**.

## **PRONUNCIA SEGNALATA**

**Corte EDU, Lavorgna c. Italia, 7 novembre 2024, n. 8436/2021.**

## **RIFERIMENTI CONVENZIONALI**

CEDU, art. 3, 35, 41.

## **RIFERIMENTI NORMATIVI INTERNI**

Cost., artt. 3, 13, 32.

Cod. pen., artt. 54, 572, 610.

Cod. proc. pen., artt. 127, 410-*bis*, 412, 413.

Regio Decreto 16 agosto 1909, n. 615, art. 1.

Legge 26 luglio 1975, n. 354, art. 41-*bis*

Legge 1, legge 10 agosto 2000, n. 251, art. 1

Legge 23 dicembre 1978, n. 833, art. 33

## **RIFERIMENTI GIURISPRUDENZIALI**

### **SENTENZE DELLA CORTE EDU**

Corte EDU, *CGAS c. Svizzera*, 27 novembre 2023, n. 21881/20; Corte EDU, *Petrella c. Italia*, 18 marzo 2021, n. 24340/07; Corte EDU, *Aggerholm c. Danimarca*, 20 settembre 2020, n. 45439/18, 15 settembre 2020; Corte EDU, *Jeronovičs c. Lettonia*, 5 luglio 2016, n. 44898/10; Corte EDU, *Bouyid c. Belgio*, 28 settembre 2015, n. 23380/09; Corte EDU, *MS c. Croazia*, 19 febbraio 2014, n. 75450/12; Corte EDU, *Bureš c. Repubblica Ceca*, 18 ottobre 2012, n. 37679/08; Corte EDU, *Belevitskiy c. Russia*, 1 marzo 2007, n. 72967/01.

## **SENTENZE DELLA CORTE DI CASSAZIONE**

Sez. 6, n. 35591 del 02/07/2021, P., Rv. 281987 - 01; Sez. 5, n. 50497 del 20/06/2018, Di Genio, Rv. 274435 - 01; Sez. 4, n. 33069 del 14/06/2016, Drago, Rv. 267446 - 01; Sez. 6, n. 4332 del 10/12/2014, dep. 2015, T., Rv. 262057 - 01; Sez. 6, n. 1619 del 02/04/2014, Montoleone, Rv. 259343 - 01; Sez. 6, n. 9724 del 17/01/2013, K., Rv. 254472 - 01; Sez. 4, n. 48292 del 27/11/2008, Desana, Rv. 242390 - 01; Sez. 4, n. 10795 del 14/11/2007, Pozzi, Rv. 238957 - 01.

## **ABSTRACT**

*La decisione che si commenta riguarda le misure di contenzione, fisica e farmacologica, alle quali veniva sottoposto il ricorrente durante la sua degenza in un reparto psichiatrico dell'Ospedale "Santa Maria delle Stelle" di Melzo, conseguente all'adozione di un trattamento sanitario obbligatorio.*

*Tali misure venivano disposte allo scopo di neutralizzare i comportamenti aggressivi del paziente-ricorrente, che veniva immobilizzato con l'applicazione di cinghie che lo bloccavano al letto e sottoposto a una terapia farmacologica sedativa.*

*Secondo la Corte EDU, **la contrarietà all'art. 3 CEDU** delle misure di contenimento, fisico e farmacologico, applicate nel caso concreto emerge dagli atti processuali, dai quali si evince che non era necessario sottoporre il ricorrente a un trattamento ospedaliero particolarmente invasivo, risultando provato che tali misure **erano state adottate per ragioni esclusivamente precauzionali**.*

*La Corte di Strasburgo evidenzia la **natura eccezionale** delle **misure di contenimento fisico e di sedazione farmacologica** da adottarsi nei confronti di pazienti affetti da una patologia psichiatrica: **misure** che possono essere **giustificate solo dalla necessità di impedire un danno, concreto e imminente**, al soggetto ricoverato in una struttura ospedaliera, correlata alla **certezza che la pericolosità di tali soggetti non possa essere neutralizzata diversamente**, con il ricorso a trattamenti clinici meno invasivi.*

## **IL CASO**

Il ricorrente è un cittadino italiano affetto da patologie psichiatriche, nei cui confronti veniva disposto un trattamento sanitario obbligatorio, ex art. 33 legge 23 dicembre 1978, n. 833, che, il 7 ottobre 2014, che ne comportava il ricovero presso il reparto psichiatrico dell'Ospedale "Santa Maria delle Stelle" di Melzo, facente parte del Polo ospedaliero di Melegnano.

Il trattamento sanitario obbligatorio era stato **giustificato dallo stato di agitazione psicomotoria e dall'atteggiamento aggressivo manifestato dal ricorrente**, che, tra l'altro, si era concretizzato in azioni violente, commesse in danno del padre e di un medico dell'ospedale dove era ricoverato. La condizione di grave disagio psicofisico, della

quale il ricorrente non aveva piena consapevolezza, induceva i responsabili del reparto ospedaliero, ai sensi dell'art. 33 legge 833 del 1978, ad adottare misure urgenti di contenzione finalizzate a neutralizzarne la pericolosità.

In questo contesto, il ricorrente veniva sottoposto a trattamenti fortemente limitativi della sua libertà personale, venendo **immobilizzato e sottoposto a una terapia farmacologica di sedazione per** un arco temporale complessivo di **otto giorni**. L'immobilizzazione fisica del paziente veniva effettuata **mediante la sua legatura**, eseguita con cinghie di pelle applicate ai polsi e alle caviglie, con cui si provvedeva a bloccarlo al letto.

A distanza di circa un anno, il 25 novembre 2015, **il ricorrente ha presentato una denuncia penale** contro due medici del citato reparto psichiatrico, accusandoli di averlo sottoposto a maltrattamenti fisici e di averlo costretto a subire **misure sanitarie inumane e degradanti, non strettamente collegate all'originario trattamento sanitario obbligatorio**, la cui **lunghezza** non poteva ritenersi giustificata dalle sue condizioni di salute, **e sproporzionate** rispetto alle sue condizioni fisiopsichiche.

Gli stessi medici denunciati avevano ammesso, infatti, che la struttura ospedaliera dove il paziente era ricoverato non disponeva di risorse idonee a fronteggiare la sua patologia, sicchè si era fatto ricorso alle misure invasive già indicate.

Il ricorrente, al contempo, ha dedotto che **l'immobilizzazione fisica e la sedazione** farmacologica alle quali era stato sottoposto erano finalizzate a condizionarlo psicologicamente, allo scopo di indurlo a un atteggiamento remissivo nei confronti delle istituzioni sanitarie; scelta terapeutica, questa, che **traeva origine da un'idea pedagogica della contenzione**, che contrastava con quanto, da tempo, sostenuto dal Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti.

A seguito della denuncia, il 19 febbraio 2016, **la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Milano ha iscritto un procedimento penale** nei confronti dei due medici denunciati.

Le indagini si sono chiuse con una **richiesta di archiviazione** (il 7.2.2019), formulata anche sulla base della **consulenza medica** che **ha ritenuto giustificate le misure** adottate nei confronti dal ricorrente, in ragione dei suoi gesti di violenza fisica, ritenuti di particolare gravità, pur evidenziando l'insolita lunghezza della loro durata.

Con ordinanza del 21 luglio 2020 **è stata disposta l'archiviazione** del procedimento, ritenuto che i professionisti denunciati non avevano «**commesso errori nella pratica terapeutica [...]**» alla quale avevano sottoposto il paziente, avendo «**rispettato le linee guida e i protocolli applicabili [...]**» al caso di specie.

Respinta la sua opposizione, il ricorrente ha proposto ricorso alla Corte Edu lamentando violazione dell'art. 3 CEDU.

## LA DECISIONE

La **Corte Edu** ha ritenuto fondate le doglianze sulla **violazione dell'art. 3 CEDU** proposte dal ricorrente ed **ha condannato lo Stato italiano**.

Anzitutto, si è chiarito che non vi era contrasto tra le parti sulla rappresentazione dei dati fattuali e nosografici: il ricorrente, durante la sua permanenza presso l'Ospedale "Santa Maria delle Stelle" di Melzo, **per otto dei venti giorni del suo ricovero**, era stato privato della libertà personale con modalità particolarmente invasive, venendo sedato farmacologicamente e immobilizzato mediante cinghie di pelle, applicate ai polsi e alle caviglie.

Muovendo dai principi affermati nella legge 23 dicembre 1978, n. 833 ("**Legge Basaglia**"), la Corte di Strasburgo ha sottolineato come, a fronte delle doglianze stringenti prospettate dal ricorrente, lo Stato italiano avrebbe dovuto dimostrare che le misure contenitive, di natura fisica e farmacologica, che gli erano state applicate, erano **indispensabili**, poiché **l'esistenza di un pericolo solo latente o potenziale non avrebbe legittimato l'impiego di misure di tale, invasiva valenza**.

A sostegno di tali affermazioni la sentenza in esame ha richiamato i principi affermati da Sez. 5, n. 50497 del 20/06/2018, Di Genio, Rv. 274435-01, secondo cui, la **contenzione del paziente** psichiatrico **non costituisce una pratica terapeutica** o diagnostica legittimata ai sensi **dell'art. 32 Cost.**, ma è un mero presidio cautelare utilizzabile in via **eccezionale** qualora ricorra lo stato di necessità di cui all'art. **54 cod. pen.**, ossia il pericolo di un danno grave alla persona, che si presenti come attuale ed imminente, non altrimenti evitabile, sulla base di fatti oggettivamente riscontrati che il sanitario è tenuto ad indicare nella cartella clinica (peraltro, in motivazione, la Corte ha precisato che l'uso della contenzione in assenza dei presupposti di cui all'art. 54 cod. pen. costituisce un'illegittima privazione della libertà personale ed integra gli estremi del delitto di cui **all'art. 605 cod. pen.**).

Nella stessa direzione, si sono richiamate le conclusioni del **Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti** – soprattutto espresse nella relazione del 24 marzo 2023, depositata dopo la visita delle strutture ospedaliere psichiatriche italiane, eseguita dal 28 marzo all'8 aprile 2022, richiamata nel paragrafo 68 della decisione in esame –, secondo cui le forme di contenimento, fisico e farmacologico, dei pazienti psichiatrici, di cui nel nostro Paese si faceva un **impiego eccessivo**, dovevano essere limitate a **periodi circoscritti di poche ore** e dovevano essere intervallate da frequenti controlli medici, annotati nella cartella clinica del soggetto ricoverato.

A ulteriore sostegno di queste conclusioni, nel paragrafo 63 della stessa pronuncia, sono state richiamate le conclusioni alle quali erano giunti, in epoca sostanzialmente coeva, il

**Codice di deontologia medica del 2014** e il **parere del Comitato Nazionale per la Bioetica del 2015, intitolato "Restraint: bioethical problems"**, che si esprimevano con toni fortemente critici, sia sul piano etico sia sul piano terapeutico, sulla possibilità di sottoporre a contenzione i pazienti psichiatrici ricoverati in strutture ospedaliere.

Nello stesso solco si iscrivono **le linee guida contenute nel Protocollo del Polo ospedaliero di Melegnano, applicabili all'Ospedale "Santa Maria delle Stelle" di Melzo**, richiamate nel paragrafo 62 della decisione commentata, che prescrivono, per il personale medico addetto alla cura dei pazienti psichiatrici, verifiche periodiche sulla condizione di pericolosità che aveva reso necessaria l'adozione di misure di contenzione, le quali, comunque, non dovevano «mai superare otto ore durante il giorno».

Secondo la Corte Edu, **lo Stato italiano non è riuscito a dimostrare la necessità di applicare le misure di contenzione** adottate nei confronti del ricorrente per la durata di otto giorni senza soluzione di continuità e, contestualmente, l'impossibilità di praticare al paziente terapie alternative e meno invasive; il che rafforzava le censure difensive che lamentavano come il trattamento terapeutico in questione fosse stato applicato al ricorrente per ragioni precauzionali.

La Corte, pertanto, ha ritenuto le misure di contenzione alle quali era stato sottoposto il ricorrente inumane e degradanti, secondo quanto previsto dall'art. 3 CEDU, **non potendosi ritenere connotate da eccezionalità e risultando sproporzionate rispetto alle sue condizioni di salute ed alle esigenze terapeutiche**, in linea con quanto costantemente affermato dalla propria giurisprudenza (tra le altre, Corte EDU, *Bouyid c. Belgio*, 28 settembre 2015, n. 23380/09, §§ 100-101; Corte EDU, *Jeronovičs c. Lettonia*, 5 luglio 2016, n. 44898/10, § 103).

La riprova dell'inidoneità del trattamento sanitario somministrato, peraltro, era dimostrata dalla circostanza che, nella fase conclusiva del ricovero del ricorrente, il personale medico dell'ospedale di Melzo, pienamente consapevole delle difficoltà del caso, **richiedeva il trasferimento del paziente in una struttura più adeguata**, tenuto conto della gravità della patologia da cui era affetto, che, in quella struttura, era gestibile solo attraverso il ricorso a forme di neutralizzazione fisica.

La Corte Edu ha sottolineato come le sue conclusioni siano confortate dagli sviluppi delle scienze psichiatriche contemporanee, che **ritengono le misure di contenzione dei pazienti psichiatrici alla stregua di "ultima risorsa"**, attuabile nelle sole ipotesi in cui la privazione della libertà personale rappresenti l'unico strumento idoneo a prevenire pericoli, immediati o imminenti, per la salute del paziente o di altri soggetti che con lo stesso vengano a contatto, in linea con quanto affermato da Corte Edu, *Aggerholm c. Danimarca*, 20 settembre 2020, 15 settembre 2020, n. 45439/18 (i cui principi, più volte, venivano richiamati nella pronuncia in esame).

Né potrebbe essere diversamente, atteso che **la particolare vulnerabilità dei pazienti psichiatrici ricoverati in una struttura ospedaliera comporta un vaglio rigoroso del trattamento sanitario al quale gli stessi devono essere sottoposti**, ancorato ai dati nosografici emergenti dalle cartelle cliniche e correlato alla necessità di adottare misure di contenimento le più blande possibili, in assenza di terapie farmacologiche alternative, idonee a neutralizzarne la pericolosità (Corte Edu, *Aggerholm c. Danimarca*, 20 settembre 2020, 15 settembre 2020, cit.).