

© Traduzione eseguita da Eduardo De Cunto

Permission to re-publish this translation has been granted by Diritti Umani in Italia - www.duitbase.it for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

H.L. c. Regno Unito

In presenza di diverse misure di controllo che limitino la libertà del paziente, un ricovero coattivo può essere considerato “detenzione”, ai sensi dell’art. 5 della Convenzione, anche qualora la degenza sia condotta in stanze non chiuse a chiave.

La disposizione di un ricovero coattivo deve essere sempre accompagnata da garanzie procedurali, prefissate dalla legge, che salvaguardino dall’arbitrio. Qualora tale misura sia disposta sulla base di poteri eccessivamente discrezionali, si è in presenza di un’illegittima detenzione e, di conseguenza, di una violazione dell’art. 5 comma 1 della convenzione.

Costituisce violazione dell’art. 5.4 della Convenzione il mancato approntamento di una procedura giurisdizionale volta al controllo di legittimità su di un ricovero coattivo che rivesta le caratteristiche di una “detenzione”.

Nel caso in cui l’illegittimità della detenzione dipenda esclusivamente dalla carenza di garanzie procedurali che ne accompagnino la disposizione, la dichiarazione della sussistenza di una violazione della Convenzione costituisce ristoro adeguato e sufficiente ai fini del risarcimento, a titolo di equa soddisfazione, del danno non patrimoniale sofferto dalla vittima.

Fatto:

H. L. (il ricorrente) è un cittadino britannico, nato nel 1949, residente a Surrey, in Inghilterra. Egli ha insufficienze mentali, è affetto da autismo e mutismo, ha di frequente comportamenti agitati ed autolesionisti. Le sue condizioni non gli permettono di prestare un consenso o un dissenso consapevole ai trattamenti terapeutici di cui necessita. Per oltre 30 anni fu curato nell’ospedale pubblico di Bournemouth, nella cui unità intensiva comportamentale (*Intensive Behavioural Unit, IBU*) è stato ricoverato in maniera continuativa dal 1987 al marzo 1994, finché, sulla base di un provvedimento giurisdizionale, non fu dimesso e affidato alle cure di badanti professioniste. Grazie all’adeguata assistenza di quest’ultime, frequentando settimanalmente, dal 1995, un centro di assistenza diurna, H. L. visse all’esterno delle mura ospedaliere sino al 22 luglio 1997. In tale data, mentre era al centro di assistenza, il ricorrente ebbe una crisi: cominciò ad agitarsi notevolmente, a colpirsi sul capo e a sbattere la testa contro le pareti. Non riuscendo a contattare le sue badanti, lo staff del centro chiamò il medico locale, il quale gli somministrò un sedativo; ciò non fu sufficiente a calmare il ricorrente, che fu dunque portato in ospedale. Qui lo psichiatra di servizio stabilì che il paziente necessitasse di un trattamento medico in regime di ricovero. H. L. fu trasferito all’unità intensiva comportamentale, dove fu ricoverato in qualità di “paziente informale”. In un primo momento, il sig. M., medico curante responsabile del sig. H. L. sin dal 1977, prese in considerazione l’ipotesi del ricovero coatto, disponibile sulla base del *Mental Health Act* del 1983, ma successivamente concluse che ciò non fosse necessario, non avendo il ricorrente opposto resistenza al ricovero né

avendo tentato la fuga. Nel settembre 1997 H. L. impugnò in tribunale la decisione di ricovero presa dall'ospedale. La High Court rigettò la sua istanza, considerando che egli non fosse stato "detenuto" bensì semplicemente ricoverato in maniera informale conformemente all'istituto di *common law* dello stato di necessità. La decisione fu impugnata dal ricorrente. Stimando probabile, sulla base di alcuni pareri esternati dalla Corte di appello, la vittoria in appello del ricorrente, il 29 ottobre 1997 i medici curanti del sig. H. L. decisero di disporre il suo ricovero coattivo ai sensi del *Mental Health Act*. La Corte di appello, intanto, stimò che il sig. H. L. fosse stato "detenuto" nel giugno 1997. La detenzione motivata da disturbo mentale e disposta contro la volontà del paziente è legittima, per la legge inglese, solo se disposta sulla base e seguendo le procedure del *Mental Health Act*; i giudici, pertanto, dichiararono l'illegittimità del trattamento riservato al ricorrente. Tale decisione fu a sua volta appellata dalle autorità sanitarie competenti. H.L., nel frattempo, ricorse innanzi al *Mental Health Review Tribunal* per contestare il ricovero coattivo disposto in ottobre. Nel corso di tale procedimento, grazie a quanto raccomandato da una perizia psichiatrica redatta da un consulente *super partes*, H. L. riuscì ad essere dimesso su ordine giurisdizionale. Il ricorrente uscì dall'ospedale il 5 dicembre 1997 e fu ufficialmente affidato alle cure delle proprie badanti il 12 dicembre 1997. Il 25 giugno 1998 la *House of Lords* riformò la sentenza emessa dalla Corte d'appello, statuendo, a maggioranza, che nel giugno 1997 il sig. non avesse subito alcuna detenzione, bensì fosse stato legittimamente ricoverato in qualità di "paziente informale" sulla base di uno stato di necessità.

Il sig. H.L. si rivolse dunque alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, lamentando: che il ricovero disposto nei suoi confronti in qualità di "paziente informale" costituisse in realtà una detenzione illegittima ai sensi dell'art. 5 comma 1 (diritto alla libertà e alla sicurezza) della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo; di non aver potuto disporre di procedure di controllo giurisdizionale sulla legittimità della detenzione subita che soddisfacessero i requisiti dettati dall'art 5 comma 4 della Convenzione; che il trattamento riservatogli, infine, fosse stato discriminatorio, in violazione dell'art 14 Cedu (proibizione di trattamenti discriminatori).

Diritto:

Sulla violazione dell'art. 5 comma 1 - illegittimità della detenzione

La questione che la Corte tratta preliminarmente riguarda la possibile qualificazione come "detenzione" del ricovero informale disposto nei confronti del ricorrente. Il sig. H. L., osservando i giudici di Strasburgo, è stato sottoposto, tra il 22 luglio e il 29 ottobre 1997, ad un controllo continuo, senza possibilità di allontanarsi dalla struttura ospedaliera. Tanto basta, per i giudici di Strasburgo, a concludere che egli sia stato "privato della libertà" durante tale periodo ai sensi dell'art. 5 comma 1 della Convenzione, non rilevando, ai fini della definizione di specie, la circostanza che le stanze dell'ospedale non fossero chiuse a chiave. Resta dunque da stabilire se tale detenzione possa dirsi legittima.

I giudici reputano fuor di dubbio che il giorno del 22 luglio 1997 il ricorrente versasse in una condizione emergenziale: è pacifico che fosse affetto da un disturbo mentale che lo rendeva agitato, pericoloso per la propria incolumità, sedabile con difficoltà. Relativamente a tale giornata, vi sono ragionevoli motivi per ritenere adeguatamente giustificata la decisione di ricoverare il sig. H. L.; dello stesso parere, del resto, sono tutti i medici che si sono trovati coinvolti nella faccenda e che sono stati interpellati al riguardo. Lo stato patologico del ricorrente, inoltre, è perdurato durante l'intero periodo di detenzione. La Corte, ciononostante, è dell'avviso che sia mancato un ulteriore elemento affinché la detenzione, relativamente al suo intero arco di durata, potesse dirsi legittima ai sensi dell'art. 5.1 della Convenzione: il requisito della non arbitrarietà. Per il periodo che va dal 22 luglio al 29 ottobre 1997 la base legale dell'internamento del sig. H. L. è stata offerta dalla dottrina di *common law* dello stato di necessità, imperniata sul criterio del *best interest* (miglior interesse) per il paziente incapace di fornire il consenso alle cure. Nessuna regola procedurale preconstituita e chiaramente fissata per legge ha accompagnato il provvedimento di ricovero informale. Non è stato previsto, ad esempio, un limite di durata oltre il quale il ricovero coatto non potesse protrarsi, così come non si è proceduto alla nomina di un rappresentante legale che potesse esprimere un consenso informato al progetto di cura e, stimandolo opportuno, fare opposizione a determinati trattamenti in luogo del ricorrente, impossibilitato a fornire un consenso o un dissenso valido. Una tale carenza di regole di salvaguardia per il paziente, ad avviso della Corte, è ancora più grave se raffrontata alla precisione e alla ricchezza di garanzie che caratterizzano la procedura prescritta dal *Mental Health Act* del 1983 per il ricovero coattivo. L'assenza di garanzie ha determinato una situazione per la quale i

medici e i responsabili dell'ospedale hanno assunto un potere decisionale completo e illimitato circa le questioni riguardanti la terapia e la libertà personale di H. L., persona peraltro incapace di esercitare autonomamente un controllo ed un'adesione alle scelte prese nei propri riguardi. La Corte non mette in discussione la buona fede degli operatori sanitari nelle decisioni adottate, sicuramente volte al "miglior interesse" del ricorrente; ciò, tuttavia, non basta a giustificare l'assenza di misure di controllo e garanzia. I giudici di Strasburgo, pertanto, dichiarano all'unanimità che vi è stata violazione dell'art. 5 comma 1 della Convenzione, riscontrando nella vicenda sottoposta al loro esame un'ipotesi di privazione illegittima della libertà. L'assenza delle su menzionate garanzie procedurali, in altri termini, consente di considerare arbitraria la disposizione di ricovero informale che ha riguardato il sig. H.L., ricovero qualificabile come "detenzione" ai sensi dell'art. 5 comma 1 della Convenzione.

Sulla violazione dell'art. 5 comma 4 - controllo di legittimità della detenzione.

Ad avviso della Corte, la sostanziale assenza di regolamentazione della procedura di ricovero informale si riverbera sul controllo di legittimità su di essa esercitabile: non è stato sufficientemente dimostrato dal governo convenuto che il ricorrente abbia avuto la possibilità di adire un tribunale per chiedere di verificare se la detenzione subita fosse stata disposta nel rispetto della legge e di ordinare la cessazione della detenzione qualora essa fosse risultata illegittima. I giudici, di conseguenza, dichiarano all'unanimità l'avvenuta violazione dell'art. 5 comma 4 della Convenzione.

Sulla violazione dell'art. 14 - divieto di trattamenti discriminatori (questione assorbita)

Il ricorrente aveva lamentato che la disposizione del ricovero informale avesse determinato un trattamento discriminatorio rispetto a quello prescritto dalle procedure di cui al *Mental Health Act*. La Corte giudica tale questione assorbita nella trattazione riguardante l'art. 5 comma 1 e 4 della Convenzione.

Equa soddisfazione:

La Corte, citando il precedente *Nikolova c. Bulgaria*, afferma che, nel caso in cui l'illegittimità della detenzione dipenda esclusivamente dalla carenza di garanzie procedurali che ne accompagnino la disposizione, la dichiarazione della sussistenza di una violazione della Convenzione costituisce ristoro adeguato e sufficiente ai fini del risarcimento del danno non patrimoniale sofferto dalla vittima.

Informazioni aggiuntive

- **Tipo di decisione:** Sentenza (Merito ed Equa Soddisfazione)
- **Emessa da:** Camera
- **Stato convenuto:** Regno Unito
- **Numero ricorso:** 45508/99
- **Data:** 05.10.2004
- **Articoli:** 5-1 ; 5-1-e ; 5-4 ; 41
- **Op. separate:** No