Morabito c. Italia - Prima sezione - sentenza del 10 aprile 2025 (ricorso n. 4953/22)

Divieto di trattamenti inumani o degradanti – Detenuto affetto da gravi patologie fisiche e da indebolimento cognitivo – Incompatibilità con il regime di cui all’art. 41-bis ord. pen. -Violazione dell’art. 3 CEDU – Sussiste.

Viola il divieto di trattamenti inumani o degradanti – sancito nell’art. 3 CEDU – la perdurante sottoposizione al regime detentivo di cui all’art. 41-bis ord. pen. di un soggetto affetto da progressivo deterioramento cognitivo.

Fatto. Il ricorrente Giuseppe Morabito, nato nel 1934, era stato condannato per essere stato uno dei principali esponenti della ‘ndrangheta. Dopo diversi anni di latitanza, nel 2004 era stato catturato e sottoposto al regime di cui all’art. 41-bis della legge n. 354 del 1975 (ordinamento penitenziario). Dopo essere stato inizialmente detenuto in diversi istituti di pena, nel 2014 era stato trasferito nel carcere di Milano Opera, dove è attualmente detenuto.

Il richiedente aveva a più riprese lamentato di soffrire di plurime patologie fisiche e le perizie di parte e alcune consulenze d’ufficio gli avevano altresì diagnosticato un progressivo deterioramento cognitivo.

Per tale ragione, a decorrere dalla proroga dell’applicazione del regime di cui all’art. 41-bis stabilita dal Ministro della Giustizia in data 7 febbraio 2018, il ricorrente aveva più volte contestato la sua sottoposizione a tale regime speciale e le rilevanti limitazioni imposte, in particolare alle visite dei familiari.

Inoltre, egli aveva ripetutamente presentato reclamo al magistrato di sorveglianza competente al fine di ottenere la misura alternativa alla detenzione, consistente nella detenzione domiciliare *ex art. 147 c.p. e 47 ord. pen.*

Sotto il primo profilo, il ricorrente – nell’atto introduttivo del giudizio innanzi alla Corte EDU – ha dedotto di aver impugnato, a partire dal 2018, i vari decreti del Ministro della giustizia volti a prorogare il regime di cui all’art. 41-bis ord. pen., sostenendo che il suo progressivo deterioramento cognitivo incideva proprio su quella capacità di mantenere i contatti con l’organizzazione criminale che il regime carcerario tendeva a evitare; e che le diverse patologie di cui soffriva richiedevano cure e assistenza specialistica costante.

In particolare, diverse perizie di parte avevano descritto il ricorrente come affetto da un lieve deterioramento cognitivo, che avrebbe potuto svilupparsi in demenza. Per tali ragioni, il 4 maggio 2020, il tribunale di sorveglianza di Roma, nell’esame riunito di due ricorsi avverso i decreti di proroga del 7 febbraio 2018 e del 4 febbraio 2020, aveva nominato un perito, il dott. M.F., per una valutazione medica della condizione di deterioramento cognitivo del ricorrente. Il perito d’ufficio aveva diagnosticato al ricorrente un disturbo neurocognitivo vascolare maggiore, comunemente noto come demenza. Pur riconoscendo che il disturbo non aveva ancora compromesso la capacità del ricorrente di svolgere le attività quotidiane, il CTU aveva osservato che esso aveva causato alterazioni comportamentali, confusione, perdita di memoria e *deficit* di attenzione. In conclusione, il giudizio del perito era nel senso che poteva dirsi compromessa in modo significativo la capacità mentale del ricorrente.

Tuttavia, il tribunale di sorveglianza aveva ritenuto che la valutazione complessiva degli elementi a fascicolo (le note dei medici del carcere e il contenuto di conversazioni del ricorrente con la sua famiglia) portasse a concludere che il deterioramento cognitivo del ricorrente, diagnosticato dal perito del tribunale, non gli avrebbe ancora impedito di coltivare i contatti con l’organizzazione criminale di appartenenza.

Anche il ricorso presentato dopo una nuova proroga dell’applicazione del regime speciale nel 2022 era stato respinto dal giudice nazionale competente, alla luce di un’ulteriore perizia del 10 agosto 2022, secondo cui le capacità mentali del richiedente erano rimaste invariate (o solo leggermente peggiorate) rispetto alla relazione del 2020. Il tribunale di sorveglianza aveva ritenuto, in specie, che

le conclusioni delle perizie dovessero essere lette alla luce delle prove aggiornate, in particolare quella di un rapporto medico del carcere datato 27 ottobre 2022, in cui si affermava che le condizioni di salute del ricorrente erano discrete, stabili e coerenti con la sua età e le sue malattie croniche; egli appariva lucido, orientato e in grado di svolgere le attività quotidiane.

Il tribunale di sorveglianza aveva inoltre osservato che il richiedente continuava a negare ogni responsabilità per le sue azioni e a mostrare un comportamento aggressivo, che durante le riunioni di famiglia continuava a formulare accuse contro gli organi dello Stato e a ricevere informazioni su eventi esterni, facendo riferimenti larvati a persone coinvolte nell'associazione mafiosa di cui aveva precedentemente fatto parte.

Nel complesso, il tribunale di sorveglianza aveva concluso che la pericolosità e la capacità del ricorrente di mantenere contatti con l'organizzazione criminale risultavano invariate.

Quanto poi all'istanza di detenzione domiciliare per incompatibilità con il regime carcerario, presentate a partire dal 31 luglio 2015, erano sempre state respinte dal magistrato di sorveglianza, sulla base delle note dei medici del carcere che continuavano ad affermare che il ricorrente appariva lucido e orientato e che, dunque, poteva essere curato in carcere.

Tuttavia, in uno dei procedimenti disciplinari a carico del ricorrente scaturiti durante la detenzione per atti di aggressione e danneggiamento nel carcere, il perito del tribunale, dottor M.L., aveva affermato che il ricorrente soffriva di un disturbo neurocognitivo importante, con un lieve declino cognitivo che progrediva lentamente, al punto di essere incapace di comprendere la propria condotta già nel 2020. Su questa base, il ricorrente era stato assolto dalle accuse per i predetti reati, in ragione dell'infermità mentale, e altri procedimenti erano stati interrotti.

Da ultimo, in data 24 maggio 2023, il ricorrente era stato portato in ospedale per sottoporsi a un intervento urgente per rimuovere un'ernia. In tale circostanza il magistrato di sorveglianza aveva disposto la sostituzione della detenzione in carcere con la detenzione domiciliare, da scontare presso l'Ospedale di Milano fino alle sue dimissioni il 20 giugno 2023. Al suo rientro nell'istituto di pena, il ricorrente era stato collocato in una sezione ordinaria fino al 14 novembre 2023, quando il Ministro della Giustizia aveva decretato il ripristino del regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. Anche in tal caso, il ricorrente aveva presentato ricorso, allegando una nuova perizia di parte, con esito tuttora sconosciuto.

Il ricorso alla Corte EDU, presentato nel 2022, si basa sulla lamentata violazione del divieto di trattamenti inumani e degradanti di cui all'art. 3 CEDU.

Diritto. Preliminarmente la Corte è chiamata a decidere sull'ammissibilità del ricorso relativamente agli eventi occorsi tra il ricovero ospedaliero, avvenuto il 24 maggio 2023, in cui il regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. è stato sospeso, e la successiva decisione di sottoporre nuovamente il ricorrente al regime speciale dal 21 giugno 2023. A tal proposito, la Corte ricorda che, nei casi riguardanti la prestazione di cure mediche in carcere, i fatti sottostanti tendono per loro natura a svilupparsi nel tempo. In questi casi, la Corte generalmente tiene conto degli aggiornamenti fattuali forniti dalle parti nel corso del procedimento, con riguardo all'evoluzione delle condizioni di salute del ricorrente o delle cure fornite (*cf.* *Rooman c. Belgio* [GC], n. 18052/11, §§ 153-68, 31 gennaio 2019 e *Cosovan c. Moldova*, n. 13472/18, §§ 80-86, 22 marzo 2022).

Per casi analoghi riguardanti le condizioni di detenzione o la prestazione di cure mediche in carcere, in cui era necessario valutare il rispetto del termine per la presentazione del ricorso, la Corte di Strasburgo ha elaborato il concetto di detenzione continuativa (*cf.* di recente, *Tarricone c. Italia* dell'8 febbraio 2024). Tale criterio, secondo la Corte, può essere utilizzato anche nel caso di specie per determinare se le osservazioni del ricorrente siano semplici aggiornamenti della stessa serie di

fatti inizialmente richiamati o nuove affermazioni che costituiscono un ricorso sostanzialmente nuovo.

Tuttavia, nel caso in esame, il cambio del regime detentivo avvenuto a seguito del ricovero in ospedale - dal regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. alla detenzione domiciliare nell'istituto di cura - costituisce un cambiamento significativo nel regime di detenzione del ricorrente che comporta un'interruzione della continuità detentiva. Invero, dopo l'intervento in ospedale, al rientro in carcere il ricorrente è stato dal 21 giugno 2023 al 14 novembre 2023 nel regime ordinario, prima di essere nuovamente sottoposto al regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen.

Pertanto, il ricorso riguarda i fatti antecedenti il 24 maggio 2023, dovendosi considerare i successivi quali fatti nuovi, e pertanto, oggetto di un nuovo possibile ricorso.

Passando al merito delle questioni sollevate dal ricorrente in relazione alla supposta violazione dell'art. 3 CEDU, la Corte si sofferma a esaminare distintamente le due questioni oggetto del ricorso:

- il mantenimento in detenzione, nonostante le molteplici malattie lamentate dal ricorrente, in assenza di cure mediche e assistenza;
- la perdurante collocazione in regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen., pur in presenza di un progressivo deterioramento cognitivo del ricorrente.

Con riguardo al primo profilo, la sentenza richiama la pregressa giurisprudenza (le già citate *Rooman e Tarricone*), secondo cui, per valutare se la detenzione di una persona malata sia compatibile con la Convenzione, occorre esaminare i seguenti elementi:

- a) lo stato di salute del detenuto e l'effetto che la modalità di esecuzione della pena ha su di lui;
- b) la qualità delle cure apprestate;
- c) se, considerato lo stato di salute, il ricorrente possa continuare a essere detenuto.

Alla luce delle prove fornite dal Governo nella cartella clinica, nonché dai fatti emersi nelle relazioni peritali redatte nel corso degli anni da parte dei periti del tribunale, la Corte di Strasburgo esclude che il mantenimento in detenzione del ricorrente abbia costituito un trattamento inumano o degradante. Pertanto, sotto questo profilo, non sussiste alcuna violazione dell'art. 3 CEDU.

In merito al secondo profilo del ricorso, la Corte ricorda che, sebbene un regime carcerario speciale non sia di per sé contrario all'articolo 3 CEDU, sussistono *standard* che lo Stato deve garantire alle persone detenute, affinché la loro condizione sia compatibile con il rispetto della dignità umana e non produca un'angoscia o a un disagio superiore al livello inevitabile di sofferenza dovuto alla detenzione.

Inoltre, la compatibilità di tale regime penitenziario con l'articolo 3 CEDU dipende dalle condizioni particolari, dalla severità della misura, dalla sua durata, dall'obiettivo perseguito e dagli effetti della misura sulla persona interessata. Su questi aspetti le decisioni nazionali dovrebbero essere sempre più dettagliate e convincenti con il passare del tempo, in ragione del pericolo che l'isolamento senza un'adeguata stimolazione mentale e fisica possa, a lungo termine, avere effetti dannosi, con conseguente deterioramento delle facoltà mentali e delle capacità sociali (più di recente cfr. *Schmidt e Šmigol c. Estonia*, nn. 3501/20 e altri 2, § 123, 28 novembre 2023).

In specie, secondo la Corte, il regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. non viola di per sé l'articolo 3 CEDU, anche quando è imposto per lunghi periodi di tempo (si vedano, tra gli altri, *Enea c. Italia* [GC], n. 74912/01, §§ 63-67, CEDU 2009, *Paoletto c. Italia* (dec.), no. 37648/02, §§ 26-29, 24 settembre 2015, e *Argenti c. Italia*, no. 56317/00, §§ 19-23, 10 novembre 2005). La Corte ritiene, tuttavia, che se le restrizioni sono imposte in base al regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. per un

periodo di tempo consistente, devono essere fornite motivazioni dettagliate e convincenti, che tengano conto dell'evoluzione dello stato di salute del detenuto e di altre circostanze specifiche nel corso del regime speciale.

Nel caso di specie, il ricorrente lamenta l'estensione del regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. perché, da un lato, il suo progressivo deterioramento cognitivo avrebbe, a suo avviso, reso ingiustificate le restrizioni aggiuntive e, dall'altro, tali restrizioni avrebbero potuto aggravare ulteriormente tale deterioramento cognitivo.

La Corte, pur riconoscendo che il regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. è volto a interrompere i contatti tra i detenuti e l'organizzazione criminale di provenienza e che, sotto tale profilo, le autorità nazionali, nelle loro decisioni sull'estensione di tale regime, hanno fornito ragioni specifiche per ritenere che il ricorrente continuasse a rappresentare un pericolo, ritiene indiscutibile che da alcuni anni il ricorrente sofferisse di un progressivo declino cognitivo. In particolare, la documentazione medica fornita fa sorgere legittimi dubbi circa le prove addotte dal Governo italiano sulla necessità di mantenere il regime del 41-*bis* ord. pen. e sul fatto che il ricorrente rappresentasse ancora un pericolo e che potesse mantenere un contatto significativo e concreto con la sua organizzazione criminale (v. nn. 140-147 della sentenza).

In merito al primo elemento, secondo i giudici di Strasburgo, le dichiarazioni dei medici del carcere non sono il risultato di un esame approfondito, limitandosi esse a riportare che il ricorrente appare lucido e orientato (v. n. 140).

Per quanto riguarda il secondo elemento, vale a dire il materiale ottenuto dalle intercettazioni delle riunioni del ricorrente con la sua famiglia, questo dimostra semplicemente che il ricorrente ha ricevuto alcune informazioni dai suoi familiari e ha protestato in modo aggressivo contro le autorità, senza dimostrare alcuna intenzione o capacità di riprendere i contatti con l'organizzazione criminale.

La Corte dubita quindi che le ragioni addotte dal giudice nazionale per ritenere che il ricorrente rappresenti ancora un pericolo per la società siano sufficientemente convincenti per giustificare il mantenimento del regime speciale.

Inoltre, la Corte osserva (v. n. 144) che il ricorrente - basandosi principalmente sulla perizia privata del 2015 - ha anche sostenuto che il regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. avrebbe potuto potenzialmente accelerare il suo deterioramento cognitivo, a causa delle severe limitazioni imposte all'interazione umana e alle attività ricreative. La Corte non può stabilire se il regime speciale abbia effettivamente aggravato il decorso di tale malattia, sebbene sia possibile che le restrizioni alla socializzazione abbiano avuto un impatto su di essa. In ogni caso, rileva che l'affermazione secondo cui le interazioni limitate potrebbero essere dannose per lo stato mentale del ricorrente non è stata affrontata né dalle ordinanze del Ministro né dalle sentenze del tribunale, che hanno solamente affermato che l'accesso del ricorrente alle cure mediche era illimitato.

Infine, la Corte ritiene significativo che le autorità nazionali non abbiano preso in considerazione l'opportunità di revocare o alleggerire alcune delle restrizioni aggiuntive al fine di soddisfare le potenziali esigenze del ricorrente, nonostante le esplicite richieste presentate da quest'ultimo.

Pertanto, la Corte ritiene che il Governo non abbia dimostrato in modo convincente la necessaria applicazione del regime di cui all'art. 41-*bis* ord. pen. e accerta la violazione dell'art. 3 CEDU in merito a questa seconda questione.

Quanto all'equa soddisfazione *ex art. 41 CEDU*, la Prima sezione ritiene che l'accertamento della violazione in sé costituisca un riconoscimento sufficiente (né – peraltro – il ricorrente aveva chiesto alcunché a titolo di danno morale).

La sentenza è resa con la maggioranza di 6 a 1.

Premesso – per chiarezza – che il giudice italiano Sabato era stato sostituito dal Presidente della Corte EDU con il cons. Antonio Balsamo (v. il preambolo della sentenza), quale giudice nominato *ad hoc* per la causa, proprio Balsamo redige una *dissenting opinion*.

Egli ricorda le caratteristiche e la pericolosità della ‘ndrangheta nel contesto delle organizzazioni mafiose e l’importanza degli strumenti carcerari volti a stroncare i contatti tra i condannati internati e i membri dell’associazione che restano liberi. Egli imposta, poi, il suo dissenso sul precedente più prossimo: il caso *Provenzano* del 2018 (su cui v. ampiamente il *Quaderno n. 15* (2018), pag. 46 ss.). In quel caso, la violazione dell’art. 3 CEDU era stata ravvisata nell’assenza di un’esplicita e autonoma valutazione da parte del Ministro della giustizia della situazione cognitiva del detenuto, al momento dell’ultimo rinnovo del 41-*bis* ord. pen., prima del decesso del detenuto. Viceversa, i precedenti rinnovi disposti dal Guardasigilli non erano stati ritenuti in contrasto con il divieto previsto dalla Convenzione.

Nel caso *Morabito*, invece, la violazione dell’art. 3 CEDU viene riscontrata a causa della differente valutazione che la Prima sezione esprime sulle circostanze di fatto relative alla capacità del detenuto di continuare ad alimentare i rapporti con l’esterno. Il giudice Balsamo elenca tutti gli elementi che la maggioranza ha – a suo avviso – trascurato (in particolare: la particolare affidabilità delle perizie d’ufficio che avevano giudicato come soltanto lieve il declino cognitivo del detenuto) e osserva che una corretta applicazione della *ratio decidendi* del caso *Provenzano* avrebbe dovuto portare la Corte EDU a giudicare il nuovo caso analogo alla parte della medesima sentenza *Provenzano* in cui la violazione non era stata ravvisata¹.

¹ Sulla sentenza qui in rassegna, è stata presentata alla Camera un’interrogazione volta a sollecitare l’impugnativa alla *Grande Chambre* da parte della Rappresentanza italiana (v. l’atto 4-04883 del 23 aprile 2025).