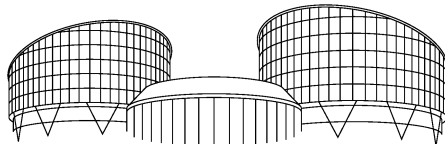


© Ministero della Giustizia, Direzione Generale degli Affari giuridici e legali, traduzione eseguita e rivista dalla dott.ssa Martina Scantamburlo, funzionario linguistico.

Permission to re-publish this translation has been granted by the Italian Ministry of Justice for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC/ L'autorisation de republier cette traduction a été accordée par le Ministère de la Justice italien dans le seul but de son inclusion dans la base de données HUDOC de la Cour



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO

PRIMA SEZIONE

CAUSA ANDREA CIOTTA c. ITALIA

(Ricorso n. 368/21)

SENTENZA

Art 3 (sostanziale) • Mantenimento in detenzione in regime ordinario del ricorrente, affetto da disturbi psichici gravi, nonostante fosse stato collocato in una residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza («REMS»), e poi in una comunità terapeutica, come disposto dai tribunali nazionali • Vulnerabilità del ricorrente • Impossibilità per il ricorrente di essere curato nell'ambito di una strategia terapeutica globale • Ricorrente che non ha beneficiato delle cure e dei trattamenti adeguati al suo stato di salute psichica

Art 5 § 1 • Necessità ragionevole di impedire un reato • Detenzione del ricorrente conforme alle esigenze dell'articolo 5 § 1 c) per il periodo compreso tra il 26 aprile 2020 e il 9 luglio 2020

Art 5 § 1 • Alienato • Privazione della libertà imposta al ricorrente tra il 10 luglio 2020 e il 21 febbraio 2021 non conforme alle esigenze dell'articolo 5 § 1 e) • Assenza di posti in REMS non considerata come una giustificazione valida per il mantenimento del ricorrente in carcere ordinario

Art 5 § 1 • Arresto o detenzione regolari • Detenzione del ricorrente in carcere e poi in reparto psichiatrico tra il 22 e il 25 febbraio 2021 priva di base legale

Art 5 § 5 • Assenza di mezzi per ottenere riparazione con un livello sufficiente di certezza

Art 6 § 1 (penale) • Accesso a un tribunale • Mancata esecuzione dei provvedimenti dei tribunali nazionali che ordinavano che il ricorrente fosse collocato in una REMS e poi in una comunità terapeutica

Art 34 • Ostacolare l'esercizio del diritto di ricorso • Ritardo di trentatré giorni eccessivamente lungo nell'esecuzione della misura provvisoria della Corte che chiedeva che il ricorrente fosse collocato in un istituto adeguato

Art 46 • Misure generali • Problema strutturale • Stato convenuto tenuto a porre rimedio al mantenimento in carcere in regime ordinario di un numero importante di persone, affette da disturbi psichici gravi, sebbene i tribunali nazionali avessero disposto che gli stessi fossero collocati in REMS

Elaborata dalla Cancelleria. Non vincola la Corte

STRASBURGO

4 giugno 2026

*Questa sentenza diverrà definitiva nelle condizioni di cui all'articolo 44 § 2 della
Convenzione. Può subire modifiche di forma.*

Nella causa Andrea Ciotta c. Italia,

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

Ivana Jelić, *presidente*,
Erik Wennerström,
Raffaele Sabato,
Davor Derenčinović,
Alain Chablais,
Artūrs Kučs,
Anna Adamska-Gallant, *giudici*,

e da Liv Tigerstedt, *cancelliere aggiunto di sezione*,

Visti:

il ricorso (n. 368/21) proposto contro la Repubblica italiana da un cittadino di questo Stato, il sig. Andrea Ciotta («il ricorrente») che, il 5 gennaio 2021, ha adito la Corte ai sensi dell'articolo 34 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali («la Convenzione»),

la decisione di comunicare il ricorso al governo italiano («il Governo»),

la misura provvisoria indicata al governo convenuto in applicazione dell'articolo 39 del regolamento della Corte («il regolamento»),

le osservazioni delle parti,

i commenti ricevuti dai Garanti nazionale, regionale e comunale dei diritti delle persone private della libertà personale, e dalle associazioni «Antigone Onlus», «L'altro diritto», «La Società della ragione» e «Hands off Cain», che la presidente della sezione aveva autorizzato a partecipare in qualità di terzi intervenienti,

Dopo aver deliberato in camera di consiglio il 12 maggio 2026,

Emette la seguente sentenza adottata in tale data:

INTRODUZIONE

1. Il ricorso riguarda il mantenimento del ricorrente in regime di detenzione ordinaria, nonostante i provvedimenti dei tribunali nazionali che disponevano che egli fosse collocato in una residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza («REMS»). Il ricorrente contesta il suo mantenimento in detenzione in regime ordinario, che ritiene illecito; le sue condizioni di detenzione, che considera sfavorevoli in assenza di un trattamento specifico per i suoi disturbi psichici; l'assenza di ricorsi interni; la mancata esecuzione dei provvedimenti che ordinavano che egli fosse collocato in REMS, e un ritardo nell'esecuzione della misura indicata dalla Corte ai sensi dell'articolo 39 del suo regolamento. Si applicano gli articoli 3, 5 § 1, 5 § 4, 5 § 5, 6, 13 e 34 della Convenzione.

IN FATTO

2. Il ricorrente è nato nel 1984 e risiede attualmente in una comunità terapeutica nella provincia di Latina. È stato rappresentato dagli avv. A. Saccucci, G. Borgna e V. Cafaro, del foro di Roma.

3. Il Governo è stato rappresentato da suo agente, L. D'Ascia, Avvocato dello Stato.

4. Il ricorrente è affetto da un disturbo delirante di tipo persecutorio. Alla data della presentazione del ricorso, il 5 gennaio 2021, era detenuto nel carcere Regina Coeli, a Roma.

I. IL PROCEDIMENTO PENALE

5. Accusato di molestie nei confronti della sua ex compagna, il 9 gennaio 2020 il ricorrente fu sottoposto, con provvedimento del giudice per le indagini preliminari («GIP») del tribunale di Roma, a una misura cautelare che gli vietava di avvicinarsi alla ex compagna e ai luoghi da lei abitualmente frequentati.

6. Avendo constatato una violazione di tale divieto, il 28 gennaio 2020 il GIP dispose nei confronti del ricorrente la misura degli arresti domiciliari.

7. Il 26 aprile 2020 il ricorrente, recatosi presso l'abitazione della sua ex compagna, fu arrestato e condotto presso il carcere di Regina Coeli.

8. Il 28 aprile 2020 il GIP sostituì gli arresti domiciliari con la custodia cautelare in carcere. Nello stesso giorno, il ricorrente fu sottoposto a visita da parte dell'équipe psichiatrica dell'istituto penitenziario, che diagnosticò un disturbo delirante e constatò che egli, negando di essere affetto da una patologia psichiatrica, rifiutava di sottoporsi a una terapia farmacologica. Da quel momento, il ricorrente fu posto in regime di alta sorveglianza e visitato quasi quotidianamente da uno psichiatra. Gli venne proposta una terapia farmacologica, che egli tuttavia rifiutò. Dalla documentazione clinica risulta inoltre che il ricorrente soffre di asma bronchiale. Un rapporto dell'associazione Antigone evidenzia altresì che il carcere di Regina Coeli non dispone di un'articolazione per la tutela della salute mentale («ATSM»).

9. Il 15 maggio 2020 lo psichiatra propose di sottoporre il ricorrente a un trattamento sanitario obbligatorio («TSO») al fine di consentire la somministrazione della terapia farmacologica.

10. Tra il 16 e il 25 maggio 2020 il ricorrente fu pertanto ricoverato presso un servizio psichiatrico di diagnosi e cura («SPDC»), dove ricevette un trattamento terapeutico e gli fu diagnosticata una psicosi.

11. Dal fascicolo medico risulta che, al suo rientro in carcere, il ricorrente è stato oggetto di un costante monitoraggio da parte degli psichiatri e degli psicologi interni all'istituto, e che accettava la terapia farmacologica prescritta.

12. All'udienza del 21 maggio 2020, il tribunale di Roma dispose una perizia psichiatrica dell'interessato al fine di stabilire se fosse capace di intendere e di volere al momento della commissione del reato, nonché la sua pericolosità sociale.

13. Il 6 giugno 2020 il ricorrente si presentò all'infermeria con degli ematomi e delle abrasioni di lieve entità, e dichiarò di essere stato aggredito da altri detenuti. Il medico dell'istituto suggerì che fosse trasferito in un'altra cella. L'8 giugno il ricorrente fu collocato nel reparto del carcere riservato alle persone vulnerabili.

14. Il 12 giugno 2020 il ricorrente chiese al tribunale di disporre il suo trasferimento in una struttura adeguata alla sua patologia, ovvero di sostituire la detenzione in carcere con la detenzione domiciliare. Ai fini della decisione su tale istanza, il tribunale incaricò il perito di valutare anche la compatibilità dello stato di salute del ricorrente con la detenzione in carcere.

15. La relazione peritale fu depositata il 15 giugno 2020 e integrata con ulteriori precisazioni il 18 giugno 2020. Le sue conclusioni erano formulate nei seguenti termini:

«In conclusione, i fatti – dei reati – derivano dalla psicopatologia delirante del soggetto esaminato, il quale, al momento dei fatti di cui è accusato, era incapace di intendere e di volere.

(...)

Quanto all'attuale stato di salute dell'imputato (...), rilevo che si tratta di una psicosi delirante (...) cronica che ha recentemente determinato una destrutturazione della personalità.

(...)

Attualmente egli si trova in uno stato sufficientemente stabile per partecipare al processo e deve essere considerato socialmente pericoloso, tenuto conto della scarsa consapevolezza della propria malattia e della limitata adesione ai trattamenti.

(...) Allo stato, la sua condizione appare sotto controllo farmacologico, sebbene l'interpretazione delirante riemerge talvolta durante i periodi di schiarita psicopatologica. In conclusione, le condizioni psicopatologiche e lo stato di salute generale risultano compatibili con il regime di detenzione in carcere».

16. Il 16 giugno 2020 il pubblico ministero, preso atto dell'incapacità del ricorrente al momento dei fatti e della sua pericolosità sociale, propose la revoca della misura della custodia cautelare e l'applicazione di una misura di sicurezza provvisoria consistente nel collocamento in una REMS.

17. Il 19 giugno 2020, alla luce della perizia, il tribunale respinse l'istanza del ricorrente (paragrafo 14 *supra*).

18. Il 22 giugno 2020, al fine di pronunciarsi sulla richiesta del pubblico ministero, il tribunale dispose la comparizione del perito. All'udienza del 7 luglio 2020 quest'ultimo confermò le conclusioni esposte nella perizia, sottolineò la pericolosità del ricorrente e suggerì l'applicazione di una misura di sicurezza detentiva.

19. Il 10 luglio 2020 il tribunale di Roma accolse la richiesta del pubblico ministero e dispose la sostituzione della custodia cautelare con il collocamento in una REMS.

20. Lo stesso giorno, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria («DAP») informò il tribunale che non vi erano posti disponibili nelle REMS e che esistevano liste di attesa di vari mesi, e chiese se, nelle more, il ricorrente dovesse rimanere in carcere. Con provvedimento emesso nella medesima data, il tribunale rispose che il ricorrente doveva permanere in carcere.

21. Il 30 luglio 2020 il tribunale di Roma assolse il ricorrente per incapacità di intendere e di volere al momento della commissione dei fatti, e dispose nei suoi confronti una misura di sicurezza personale consistente nel collocamento in una REMS per una durata non inferiore a un anno. Le parti non interposero appello e la sentenza divenne irrevocabile.

22. Il 30 luglio 2020 il DAP trasmise al tribunale una nota chiedendo se, in assenza di posti disponibili in una REMS, il ricorrente dovesse rimanere in carcere. Il giorno successivo il tribunale rispose nuovamente che il ricorrente doveva restare in carcere.

23. La questione dibattuta tra le parti è in quale momento il ricorrente sia venuto a conoscenza delle decisioni del 10 e del 31 luglio 2020 (paragrafi 20 e 22 *supra*).

II. ESECUZIONE DELLA SENTENZA DEL TRIBUNALE DI ROMA E APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 39 DEL REGOLAMENTO DELLA CORTE

24. A seguito dell'ordinanza del 10 luglio 2020 e della sentenza del 30 luglio 2020, il ricorrente rimase in carcere a causa della mancanza di posti disponibili nelle REMS.

25. Il 12 ottobre 2020 il ricorrente chiese di essere trasferito in una struttura sanitaria oppure presso il proprio domicilio in attesa che si rendesse disponibile un posto in una REMS. Ai fini della decisione su tale istanza, il 19 ottobre 2020 un giudice dispose una nuova perizia riguardante la sua pericolosità sociale e le sue necessità terapeutiche.

26. In una nota del 20 ottobre 2020, l'azienda sanitaria locale («ASL») riferiva che gli psichiatri del servizio avevano incontrato il ricorrente per definire un progetto terapeutico finalizzato al suo collocamento in una struttura residenziale. Tale relazione precisava altresì che il ricorrente era sottoposto a costante monitoraggio da parte degli psichiatri del carcere e seguiva le terapie prescritte.

27. In una relazione depositata il 10 novembre 2020, il perito nominato dal tribunale constatava che il ricorrente presentava una pericolosità sociale di lieve entità. Sottolineava pertanto che era indispensabile che egli seguisse una terapia continuativa in ambiente psichiatrico, e concludeva che la misura

più adeguata, sotto il profilo terapeutico, per garantire che l'interessato ricevesse le cure più appropriate e che la sua pericolosità fosse efficacemente contenuta, era la misura di sicurezza della libertà vigilata con collocamento in una comunità residenziale.

Il perito precisava inoltre che, ai fini dell'attuazione delle misure terapeutiche più idonee al trattamento del paziente, il Dipartimento di salute mentale (DSM) della ASL territorialmente competente aveva già attivato un piano di trattamento individuale, che prevedeva obbligatoriamente dei colloqui preliminari di conoscenza e preparazione con l'interessato, in vista del percorso terapeutico, di reinserimento sociale e di sostegno che egli avrebbe seguito una volta rimesso in libertà.

28. In assenza di posti disponibili nelle REMS, il ricorrente continuò a essere detenuto in carcere, beneficiando della somministrazione di una terapia farmacologica e di un regolare sostegno psicologico.

29. Poiché la sentenza era divenuta definitiva il 13 novembre 2020 (paragrafo 21 *supra*), il 23 novembre 2020 il tribunale trasmise al magistrato di sorveglianza l'istanza di trasferimento presentata dal ricorrente il 12 ottobre 2020.

30. Secondo una nota del Garante dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale del Comune di Roma, a partire dal 22 dicembre 2020, a causa delle condizioni sanitarie connesse alla pandemia di Covid-19, l'istituto penitenziario vietò ogni attività trattamentale e rieducativa, nonché le visite dei familiari ai detenuti. Il fascicolo non indica fino a quale data tale misura sia stata applicata.

31. Il 5 gennaio 2021 il ricorrente chiese alla Corte, in applicazione dell'articolo 39 del regolamento, di porre fine alla sua detenzione in carcere.

32. L'8 gennaio 2021 il ricorrente presentò una nuova istanza al magistrato di sorveglianza al fine di ottenere la sostituzione della misura di collocamento in REMS con una misura della libertà vigilata accompagnata dal collocamento in una comunità terapeutica.

33. Lo stesso giorno, su richiesta dell'autorità giudiziaria, la ASL confermò che il ricorrente si trovava in uno stato di compenso psicopatologico soddisfacente, che aderiva al trattamento terapeutico, che aveva acquisito una maggiore, seppur lieve, consapevolezza della propria malattia, che non manifestava più idee suicide o autolesionistiche, e che era sottoposto a costante monitoraggio. La ASL evidenziava altresì che, in assenza di posti disponibili nelle REMS, il ricorrente era stato inserito nella lista d'attesa della comunità terapeutica «Insieme Ausonia», sita ad Ausonia (Frosinone), dove occupava il quinto posto.

34. Il 21 gennaio 2021, in applicazione dell'articolo 39 del regolamento, la Corte ordinò al Governo di garantire il trasferimento del ricorrente in una struttura (REMS o altra struttura) adeguata al trattamento della sua patologia psichiatrica.

35. Il giorno seguente, il ricorrente inviò una lettera alle autorità chiedendo l'esecuzione della misura provvisoria e, in particolare, il proprio collocamento in una comunità terapeutica.

36. Il 26 gennaio 2021 la ASL confermò che il ricorrente era stato inserito nelle liste d'attesa di tutte le comunità terapeutiche della Regione. Nei giorni successivi, il DAP chiese ripetutamente alle autorità giudiziarie indicazioni circa le misure da adottare.

37. Il 22 febbraio 2021 il magistrato di sorveglianza, constatando che lo stato di salute del ricorrente era recentemente migliorato, precisò che la decisione di mantenere il ricorrente in ambiente penitenziario non derivava in alcun modo da una scelta dell'autorità giudiziaria, bensì dall'incapacità del DAP e dei servizi sanitari regionali di individuare un posto disponibile in una REMS, in un contesto di carenza strutturale conseguente alla soppressione degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) (si vedano i paragrafi 44-45 *infra*), i quali non erano stati sostituiti da strutture alternative adeguate e dotate di capienza sufficiente. Di conseguenza, il magistrato di sorveglianza dispose il collocamento del ricorrente in regime di libertà vigilata presso la comunità terapeutica «Insieme Ausonia» di Ausonia (Frosinone).

38. Il 23 febbraio 2021, la suddetta comunità comunicò alle autorità che non aveva posti disponibili. Di conseguenza, il giorno seguente il ricorrente fu trasferito in un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) sotto sorveglianza della polizia. Con decisione in data 25 febbraio 2021 tale sorveglianza fu revocata.

39. Con mail in data 26 febbraio, a seguito di contatti intercorsi con un rappresentante del ricorrente, la comunità «Insieme» di SS. Cosma e Damiano (Latina) informò quest'ultimo della disponibilità di un posto e gli chiese l'indirizzo di posta elettronica del magistrato di sorveglianza. Quest'ultimo ne fu informato il giorno seguente. Il ricorrente fu trasferito in tale comunità il 2 marzo 2021.

40. Il 10 giugno 2021 la ASL redasse un rapporto di sintesi riguardante il trattamento del ricorrente e ripercorse i fatti sopra descritti. In tale rapporto si osservava che il ricorrente era stato costantemente seguito dallo psichiatra e dallo psicologo dell'istituto penitenziario, che a partire dal ricovero ospedaliero aveva accettato le terapie farmacologiche prescritte, e che il suo stato di salute psichica era migliorato.

41. Secondo la relazione della comunità terapeutica, sin dall'ingresso del ricorrente era stato predisposto un progetto terapeutico e riabilitativo individuale in regime residenziale. Tale progetto prevedeva, oltre al trattamento farmacologico e alla psicoterapia, degli interventi abilitativi e riabilitativi, nonché delle attività di risocializzazione e di integrazione nella rete, in vista del suo reinserimento sociale. La relazione indicava che il ricorrente presentava un disturbo delirante predominante, caratterizzato da convinzioni erronee a contenuto persecutorio, in fase subacuta.

IL QUADRO GIURIDICO E LA PRASSI INTERNI PERTINENTI

I. IL DIRITTO INTERNO PERTINENTE

A. Le disposizioni in materia di misure di sicurezza

42. Il quadro giuridico e la prassi interni relativi alle misure di sicurezza sono riportati nella sentenza *Sy c. Italia*, n. 11791/20, §§ 47-55, 24 gennaio 2022.

43. In particolare, l'articolo 222 del codice penale («CP») (R.D. 19 ottobre 1930, n. 1398) dispone che, qualora sia dichiarata la non imputabilità e la persona sia prosciolta, ma ritenuta socialmente pericolosa, dovrà essere applicata una misura di sicurezza. La disposizione in questione è così formulata:

«Nel caso di proscioglimento per infermità psichica, se l'imputato è considerato socialmente pericoloso il giudice ordina che sia ricoverato in un ospedale psichiatrico giudiziario».

Il proscioglimento per infermità psichica è disciplinato dall'articolo 88 del CP, che è così formulato:

«Non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità di intendere o di volere».

44. Le misure di sicurezza possono essere di natura personale o patrimoniale. Tra le prime vi sono il ricovero in una casa di cura e di custodia, applicabile alle persone condannate a una pena diminuita a causa di una infermità psichica o di una condizione di cronica intossicazione da alcool o da sostanze stupefacenti (articolo 219 del codice penale), nonché il ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario («OPG») per le persone prosciolte per le medesime ragioni (articolo 222 del codice penale) e la libertà vigilata (articolo 228 del codice penale).

45. Per quanto riguarda il ricovero, a decorrere dal 1° aprile 2015 le misure di ricovero in casa di cura e di custodia e in ospedale psichiatrico giudiziario sono eseguite nelle REMS da parte di queste ultime, delle Regioni e del servizio sanitario regionale, conformemente ai decreti-legge n. 211 del 22 dicembre 2011 e n. 52 del 31 marzo 2014. Le REMS sono strutture a gestione e finalità esclusivamente sanitarie (articolo 3 *ter*, comma 3, lett. b), del decreto-legge n. 211 del 2011). Inoltre, il giudice dispone una misura di ricovero soltanto qualora sussistano elementi idonei a dimostrare che nessun'altra misura sia in grado di garantire all'interessato cure adeguate e di far fronte alla sua pericolosità sociale (articolo 3 *ter*, comma 4, del decreto-legge n. 211 del 2011, come modificato nel 2014). Si tratta di strutture dirette da un medico responsabile, cui competono la direzione sanitaria e amministrativa, caratterizzate da una capienza limitata a un massimo di venti

posti letto per ciascuna REMS, e destinate ad assicurare attività terapeutiche e riabilitative a favore degli ospiti, in collegamento e coordinamento con i servizi psicosociali territoriali.

B. Le sentenze della Corte costituzionale

1. La sentenza n. 253 del 2003

46. Con questa sentenza, la Corte costituzionale ha eliminato l'automatismo normativo, permettendo al giudice di scegliere, tra le misure previste dall'ordinamento interno, quella che sembrava concretamente più idonea a soddisfare, da un lato, le esigenze di cura e di tutela della persona e, dall'altro, le esigenze di controllo e contenimento della sua pericolosità sociale

Essa ha pertanto dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 222 del codice penale nella parte in cui non permetteva al giudice, qualora accertasse in concreto che il ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario non consentiva di soddisfare le predette esigenze, di adottare una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, in particolare quella della libertà vigilata, accompagnata, ai sensi dell'articolo 228, comma 2, del codice penale, da prescrizioni adeguate volte a prevenire la commissione di nuovi reati.

2. La sentenza n. 22 del 2022

47. La questione della legittimità delle norme che hanno istituito le REMS fu sottoposta all'esame della Corte costituzionale dal giudice per le indagini preliminari di Tivoli che, con ordinanza in data 11 maggio 2020, espresse dei dubbi in merito all'assenza di competenza del Ministero della Giustizia in materia. Pur dichiarando inammissibile la questione di legittimità costituzionale, la Corte costituzionale, con la sentenza n. 22 del 27 gennaio 2022, ha rilevato l'esistenza di un problema strutturale derivante dalla carenza di posti disponibili nelle REMS.

48. A tal fine, la Corte costituzionale aveva inizialmente aperto un'istruttoria volta ad acquisire informazioni sul funzionamento delle REMS, nell'ambito della quale le autorità avevano fornito i seguenti dati: esistevano allora 36 REMS, per un totale di 652 posti (dei quali 596 occupati e i restanti indisponibili a causa delle misure di distanziamento imposte dalla pandemia di Covid-19 o per lavori di ristrutturazione); il numero dei posti era destinato ad aumentare fino a 740 sulla base di programmi già avviati; nel rispetto del principio di «territorialità», le persone erano normalmente ricoverate in una REMS della loro regione di provenienza e le richieste del DAP volte a individuare, ove necessario, dei posti disponibili in altre regioni risultavano spesso infruttuose; i dati relativi alle persone iscritte nelle liste d'attesa erano incoerenti, variando da 670 a 750 persone, con un tempo medio di attesa di dieci mesi ma con significative differenze territoriali; infine, alla data del 31

luglio 2021, 61 persone in attesa di un posto in REMS erano detenute in carcere, alcune delle quali erano nel frattempo state sottoposte alla misura della libertà vigilata.

49. Inoltre, dalla sentenza della Corte costituzionale emergeva che, secondo le autorità nazionali, la strutturale indisponibilità di posti nelle REMS derivava da molteplici fattori, tra i quali: l'inosservanza del principio secondo cui il collocamento in REMS deve costituire una misura di *extrema ratio*; l'insufficienza del numero di posti disponibili; la gestione delle liste d'attesa secondo criteri meramente cronologici e non secondo criteri di priorità; il ricorso insufficiente a soluzioni alternative e l'inadeguata rotazione dei pazienti nelle REMS, dovuti anche alle limitate risorse dei servizi territoriali e ai ritardi nell'elaborazione dei progetti terapeutici individuali; nonché, infine, le difficoltà di coordinamento tra le autorità competenti.

50. Prendendo atto di tali elementi, la Corte costituzionale ha constatato l'esistenza di un problema sistemico di mancata esecuzione dei provvedimenti di collocamento in REMS, lesivo, da un lato, del diritto delle persone affette da disturbi psichici di ricevere cure adeguate e, dall'altro, dei diritti delle potenziali vittime alla prevenzione della commissione di nuovi reati.

51. La Corte costituzionale rammentava che, a seguito della riforma del 2012, la misura del collocamento in REMS era stata connotata da una chiara finalità terapeutica e riabilitativa ed era stata «costruita attorno all'idea di un percorso di progressiva riabilitazione sociale, da compiersi in strutture residenziali di dimensioni ridotte, chiamate a favorire il mantenimento o la ricostruzione dei rapporti con il mondo esterno.»

52. La Corte costituzionale aggiungeva che l'ambito applicativo di tale nuova misura era stato espressamente limitato ai casi in cui essa risultasse effettivamente necessaria a contenere la pericolosità sociale dell'autore di reato, in applicazione del principio di *extrema ratio*, o di minore sacrificio necessario, desumibile dall'articolo 13 della Costituzione. In assenza di una reale necessità, il giudice era pertanto tenuto a privilegiare strategie alternative di controllo e di terapia, in particolare quelle garantite dai dipartimenti per la salute mentale territorialmente competenti, eventualmente nel quadro delle prescrizioni dettate attraverso la misura, meno afflittiva, della libertà vigilata.

53. La Corte costituzionale invitava dunque le autorità nazionali a far fronte a tale problematica, mediante adeguati finanziamenti e attraverso una combinazione di diverse strategie, in particolare:

«strategie miranti a ridurre gradatamente, sino ad azzerare, l'attuale divario tra il numero di posti disponibili e il numero dei provvedimenti di assegnazione. E ciò mediante l'articolata gamma di interventi già indicati dai diversi attori istituzionali: dalla valorizzazione e potenziamento delle alternative terapeutiche per la salute mentale esistenti sul territorio, sì da contenere il più possibile la necessità di ricorrere ai provvedimenti custodiali nelle REMS; ad iniziative dirette alla definizione di standard

condivisi nella scelta della misura più appropriata in relazione alla situazione clinica e alla pericolosità sociale dei singoli interessati; sino eventualmente alla realizzazione di nuove REMS, laddove se ne evidenzi l'imprescindibilità per far fronte a una domanda che si rivelasse non ulteriormente riducibile.»

54. La Corte costituzionale precisava che la soluzione a tale deficit di tutela dei diritti fondamentali non può consistere nell'ammettere in soprannumero nelle REMS esistenti le persone iscritte nelle liste d'attesa, poiché un simile rimedio non farebbe altro che generare una situazione di sovraffollamento in tali strutture, alterandone la funzione e compromettendone in modo significativo l'efficacia rispetto alle loro finalità terapeutiche e riabilitative.

C. L'accordo derivato dalla conferenza Stato-regioni del 2022

55. Con un accordo sancito il 30 novembre 2022, la Conferenza unificata Stato-regioni procedette alla revisione dell'accordo del 26 febbraio 2015 al fine di regolamentare in modo efficace l'esercizio delle funzioni delle istituzioni coinvolte nella gestione dei pazienti con misura di sicurezza.

56. Tale accordo prevede anzitutto l'istituzione di Punti Unici Regionali (P.U.R.), da costituire in ciascuna regione e ai quali sono attribuite specifiche competenze volte a garantire il coordinamento del sistema di presa in carico delle persone sottoposte a misure di sicurezza.

I P.U.R., operando d'intesa e in costante raccordo con i Dipartimenti di salute mentale e con le aziende sanitarie locali, sono chiamati a svolgere specifiche attività in relazione alla magistratura e all'amministrazione penitenziaria e, in particolare, a individuare la REMS cui destinare le persone sottoposte a misure di sicurezza detentive, e a gestire la lista d'attesa regionale delle REMS, privilegiando anzitutto la ricerca di soluzioni assistenziali in contesti non detentivi, conformemente alla legge n. 81/2014.

In tal senso, la regolamentazione n. 188/CU del 2022 prevede che sia garantita «la centralità della presa in carico delle persone sottoposte a misura di sicurezza da parte del Dipartimento di salute mentale del territorio di riferimento, individuato in base al luogo di residenza o di domicilio (o di commissione del reato per quanti senza fissa dimora)».

L'obiettivo primario consiste nel mettere a disposizione dell'autorità giudiziaria una documentazione adeguata che consenta di applicare prioritariamente una misura di sicurezza non detentiva (libertà vigilata) oppure, nei casi estremi, la misura di sicurezza detentiva consistente nel ricovero in una REMS di riferimento regionale, sempre nel rispetto del principio di territorialità.

57. L'accordo prevede altresì l'istituzione di una cabina di regia nazionale permanente, composta da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero della Giustizia, della magistratura, nonché delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano. Tale organismo ha il compito di

coordinare, monitorare e orientare l'attuazione dell'accordo medesimo, in una prospettiva di condivisione e concertazione volta a garantire l'adequatezza dei percorsi di cura delle persone sottoposte a misure di sicurezza.

58. Per ogni soggetto sottoposto a una misura di sicurezza viene definito un Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (P.T.R.I.). Tale progetto individua il percorso di cura e di riabilitazione, comprendendo obiettivi generali e specifici, attività di prevenzione dei comportamenti a rischio, nonché trattamenti e interventi mirati, orientati in ogni caso al reinserimento sociale della persona, anche mediante la gestione delle relazioni con la famiglia, con il mondo esterno e con il mondo del lavoro.

59. Le Regioni e le Province autonome assicurano, mediante un sistema informativo dedicato, un monitoraggio uniforme e continuativo delle attività delle REMS, con particolare attenzione agli ingressi e alle dimissioni, alla definizione dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Individuali conformemente alla legge n. 81/2014, alla gestione delle liste di attesa e alle informazioni relative ai percorsi di presa in carico sanitaria nell'ambito di misure di sicurezza non detentive.

II. LE RELAZIONI NAZIONALI SULLA SITUAZIONE CARCERARIA

A. La relazione del DAP

60. Secondo la relazione del DAP relativa al 2019, la mancata esecuzione dei provvedimenti applicativi di misure di sicurezza per indisponibilità di posti letto nelle REMS assumeva aspetti di drammatica criticità soprattutto in considerazione del numero di provvedimenti ineseguiti, il quale era in continuo aumento.

Alla data del 1° aprile 2019, risultavano n. 642 le persone destinatarie di provvedimenti di applicazione della misura di sicurezza detentiva in attesa di ricovero nelle 29 REMS attive sul territorio nazionale; tra le persone in attesa di ricovero, 63 erano quelle ospitate «illegittimamente» in strutture penitenziarie.

Secondo il DAP, al fine di evitare il protrarsi della «illegittima» permanenza nelle strutture penitenziarie e di permettere una presa in carico adeguata alle condizioni del soggetto infermo di mente, in mancanza di disponibilità di posto in REMS, spettava al Servizio Sanitario Nazionale e alle Regioni reperire sul territorio strutture adeguate all'accoglienza ed al ricovero del soggetto sottoposto a misura di sicurezza detentiva.

B. Le relazioni al Parlamento del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale

61. Secondo le relazioni al Parlamento del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, nel febbraio 2020 600 persone erano in attesa di collocazione in una REMS, 63 delle quali rimanevano in carcere. Nel febbraio 2021, il numero di persone interessate da una «detenzione illegittima» era aumentato fino a 98. La relazione del Parlamento per l'anno 2021 precisa quanto segue:

«È altrettanto evidente, tuttavia, che tale grave problematicità non può trovare soluzione nello snaturamento di un istituto, quale quello delle Rems, che della gestione esclusivamente sanitaria, della destinazione specifica all'esecuzione di una misura di sicurezza, non di una pena, e della limitata ricettività (non più di venti posti per ciascuna) ha fatto le caratteristiche fondanti dell'approdo di civiltà cui è pervenuto il lungo percorso iniziato con l'abolizione degli Ospedali psichiatrici giudiziari.

Ferma restando la positività dell'attuale impianto normativo relativo alle Rems, è opportuno riflettere in primo luogo sul dovere delle Istituzioni di equiparare la tutela della salute mentale delle persone residenti all'interno delle strutture deputate all'esecuzione delle misure di sicurezza a quella dei consociati «liberi», garantendo un trattamento pienamente finalizzato alla cura nelle sue molteplici dimensioni, centrato sul massimo benessere psicofisico della persona escludendo un profilo essenzialmente custodialistico.

Il raggiungimento di tale obiettivo è possibile soltanto attraverso il rafforzamento della rete dei rapporti istituzionali tra gli interlocutori coinvolti nell'esecuzione delle misure di sicurezza quali l'Autorità giudiziaria, la Psichiatria territoriale, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e le stesse Rems. Tale rafforzamento della rete non passa attraverso la moltiplicazione delle strutture chiuse, ma per il potenziamento dell'intervento territoriale, realmente centrato sulla presa in carico della persona in grado di inserire la sua temporanea presenza all'interno di una Rems come tappa di un complessivo «Progetto terapeutico-riabilitativo individuale» (Ptri), funzionale non soltanto al trattamento personalizzato del disagio manifestato, ma anche alla restituzione della persona alla rete dei servizi territoriali e alla reintegrazione nel contesto sociale.

Questo aspetto è strettamente legato alla seconda riflessione, ovvero alla necessità di valutare in maniera differenziata e graduale lo stato di sofferenza della persona, approntando presidi sanitari territoriali che meglio possano soddisfare le sue esigenze di cura per garantire, al contempo, il diritto del singolo alla tutela della propria salute e il diritto della collettività alla propria sicurezza. Una valutazione che, a parere del Garante nazionale, inciderebbe in maniera positiva sulla necessaria riduzione delle misure di sicurezza provvisorie, il cui numero evidenzia un rapporto ancora «acerbo» della Magistratura con la nuova configurazione del sistema dopo la chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Una difficoltà che ha determinato liste di attesa per l'inserimento nelle Rems e che si riflette anche all'interno degli Istituti. I dati rilevati dal 2019 al 2021 evidenziano un aumento del numero delle persone in attesa di collocazione in una di queste Residenze: si passa da un totale, su base nazionale, di 603 persone a 715, alla fine del 2020, per giungere a 770. Di questi, 98, al mese di febbraio 2021, sono coloro che attendono l'invio in una Rems rimanendo in carcere in uno stato di detenzione illegittima.

La presenza in carcere di quasi cento persone senza alcun titolo legittimante tale loro collocazione è, oltre che in violazione del diritto alla tutela della loro salute, anche foriera di conseguenze importanti per chi ha la responsabilità dell'istituto che impropriamente le accoglie. Soprattutto è rivelatrice di una criticità sistematica e, per questa sua natura, tanto più grave sul piano dell'aggressione del principio costituzionale dell'inviolabilità della libertà personale.

Occorre precisare che senza un cospicuo sostegno, in termini di risorse, personale, strutture e anche in termini di impegno nella diffusione della cultura della tutela della salute fisica e psichica centrata sul territorio, sarà difficile che la riforma introdotta con l'avvio del sistema delle Rems possa esprimere la propria potenzialità ed essere positivamente accolta dalla collettività. Ne discende, tra l'altro, la necessità di una proporzionata ed equa distribuzione delle Rems in tutte le regioni, considerando che alcune ne sono ancora sprovviste, così come qualche area di regioni di dimensione più ampia. Una criticità, quest'ultima, il cui superamento è diretto ad assicurare una rete di strutture più adeguata ai bisogni concretamente esistenti e a essi più prossima, evitando però di incamminarsi lungo la via dell'ampliamento della capienza di ciascuna struttura o del loro complessivo moltiplicarsi per inseguire numeri, la cui lettura richiederebbe invece una diversa considerazione.»

62. Secondo la relazione al Parlamento relativa al 2022, alla data del 31 dicembre 2021, le persone che si trovavano in carcere in attesa di un posto in una REMS erano 42, su un totale di 630 persone in attesa di un posto in una REMS.

«Appare, quindi, rilevante tornare a interrogarci sul significato di una misura estrema, quale è quella della restrizione in una Rems, e nello specifico, se 740 posti possano ancora essere considerati residui rispetto alle 1.282 persone che nel 2001 erano presenti negli Opg. Un numero che, dopo singole valutazioni, si era ridotto a 988 all'inizio del 2013 e quindi a 826 alla data di entrata in vigore della legge.

Un eccessivo aumento della disponibilità di posti prefigura, infatti, il rischio reale di un uso diffuso e generalizzato della misura detentiva, assecondando, di fatto, quelle istanze securitarie ancora oggi presenti anche nella cultura della Magistratura giudicante. Si darebbe in tal modo nuova linfa a quel paradigma culturale che, identificando il disturbo mentale con la pericolosità, legittimava l'ingresso della persona in Opg.

Non può inoltre ignorarsi il fenomeno tipico delle istituzioni totalizzanti per il quale un forte aumento nel numero di posti disponibili in Rems alimenterebbe, di pari, una crescente domanda, sino al suo totale assorbimento.

Questo, pur condividendo la necessità di un parziale, ben mirato aumento di posti in talune aree del territorio nazionale, anche in considerazione dell'insostenibile situazione di persone ristrette in carcere, quantunque prive di un titolo detentivo che ne giustifichi la presenza, perché in attesa di una collocazione in Rems.

La previsione di nuove Residenze deve ovviamente rispondere a due parametri: l'effettiva necessità nel territorio individuato e la possibilità effettiva di relazione con i servizi territoriali.

L'offuscamento di questo aspetto nel dibattito politico attorno alla necessità di posti nelle Rems è indicativo dell'assenza di quella riflessione sull'inconciliabilità di esigenze distanti tra loro per finalità che indusse la psichiatria a interrogarsi in ordine a come curare meglio i pazienti.

Si sviluppò allora un modello trattamentale fondato su interventi di riabilitazione da realizzarsi, in rapporto di continuità, con i servizi di comunità esterni, la famiglia, il terzo settore. In questo contesto, il limitato numero di posti letto in Rems ha rappresentato il nucleo della riforma sfociata nella legge 81/2014, nell'ottica di favorire percorsi di presa in carico del paziente sul territorio.»

C. Le risoluzioni del Consiglio Superiore della Magistratura

63. Le «Direttive interpretative ed applicative in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e di istituzione delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS), previste dalla legge n. 81 del 2014», approvate dal Consiglio Superiore della Magistratura («CSM») con una risoluzione in data 19 aprile 2017, sottolineano anche la carenza di posti nelle REMS, con inevitabile formazione di liste di attesa per l'accettazione di nuovi pazienti e conseguente dilatazione dei tempi di esecuzione delle misure disposte.

Tali direttive evidenziano la centralità del ruolo svolto dai dipartimenti di salute mentale nell'esecuzione delle misure di sicurezza:

«La riforma ha, dunque, posto al centro del nuovo sistema i dipartimenti di salute mentale, divenuti titolari dei programmi terapeutici e riabilitativi allo scopo di attuare, di norma, i trattamenti in contesti territoriali e residenziali. Le REMS sono, pertanto, soltanto un elemento del complesso sistema di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici autori di reato.

L'internamento in REMS ha assunto non solo, come si è anticipato, il carattere della eccezionalità, ma anche della transitorietà: il Dipartimento di salute mentale competente, infatti, per ogni internato deve predisporre, entro tempi stringenti, un progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato, poi inviato al giudice competente, in modo da rendere residuale e transitorio il ricovero in struttura.

Corollario rilevante della nuova direzione terapeutica e riabilitativa attribuita all'istituto dal legislatore è il principio della territorialità del ricovero e, quindi, determinante in ogni decisione riguardo alla assegnazione e trasferimento del degente, come espressamente previsto nell'articolo 3-ter, comma 3, lettera c) del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211.

Il legislatore del 2014, ha ritenuto di introdurre una nuova disciplina riguardante le strutture sanitarie deputate alla tutela della salute mentale dei cittadini orientata a molteplici scopi: da un lato a favorire l'integrazione dell'operato dei giudici della cognizione e di sorveglianza con le strutture dei Dipartimenti di salute mentale e delineare un modello di assistenza improntato da un lato a modelli variegati; dall'altro lato, ad escludere che al centro del sistema si pongano le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza.»

64. Secondo il CSM, il magistrato giudicante deve poter disporre di un ventaglio di plurime soluzioni applicative adatte al caso di specie, così da poter impostare la risposta trattamentale del prosciolto non imputabile sin dal momento del giudizio, in modo adeguato alle esigenze del singolo. In particolare, perché ciò possa accadere, risulta opportuno che gli Uffici giudicanti di primo grado mantengano un rapporto costante di collaborazione,

scambio di informazioni e conoscenza capillare della rete dei servizi di salute mentale che fanno capo al Dipartimento di Salute Mentale (DSM), cui la legge n. 833 del 1978, assegna la responsabilità di prevenzione cura e riabilitazione dei problemi di salute psichici.

65. Il CSM ritiene che la conoscenza aggiornata delle soluzioni offerte dai servizi consenta al giudice di indirizzare il non imputabile ad un programma terapeutico adeguato al caso singolo, di poter plasmare il contenuto delle misure di sicurezza sin dal momento della pronuncia nel processo penale, di rispettare il fondamentale collegamento con il tessuto territoriale di provenienza dell'infermo di mente autore di reato, ed ancora, di prendere in considerazione il ricorso alla misura di sicurezza detentiva, cioè diversa dalla libertà vigilata, solo quando essa si appalesi l'unica soluzione utile e praticabile e non quando essa appaia, meccanicisticamente, la via più immediata per la neutralizzazione della sua carica di pericolosità.

Per il CSM, tale adeguata e capillare conoscenza delle risorse e delle soluzioni offerte dai servizi di salute mentale sul territorio non è soltanto necessaria per evitare che, nelle REMS, si realizzi, nei fatti, un grande internamento massiccio, ma anche perché l'autonomia regionale ha determinato un panorama assai variegato di strutture.

66. Il 24 settembre 2018 il CSM ha adottato una risoluzione sui «Protocolli operativi in materia di misure sicurezza psichiatriche» volta a garantire una costante integrazione funzionale tra l'Ufficio di Sorveglianza, i Dipartimenti di salute mentale (DSM) et le loro unità operative, la direzione delle REMS, nonché l'Ufficio per l'esecuzione penale esterna (UEPE), per la gestione di tutte le misure di sicurezza applicabili alle persone non imputabili. Più in particolare, il «Protocollo operativo» deve garantire una conoscenza effettiva e aggiornata fin dal primo momento utile e in ciascuna delle fasi del procedimento giudiziario, dell'offerta terapeutica disponibile sul territorio al fine di predisporre tempestivamente le soluzioni più adeguate al caso concreto e formulare il P.T.R.I. (paragrafo 58 *supra*).

Il CSM aggiunge che i contatti tra giudici dell'udienza preliminare, pubblici ministeri, magistrati di sorveglianza e servizi di salute mentale dovrebbero prioritariamente puntare alla presa in carico da parte del servizio psichiatrico territoriale, utilizzando, conformemente al principio di continuità terapeutica e della pluralità di soluzioni offerte, le strutture in dotazione e riservando l'invio in REMS solo a quelle situazioni in cui ogni altra alternativa risulti non praticabile.

67. La relazione sullo stato delle REMS, elaborata dal CSM e approvata il 12 novembre 2024, evidenzia che, in quel momento, 45 persone erano detenute in carcere sebbene avrebbero dovuto essere collocate in una REMS, su un totale di 700 persone in attesa di essere ammesse in una delle 30 REMS presenti sul territorio nazionale.

Il CSM sottolinea, in tale relazione, la necessità di aumentare, nel medio e nel lungo periodo, il numero dei centri di salute mentale e delle strutture di

accoglienza presenti sul territorio. Secondo la relazione, occorre inoltre prestare particolare attenzione ai possibili percorsi alternativi di assistenza psichiatrica disponibili a livello territoriale, nonché alla necessità di monitorare in modo continuativo le persone inserite nelle liste d'attesa, al fine di disporre in tempo reale di dati utili per la loro rivalutazione; tale rivalutazione dovrebbe essere prevista periodicamente, in linea di principio sei mesi dopo l'adozione della misura qualora essa risulti ancora ineseguita.

68. La relazione contiene altresì un elenco di proposte di riforma del sistema:

- «1. Implementazione dei posti disponibili presso le strutture destinate a R.E.M.S. di circa 700 unità, corrispondenti al fabbisogno stimato per ridurre le liste di attesa, salvaguardando tendenzialmente il principio di territorialità della misura
2. Costituzione di un osservatorio per il monitoraggio dei dati ed istituzione di un albo specializzato di periti del Giudice (consulenti del P.M.) appositamente formati per valutare la capacità di intendere e di volere e la pericolosità sociale del soggetto
3. Individuazione di meccanismi operativi che consentano un efficace scambio interistituzionale tra servizi sanitari e magistratura, in modo da consentire all'A.G. di intervenire celermente per rivalutare i profili di rilievo, eventualmente modificando la misura di sicurezza applicata (...);
4. Potenziamento delle sezioni ATSM all'interno degli istituti penitenziari e realizzazione di apposite sezioni specialistiche psichiatriche per soggetti tossicodipendenti con comorbidità
5. Individuazione di un «doppio» circuito che distingua tra pazienti stabilizzati che possono seguire un percorso di riabilitazione psichiatrica finalizzato ad un prossimo reinserimento sociale e soggetti con un profilo di pericolosità bisognoso di contenimento, da gestire in strutture di alta sicurezza (le ipotizzate tre REMS Nord – Centro – Sud) ove accordare prevalenza al profilo custodiale
6. Riconoscimento delle strutture psichiatriche presenti sul territorio con setting assistenziali differenziati per pazienti ordinari e pazienti «autori di reato»
7. Sollecito intervento del Legislatore al fine di riconoscere al Ministero della Giustizia la gestione delle R.E.M.S., in leale cooperazione con le restanti figure istituzionali via via coinvolte secondo le indicazioni della Corte Costituzionale, sentenza n. 22/2022.»

D. Altri rapporti

69. Secondo il XXI° rapporto per l'anno 2025 sulle condizioni di detenzione elaborato dall'organizzazione non governativa Antigone, i P.U.R. (paragrafo 56 *supra*) sono stati istituiti soltanto in 14 regioni. Inoltre, secondo tale rapporto, il 32 % delle persone collocate nelle REMS disponevano nel 2025 di un P.T.R.I. (paragrafo 58 *supra*).

70. Dopo la creazione delle REMS, la Società italiana di psichiatria (anche attraverso la costituzione di una sezione speciale denominata Società italiana di psichiatria e psicopatologia forense), la Società italiana di psicopatologia e altre organizzazioni hanno dedicato molti congressi e

pubblicazioni al funzionamento di tali strutture; anche alcune riviste scientifiche, tra le quali la *Rivista Italiana di Psichiatria* e il *Journal of Psychopathology*, hanno pubblicato numerosi articoli a tale riguardo.

In generale, la letteratura scientifica, pur riaffermando la fondatezza della chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, ha esaminato la necessità di selezionare i pazienti idonei ad avere accesso alle REMS e di prevedere dei trattamenti alternativi per coloro che non sono idonei a essere presi incarico in queste strutture¹.

In occasione del congresso annuale del 2024 della Società italiana di psichiatria e psicopatologia forense, i due presidenti della Società hanno ritenuto che circa il 30-40% degli ospiti delle REMS non sarebbe in realtà affetto da disturbi mentali e potrebbe essere preso in carico all'interno degli istituti penitenziari, purché dotati di strutture adeguate. Essi hanno inoltre stimato che circa il 30% dei pazienti potrebbe essere dimesso dalle REMS e affidato ai Dipartimenti di salute mentale territoriali, a condizione che tali servizi vengano opportunamente riorganizzati².

III. I TESTI PERTINENTI DEL CONSIGLIO D'EUROPA

71. Nelle parti pertinenti, le Regole penitenziarie europee del 2006, adottate dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa l'11 gennaio 2006 e successivamente riviste e modificate dal medesimo Comitato il 1° luglio 2020 (Raccomandazione Rec(2006)2-rev), dispongono quanto segue:

«12.1 Le persone che soffrono di malattie mentali e il cui stato di salute mentale è incompatibile con la detenzione in un carcere dovrebbero essere detenute in un istituto espressamente concepito a tale scopo.

12.2 Se, tuttavia, queste persone sono eccezionalmente detenute in un carcere, la loro situazione e i loro bisogni devono essere disciplinati da regole speciali.

(...)

47.1 Devono essere disponibili degli istituti specializzati o delle sezioni specializzate, posti sotto il controllo medico, per l'osservazione e la cura di detenuti affetti da disturbi o anomalie mentali che non necessariamente rientrano nelle disposizioni della Regola 12.»

72. Gli estratti pertinenti del 3° rapporto generale del CPT (CPT/Inf(93)12-part) pubblicato nel 1993 sono così formulati:

«43. Un detenuto malato di mente deve essere tenuto e curato in una sede ospedaliera che sia opportunamente attrezzata e possieda personale opportunamente preparato. Tale

¹ Si veda, per esempio, il numero speciale 1/2021 del *Journal of Psychopathology*, *Official Journal of the Italian Society of Psychopathology*, <https://old.jpsychopathol.it/issue/issue-1-2021/> e in particolare l'articolo principale firmato dai due presidenti della Società italiana di psichiatria.

² Si veda, <https://www.ilsole24ore.com/art/remi-e-liste-d-attesa-50percento-ospiti-non-ha-reali-malattie-mentali-e-puo-essere-curato-carcere-psichiatri-sippf-possibile-liberare-400-posti-chi-ha-davvero-bisogno-cure-e-aiuto-AFd1eG2B>

sede potrebbe essere un ospedale psichiatrico civile o una sede psichiatrica specialmente attrezzata all'interno del carcere. Da una parte, è stata avanzata spesso l'idea che, da un punto di vista etico, sia opportuno per i detenuti malati di mente essere ricoverati fuori dal carcere, in istituti per i quali sia responsabile il servizio sanitario pubblico. Da un'altra parte, può essere argomentato che provvedere a un centro psichiatrico all'interno di un carcere permette che la cura sia amministrata in condizioni di sicurezza ottime e che le attività dei servizi medici e sociali siano intensificate dentro quel sistema. Qualunque direzione venga scelta, la capacità di sistemazione del centro psichiatrico in questione deve essere adeguata; troppo spesso si verifica un periodo di attesa prolungata prima che sia effettuato un necessario trasferimento. Il trasferimento della persona interessata in una sede psichiatrica deve essere considerato questione della più alta priorità.»

73. Nel suo rapporto al governo italiano relativo alla visita effettuata in Italia dal 12 al 22 marzo 2019 pubblicato nel 2020 (CPT/Inf (2020)2), il CPT richiamava i principi sopra menzionati, e aggiungeva quanto segue (note a piè di pagina omesse, traduzione effettuata dalla cancelleria):

«12. All'inizio della visita, la delegazione era stata informata dalle autorità nonché da altri interlocutori (quali il Garante Nazionale e l'ONG «Antigone») del preoccupante aumento del numero degli eventi critici registrati dal DAP. Tale incremento riguardava in particolare il numero delle aggressioni commesse dai detenuti nei confronti del personale penitenziario, dei casi di autolesionismo e degli episodi di violenza tra detenuti. Le autorità spiegavano tale tendenza con l'aumento del numero di detenuti affetti da disturbi mentali, dovuto in particolare alla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) nel 2015 e al numero limitato di posti disponibili nelle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), nonché alle tensioni interetniche presenti nei reparti che ospitano detenuti di diverse nazionalità.

[...]

66. [...] Per quanto riguarda il trasferimento dei detenuti affetti da un grave disturbo mentale insorto durante la detenzione [...] verso un adeguato istituto sanitario, la delegazione ha constatato l'esistenza di problematiche significative, in particolare presso gli istituti penitenziari di Biella e Viterbo. La delegazione ha incontrato vari detenuti il cui stato di salute mentale richiedeva un trattamento in una struttura psichiatrica appropriata; tuttavia, in assenza di posti disponibili nelle REMS e nelle Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale (ATSM), essi erano trattenuti per lunghi periodi nel reparto di isolamento del carcere di Biella, oppure in condizioni inadeguate presso l'infermeria del carcere di Viterbo. A titolo di esempio, la delegazione del CPT ha incontrato, presso l'infermeria del carcere di Viterbo, un detenuto affetto da disturbi mentali che attendeva da oltre due anni di essere trasferito in una ATSM; dalla sua cartella clinica risultava che il suo stato di salute mentale si stava progressivamente deteriorando.

67. Le modifiche proposte alla legge sull'ordinamento penitenziario, volte a migliorare la situazione dei detenuti affetti da disturbi mentali, non sono state adottate dal Parlamento italiano e il dibattito sulle modalità più appropriate di gestione di tali detenuti è tuttora in corso. Un recente rapporto del Comitato Nazionale per la Bioetica raccomanda al Ministero della Salute di istituire una rete efficace e funzionale di strutture in grado di offrire un programma terapeutico e riabilitativo ai detenuti affetti da disturbi mentali che non possono essere accolti in una REMS. Inoltre, la Corte costituzionale ha recentemente stabilito che il mancato accesso dei detenuti affetti da disturbi mentali a misure alternative alla detenzione (quali la detenzione domiciliare e la liberazione condizionale) analoghe a quelle previste per le persone affette da

patologie somatiche [...] era contrario alla Costituzione. La Corte ha confermato che i magistrati di sorveglianza competenti potevano disporre che un detenuto affetto da disturbi mentali sia curato presso un'adeguata struttura sanitaria esterna al carcere.

Secondo il CPT, un detenuto affetto da disturbi mentali dovrebbe essere preso in carico in una struttura ospedaliera dotata di personale qualificato in psichiatria. Tale struttura potrebbe essere un ospedale psichiatrico civile oppure un'unità psichiatrica specificamente attrezzata all'interno del sistema penitenziario.

È tuttavia essenziale che la struttura psichiatrica disponga di una capacità ricettiva sufficiente per evitare che i detenuti affetti da disturbi mentali debbano attendere troppo a lungo prima di esservi trasferiti. Il trasferimento dell'interessato in una struttura psichiatrica deve essere considerato una priorità assoluta. [...]»

74. Nel corso della sua 1468^a riunione, che si è tenuta dal 5 al 7 giugno 2023, il Comitato dei Ministri ha esaminato lo stato della mancata esecuzione della sentenza emessa nella causa *Sy*, sopra citata, e ha adottato la decisione così formulata nelle sue parti pertinenti (CM/Del/Dec(2023)1468/H46-14):

«(...)

4. prendono atto con interesse che, grazie alle misure adottate per rafforzare e razionalizzare la cooperazione tra i diversi soggetti coinvolti e per accordare priorità al trasferimento delle persone detenute in regime ordinario verso le REMS, le autorità hanno segnalato una riduzione del 45% del numero delle persone in attesa di tale trasferimento; incoraggiano le autorità a proseguire i loro sforzi al fine di garantire una capacità ricettiva sufficiente delle REMS, anche assicurando adeguate risorse umane e finanziarie, in particolare nelle regioni in cui la situazione è maggiormente critica;

5. chiedono altresì alle autorità di fornire la loro valutazione circa l'eventuale necessità di adottare ulteriori misure per garantire che, quando la Corte europea indica, ai sensi dell'articolo 39 del proprio Regolamento, che un ricorrente deve essere trasferito in una REMS, tale trasferimento avvenga senza indugio;

6. chiedono infine alle autorità di fornire informazioni sulle misure adottate o previste per garantire la non reiterazione della violazione dell'articolo 5 § 5 della Convenzione;

(...)»

75. Il Comitato dei Ministri ha nuovamente esaminato la questione nel corso della sua 1501^a riunione, che si è tenuta dall'11 al 13 giugno 2024. In tale occasione, il Comitato ha dichiarato quanto segue (CM/Del/Dec(2024)1501/H46-19):

«(...)

3. prendono atto con preoccupazione del fatto che le autorità non hanno fornito alcuna informazione sulle questioni evidenziate dal Comitato nella sua decisione del giugno 2023;

4. prendono altresì atto con preoccupazione delle informazioni disponibili, dalle quali emerge che non sono stati realizzati progressi sostanziali per quanto riguarda l'ampliamento della rete delle REMS e la riduzione del numero di detenuti in attesa di trasferimento in tali strutture; sottolineano che il mantenimento in detenzione di persone il cui collocamento in istituti specializzati è stato disposto con provvedimenti giudiziari rischia di comportare una privazione della libertà contraria alla Convenzione;

5. invitano fermamente le autorità a intensificare i propri sforzi e ad adottare le misure necessarie, compresa l'assegnazione di risorse finanziarie adeguate, al fine di aumentare la capacità ricettiva delle REMS e garantire il rapido inserimento dei detenuti in tali strutture; chiedono alle autorità di fornire le informazioni e i dati statistici indicati nell'analisi predisposta dal Segretariato ai fini del presente esame;

(...)

6. invitano con urgenza le autorità a fornire le informazioni e le valutazioni già richieste in merito alle misure correttive necessarie, adottate o previste, per porre rimedio alle violazioni degli articoli 5 § 5 e 34 della Convenzione accertate nella presente causa;

(...)»

76. Dal piano di azione presentato dal Governo italiano il 9 ottobre 2025 nell'ambito della procedura di sorveglianza dell'esecuzione della sentenza *Sy* (sopra citata), emerge che, alla data del 29 agosto 2025, 41 persone in attesa di un posto in REMS si trovavano in stato di detenzione a causa della mancanza di posti disponibili, mentre altre 719 si trovavano in libertà.

77. Il Comitato dei Ministri ha nuovamente esaminato la questione nel corso della sua 1545^a riunione, che si è tenuta dal 2 al 4 dicembre 2025. In tale occasione, il Comitato ha dichiarato quanto segue (CM/Del/Dec(2025)1545/H46-23):

«(...)

4. prendono atto con interesse delle informazioni disponibili che riflettono i progressi complessivamente realizzati dal 2020 nella riduzione del numero di persone detenute in carcere in attesa del loro trasferimento in una REMS, con una significativa diminuzione registrata nel 2024, seguita tuttavia da un incremento nel 2025; sottolineano, a tale riguardo, che il mantenimento in detenzione di persone per le quali provvedimenti giudiziari hanno disposto il collocamento in una REMS o in altre strutture adeguate continua a destare preoccupazione, poiché evidenzia il persistente rischio di una privazione della libertà contraria alla Convenzione; invitano pertanto le autorità a garantire la rapida esecuzione di tali decisioni nei confronti delle persone che risultano ancora detenute;

5. prendono atto con preoccupazione delle informazioni che indicano l'assenza di progressi sostanziali nell'ampliamento della rete delle REMS; ribadiscono il loro invito alle autorità affinché intensifichino gli sforzi volti a porre rimedio a tale situazione; prendono con soddisfazione atto, in questo contesto, dell'aumento dei finanziamenti assegnati alla Regione Liguria e invitano le autorità a garantire un adeguato sostegno finanziario su più ampia scala, in particolare alle regioni nelle quali risulterebbe detenuta la maggior parte delle persone in attesa di trasferimento;

6. le invitano, inoltre, a garantire il corretto funzionamento del sistema delle REMS esistente, in particolare mediante la piena attuazione dell'accordo riveduto del 2022 tra Governo, Regioni ed enti locali, e conformemente agli orientamenti forniti dalla sentenza della Corte costituzionale del 2022, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili e garantire un numero sufficiente di posti nonché trasferimenti effettuati in tempo utile;

7. prendono atto con preoccupazione della persistente assenza delle informazioni e delle valutazioni precedentemente richieste in merito alle misure adottate o previste per

porre rimedio alle violazioni degli articoli 5 § 5 e 34 della Convenzione accertate nella presente causa; esortano le autorità a fornirle senza indugio;

(...)»

IN DIRITTO

I. SULLA DICHIARAZIONE UNILATERALE DEL GOVERNO

78. Il 13 settembre 2021 il Governo ha sottoposto alla Corte una dichiarazione unilaterale, invitandola a cancellare il ricorso dal ruolo ai sensi dell'articolo 37 della Convenzione.

79. Il 15 ottobre 2021 il ricorrente ha informato la Corte di non ritenersi soddisfatto dei termini della dichiarazione unilaterale, in particolare a causa dell'assenza di impegni concreti diretti ad affrontare il problema strutturale della carenza di posti nelle REMS e dell'insufficienza, a suo avviso, del risarcimento offerto.

80. Alla luce dei principi generali in materia di dichiarazioni unilaterali enunciati nelle cause *Tahsin Acar c. Turchia* ((questione preliminare) [GC], n. 26307/95, §§ 75-77, CEDU 2003-VI) e *Jeronovičs c. Lettonia* ([GC], n. 44898/10, § 64, 5 luglio 2016), tenuto conto della gravità della violazione denunciata, delle somme proposte dal Governo e dell'esistenza di un problema strutturale (paragrafi 196-198 *infra*), la Corte ritiene che, nel caso di specie, non sussistano le condizioni che permetterebbero di cancellare la causa dal ruolo.

81. In conclusione, la Corte respinge la richiesta del Governo volta alla cancellazione del ricorso dal ruolo e decide di proseguire l'esame della ricevibilità e del merito della causa.

II. SULLA RICEVIBILITÀ

82. Il Governo sostiene che il ricorso deve essere dichiarato irricevibile per mancato esaurimento dei ricorsi interni.

83. Da un lato, esso afferma che il ricorrente non ha contestato, dinanzi al giudice dell'esecuzione, la legittimità del proprio mantenimento in detenzione nonostante la sentenza del 30 luglio 2020 che disponeva il suo trasferimento in una REMS.

84. Dall'altro lato, il Governo sostiene che il ricorrente avrebbe dovuto impugnare dinanzi alla Corte di cassazione, ai sensi dell'articolo 111, comma 7, della Costituzione, le decisioni del 10 e del 31 luglio 2020 (paragrafi 20 e 22 *supra*) con le quali il tribunale di Roma aveva disposto il suo mantenimento in carcere in attesa che si rendesse disponibile un posto in REMS. Esso afferma che, indipendentemente dalla questione della notifica di tali decisioni, il ricorrente avrebbe potuto impugnarle dopo che erano state prodotte dinanzi alla Corte il 15 gennaio 2021.

85. Il ricorrente contesta l'eccezione di mancato esaurimento.

86. Per quanto riguarda l'incidente di esecuzione, egli afferma che il rimedio suggerito dal Governo consente unicamente di sollevare questioni relative all'esistenza, alla portata o alla legittimità sostanziale e formale del titolo esecutivo sulla base del quale il condannato è detenuto. Precisa che, nel caso di specie, nessun titolo esecutivo giustificava la sua detenzione in carcere, e che l'unico titolo esistente era costituito dall'ordinanza di collocamento in REMS. Secondo il ricorrente, il giudice dell'esecuzione non è competente per porre rimedio alla mancata esecuzione di un titolo esecutivo valido, né può ordinare il trasferimento in REMS. Inoltre, il Governo non avrebbe dimostrato che l'utilizzo di tale ricorso avrebbe consentito di porre rimedio alle violazioni denunciate.

87. Per quanto riguarda il ricorso per cassazione avverso le decisioni del 10 e del 31 luglio, il ricorrente osserva di non averne avuto conoscenza. Aggiunge che, in ogni caso, ai sensi dell'articolo 300 del codice di procedura penale, entrambe le ordinanze erano divenute prive di efficacia a seguito della sentenza definitiva di assoluzione e, pertanto, non potevano più essere impugnate dinanzi alla Corte di cassazione. Egli rileva, inoltre, che l'esaurimento dei ricorsi interni deve essere valutato con riferimento alla data di presentazione del ricorso dinanzi alla Corte.

88. La Corte ha già affermato che, una volta ottenuta una decisione giudiziaria che dispone il collocamento in REMS, il ricorrente non è tenuto ad avviare un'ulteriore procedura al fine di ottenerne l'esecuzione (*Sy*, sopra citata, § 64). Ne consegue che, nel caso di specie, tenuto conto dell'esistenza di due decisioni giudiziarie che disponevano il collocamento in REMS quale misura di sicurezza, una provvisoria e l'altra definitiva, il ricorrente non era obbligato a contestare il proprio mantenimento in detenzione dinanzi al giudice dell'esecuzione.

89. Per quanto riguarda le decisioni del 10 e del 31 luglio 2020, la Corte rammenta che l'obbligo di esaurire i ricorsi interni deve essere valutato, in linea di principio, alla data di presentazione del ricorso dinanzi alla Corte (*Selahattin Demirtaş c. Turchia* (n. 2) [GC], n. 14305/17, § 193, 22 dicembre 2020).

90. Nel caso di specie, il ricorrente sostiene che, alla data di presentazione del ricorso, non era a conoscenza delle due decisioni in contestazione, e il Governo non ha dimostrato il contrario. In ogni caso, la Corte rileva che tali decisioni riguardavano esclusivamente la questione se il ricorrente dovesse rimanere in carcere fino all'individuazione di un posto in REMS; esse non mettevano in alcun modo in discussione le decisioni che disponevano il trasferimento del ricorrente dal carcere alla REMS affinché ricevesse un trattamento adeguato, né si pronunciavano su tale aspetto. Pertanto, un ricorso avverso le decisioni del 10 e del 31 luglio 2020 non avrebbe potuto garantire l'esecuzione delle decisioni di trasferimento del ricorrente dal carcere a una REMS.

91. Di conseguenza, l'eccezione di mancato esaurimento delle vie di ricorso interne deve essere respinta.

III. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 3

92. Il ricorrente sostiene che il suo mantenimento in detenzione carceraria era incompatibile con la sua patologia psichiatrica e gli ha impedito di beneficiare di una presa in carico terapeutica adeguata al suo stato di salute mentale.

Egli invoca l'articolo 3 della Convenzione, così formulato:

«Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti.»

A. Tesi delle parti

93. Il ricorrente sostiene che la detenzione in regime ordinario gli ha impedito di ricevere le cure mediche necessarie e avrebbe aggravato il suo stato di salute. Ciò sarebbe dimostrato dalla necessità di sottoporlo a un ricovero in regime di trattamento sanitario obbligatorio (TSO) (paragrafi 9 e 10 *supra*), che avrebbe costituito, a suo avviso, l'unico mezzo per accedere a una terapia individualizzata. La decisione del tribunale di sostituire la detenzione con il collocamento in REMS e le perizie che evidenziavano la necessità di cure mediche in una struttura terapeutica avrebbero successivamente confermato l'inadeguatezza del trattamento ricevuto in carcere.

94. Il ricorrente sostiene che il costante monitoraggio del suo stato di salute e la somministrazione di una terapia antipsicotica non possono essere considerati un trattamento adeguato.

95. Egli afferma, inoltre, che il carcere di Regina Coeli versa in condizioni di sovraffollamento e presenta gravi carenze strutturali. Sostiene altresì che le misure adottate per fronteggiare la crisi sanitaria legata alla pandemia di Covid-19 erano insufficienti, e che il rischio era ancora più grave in considerazione del fatto che egli soffriva di asma bronchiale.

96. Il Governo sostiene che il ricorrente è stato detenuto in condizioni appropriate e che ha ricevuto cure adeguate al suo stato di salute. In particolare, egli sarebbe stato sottoposto a un costante monitoraggio sanitario da parte degli psichiatri e degli psicologi dell'istituto penitenziario, i quali gli avrebbero prescritto una terapia individualizzata che egli avrebbe accettato.

97. Facendo riferimento alle relazioni della ASL dell'8 gennaio e del 10 giugno 2021 (paragrafi 33 e 40 *supra*) e la decisione del magistrato di sorveglianza del 22 febbraio 2021 (paragrafo 37 *supra*), il Governo sostiene che il ricorrente ha beneficiato di un costante monitoraggio sanitario e di un progetto terapeutico individuale che comprende visite regolari da parte di psicologi e psichiatri, nonché la somministrazione di una terapia

farmacologica. Il Governo afferma, inoltre, che il ricorrente non ha mai manifestato ideazioni suicide, come risulterebbe confermato da diverse relazioni mediche. A suo parere, pertanto, non vi è stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

B. Terzi intervenienti

1. Garanti nazionale, regionale e comunale dei diritti delle persone private della libertà personale

98. Il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale e i Garanti della Regione Lazio e del Comune di Roma, per il tramite del primo, hanno presentato dinanzi alla Corte delle osservazioni nelle quali si soffermano principalmente sulla situazione generale delle REMS in Italia e sulle ragioni dell'assenza, secondo loro sistematica, di posti in tali strutture.

99. Con riguardo alla dedotta violazione dell'articolo 3, essi affermano che l'assistenza psichiatrica disponibile negli istituti penitenziari è inadeguata, sebbene siano state create le sezioni destinate ai detenuti affetti da disturbi mentali (Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale – ATSM), e che il personale sanitario penitenziario spesso si limita a somministrare una terapia farmacologica al fine di contenere la pericolosità dei detenuti. Essi aggiungono che il trattamento dei detenuti sarebbe frequentemente reso più complicato da una carenza di comunicazione con i servizi sanitari esterni. Secondo questi terzi intervenienti, le cure somministrate in carcere non possono dunque essere considerate una soluzione adeguata in attesa che si renda disponibile un posto in una REMS.

2. Associazioni «Antigone Onlus», «L'altro diritto», «La Società della ragione» e «Hands off Cain»

100. Le associazioni intervenienti sostengono che le cure dispensate in carcere per i disturbi psichiatrici sono spesso finalizzate a trattare i sintomi piuttosto che a instaurare una strategia terapeutica complessiva e che, pertanto, non risultano generalmente adeguate. Anche all'interno delle ATSM, l'assistenza psichiatrica sarebbe prevalentemente incentrata sulla somministrazione di farmaci e sulla gestione degli episodi acuti, e sarebbe data la priorità alle esigenze di sicurezza.

Tali associazioni aggiungono che la presa in carico dei pazienti affetti da patologie psichiatriche in carcere è ostacolata dalla carenza di cooperazione tra l'amministrazione penitenziaria e i servizi sanitari e che il personale carcerario spesso non è a conoscenza della diagnosi formulata in precedenza o della terapia già in corso.

Infine, il sovraffollamento degli istituti penitenziari e l'inadeguatezza delle strutture, la sorveglianza continua che sarebbe esercitata non soltanto dal

personale dell'amministrazione penitenziaria ma anche da co-detenuti appositamente incaricati a tale scopo (pionieri), il limitato accesso alle attività, nonché i sentimenti di angoscia e di inferiorità derivanti da una detenzione in contrasto con le decisioni giudiziarie, costituirebbero ulteriori ostacoli alla cura dei detenuti fragili.

C. Valutazione della Corte

1. Sulla ricevibilità

101. Constatando che la doglianza sollevata non è manifestamente infondata né irricevibile per uno degli altri motivi di cui all'articolo 35 della Convenzione (paragrafi 82-91 *supra*), la Corte la dichiara ricevibile.

2. Sul merito

102. I principi generali pertinenti nel caso di specie sono stati riassunti nelle sentenze *Rooman c. Belgio* ([GC], n. 18052/11, §§ 141-148, 31 gennaio 2019) e *Sy* (sopra citata, §§ 76-81).

103. La Corte rileva che nessuna delle parti contesta l'esistenza dei problemi di salute del ricorrente, il quale era affetto da una psicosi delirante cronica che, al momento dei fatti, aveva determinato una destrutturazione della personalità (paragrafo 15 *supra*).

104. La Corte osserva che il ricorrente lamenta l'inadeguatezza delle cure mediche ricevute e delle condizioni di detenzione durante il periodo trascorso presso il carcere di Regina Coeli, compreso tra il 26 aprile 2020 e il 25 febbraio 2021, data in cui è stato collocato in un servizio psichiatrico (SPDC) e, pochi giorni dopo, in una comunità terapeutica (paragrafi 38-39 *supra*).

105. La Corte rileva che il Governo non contesta il fatto che il ricorrente non è stato trasferito in una REMS nonostante l'ordinanza emessa dal tribunale di Roma il 10 luglio 2020, ed è rimasto in detenzione, dapprima in un istituto penitenziario e successivamente in un SPDC, fino al suo collocamento in una comunità terapeutica.

106. La Corte deve dunque verificare se lo stato di salute del ricorrente fosse compatibile con la detenzione in carcere, in particolare in regime ordinario, ed esaminare se le cure mediche che gli sono state prestate durante la detenzione, segnatamente in regime ordinario, fossero sufficienti e adeguate.

107. La Corte osserva che, in una prima fase, secondo la perizia del 18 giugno 2020, «le condizioni psicopatologiche e lo stato di salute generale [del ricorrente erano] compatibili con il regime di detenzione in carcere» e che la decisione del tribunale di sostituire la custodia cautelare con il collocamento in REMS era motivata dall'incapacità del ricorrente al momento dei fatti, nonché dalla sua pericolosità sociale (paragrafo 15 *supra*). Essa rileva, tuttavia, che, sin dall'inizio della detenzione in carcere, al ricorrente era stato

diagnosticato un disturbo delirante, ed egli era stato sottoposto a un regime di alta sorveglianza (paragrafo 8 *supra*). Inoltre, tra il 16 e il 25 maggio 2020 egli era stato sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio (TSO) ed era stato ricoverato presso un SPDC (paragrafo 10 *supra*). La Corte osserva altresì che, successivamente, nella relazione peritale del 10 novembre 2020, l'esperto aveva sottolineato l'assoluta necessità che il ricorrente seguisse una terapia continuativa in ambiente psichiatrico, e aveva concluso che la misura più appropriata, sotto il profilo terapeutico, per garantire all'interessato le cure più adeguate e il controllo della sua pericolosità, era la misura di sicurezza della libertà vigilata con collocamento in una comunità residenziale (paragrafo 27 *supra*).

Inoltre, per quanto riguarda le cure mediche prestategli, dai documenti acquisiti agli atti emerge che il ricorrente non ha beneficiato di una strategia terapeutica globale volta alla presa in carico della sua patologia, idonea a porre rimedio ai suoi problemi di salute o a prevenirne l'aggravamento (Sy, sopra citata, § 88; *Blokhin c. Russia* [GC], n. 47152/06, § 137, 23 marzo 2016; *Rooman*, sopra citata, § 147; e *Strazimiri c. Albania*, n. 34602/16, § 108, 21 gennaio 2020). Infatti, sebbene il DSM avesse predisposto un progetto terapeutico individuale in vista del collocamento del ricorrente in REMS (paragrafo 27 *supra*), dal fascicolo non risulta che tale progetto sia stato attuato prima del suo inserimento in una comunità terapeutica, né il Governo sostiene il contrario. Durante la permanenza nel circuito penitenziario ordinario, il ricorrente ha soltanto continuato la terapia farmacologica ed è stato seguito da psicologi (paragrafo 28 *supra*). Al contrario, una volta collocato in comunità, egli ha beneficiato di un progetto terapeutico e riabilitativo individuale che prevedeva, oltre al trattamento farmacologico e alla psicoterapia, degli interventi psicoeducativi, abilitativi e riabilitativi, nonché delle iniziative di risocializzazione e di integrazione nella rete dei servizi in vista del reinserimento sociale (paragrafo 41 *supra*).

A tale riguardo, la Corte rammenta che il semplice fatto che un detenuto sia stato visitato da un medico e gli sia stata prescritta una determinata terapia non permette, di per sé, di concludere automaticamente che l'assistenza sanitaria ricevuta fosse adeguata. Essa rammenta altresì che l'assenza di una strategia terapeutica globale per la presa in carico di un detenuto affetto da disturbi mentali può configurare un vero e proprio «abbandono terapeutico» contrario all'articolo 3 (*Strazimiri*, sopra citata, §§ 108-112).

Infine, la Corte osserva che, per un certo periodo di tempo, a causa delle misure sanitarie connesse alla pandemia di Covid-19, l'istituto penitenziario ha sospeso tutte le attività trattamentali e rieducative, nonché le visite familiari (paragrafo 30 *supra*).

108. In conclusione, nel caso di specie, benché vari elementi dimostrino che il ricorrente soffriva sin dall'inizio della detenzione di gravi disturbi mentali che richiedevano cure più adeguate al suo stato di salute, la Corte ritiene che, a seguito della decisione del tribunale di Roma del 10 luglio 2020

(paragrafo 19 *supra*) non possa più sussistere alcun dubbio al riguardo. La Corte non può infatti rimettere in discussione le conclusioni cui sono giunti gli esperti e le autorità giudiziarie interne, secondo le quali la misura adeguata alle condizioni del ricorrente era, dapprima, il collocamento in una REMS e, successivamente, l'inserimento in una comunità terapeutica. Pertanto, tenuto conto delle conclusioni delle autorità nazionali, della particolare vulnerabilità del ricorrente, del fatto che egli è rimasto in carcere nonostante l'ordinanza emessa dal tribunale di Roma, nonché dell'impossibilità per lui di beneficiare di una presa in carico nell'ambito di una strategia terapeutica globale, la Corte ritiene che il ricorrente non abbia ricevuto cure e trattamenti adeguati al suo stato di salute mentale.

109. Pertanto, la Corte ritiene che vi sia stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

IV. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 5 § 1

110. Il ricorrente afferma che la sua detenzione era illegale e invoca l'articolo 5 § 1 della Convenzione, così formulato:

«1. Ogni persona ha diritto alla libertà e alla sicurezza. Nessuno può essere privato della libertà, se non nei casi seguenti e nei modi previsti dalla legge:

a) se è detenuto regolarmente in seguito a condanna da parte di un tribunale competente;

(...)

c) se è stato arrestato o detenuto per essere tradotto dinanzi all'autorità giudiziaria competente, quando vi sono motivi plausibili di sospettare che egli abbia commesso un reato o vi sono motivi fondati di ritenere che sia necessario impedirgli di commettere un reato o di darsi alla fuga dopo averlo commesso;

(...)

e) se si tratta della detenzione regolare di una persona suscettibile di propagare una malattia contagiosa, di un alienato, di un alcolizzato, di un tossicomane o di un vagabondo;

(...)»

A. Tesi delle parti

1. Il ricorrente

111. Nelle osservazioni di replica, il ricorrente sostiene che, a partire dal 10 luglio 2020, data in cui il tribunale di Roma ha sostituito la misura della custodia cautelare in carcere con la misura di sicurezza provvisoria consistente nel collocamento in una REMS (paragrafo 19 *supra*), e fino al 25 febbraio 2021, data in cui è stata revocata la sorveglianza di polizia presso il SPDC (paragrafo 39 *supra*), la sua privazione della libertà non aveva una base legale.

112. Per quanto concerne le due ordinanze del 10 e del 31 luglio 2020, che disponevano il suo mantenimento in detenzione nell'attesa di un posto in REMS, il ricorrente sostiene che esse erano del tutto prive di fondamento nel diritto italiano.

113. Il ricorrente afferma inoltre che le ordinanze di collocamento in REMS non possono giustificare il suo mantenimento in carcere, trattandosi di una misura profondamente diversa quanto alle finalità e alle modalità di esecuzione. Egli aggiunge che il problema strutturale della carenza di posti nelle REMS non poteva legittimare il protrarsi della sua detenzione in regime ordinario.

114. Il ricorrente fa valere altresì che la sua detenzione si è svolta in ambiente penitenziario, in condizioni inadeguate per una persona affetta da disturbi psichici e senza che egli ricevesse un trattamento medico appropriato e individualizzato; ne deduce pertanto che essa era irregolare sin dall'inizio. A tale riguardo, fa riferimento alle sue osservazioni relative alla presunta violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

Nelle sue osservazioni supplementari del 22 aprile 2024, il ricorrente si è lamentato, per la prima volta, di una violazione dell'articolo 5 § 1 anche con riferimento al periodo compreso tra il 26 febbraio e il 2 marzo 2021.

2. Il Governo

115. Il Governo sostiene che la detenzione del ricorrente in carcere trovava fondamento nelle decisioni del tribunale di Roma del 10 e del 31 luglio 2020.

116. Il Governo afferma inoltre che le autorità hanno fatto tutto quanto era in loro potere per trasferire il ricorrente in una REMS, ma che il suo inserimento non è stato possibile a causa della mancanza di posti disponibili. Esso osserva, a tale riguardo, che sono attualmente in corso riforme strutturali volte ad affrontare tale problematica. Infine, il Governo rileva che le giurisdizioni investite della questione avevano accertato la pericolosità sociale del ricorrente e che, per questo motivo, egli non poteva essere rimesso in libertà.

B. Terzi intervenienti

1. Garanti nazionale, regionale e comunale dei diritti delle persone private della libertà personale

117. I Garanti dei diritti delle persone private della libertà nazionale sostengono che il mantenimento in detenzione, dovuto alla carenza di posti nelle REMS, di persone prosciolte per incapacità di intendere e di volere, costituisce una violazione dell'articolo 5 § 1 di natura sistemica.

2. *Associazione «Antigone Onlus»*

118. L'associazione interveniente aderisce alla tesi del ricorrente secondo cui l'ordinanza di collocamento in REMS non può costituire un'idonea base legale per la detenzione in carcere, tenuto conto delle differenze normative e funzionali esistenti tra le due misure.

C. Valutazione della Corte

1. *Sulla ricevibilità*

119. La Corte rileva anzitutto che il ricorrente ha invocato, per la prima volta nelle osservazioni depositate il 22 aprile 2024, una violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione con riferimento al periodo compreso tra il 26 febbraio e il 2 marzo 2021, durante il quale era ricoverato presso un SPDC (servizio psichiatrico). Considerato che, a partire dal 26 febbraio 2021, il ricorrente non era più sottoposto a sorveglianza di polizia (paragrafo 38 *supra*), la Corte ritiene che si tratti di una nuova doglianza presentata più di sei mesi³ dopo la cessazione della violazione lamentata. Ne consegue che questa parte della doglianza è tardiva e deve essere respinta ai sensi dell'articolo 35 §§ 1 e 4 della Convenzione.

120. Constatato che la doglianza relativa al periodo compreso tra il 26 aprile 2020 e il 25 febbraio 2021 non è manifestamente infondata né irricevibile per uno degli altri motivi di cui all'articolo 35 della Convenzione (paragrafi 82-91 *supra*), la Corte la dichiara ricevibile.

2. *Sul merito*

121. I principi generali pertinenti nel caso di specie sono stati riassunti nella sentenza *Sy* (sopra citata, §§ 93-115).

a) La detenzione tra il 26 aprile 2020 e il 9 luglio 2020

i. Motivi di privazione della libertà

122. La Corte osserva che il motivo della privazione della libertà imposta al ricorrente durante il periodo di detenzione in questione non è oggetto di controversia tra le parti. La Corte ritiene, alla luce delle circostanze del caso di specie, che tale periodo di privazione della libertà rientri nell'ambito di applicazione dell'articolo 5 § 1, lettera c), della Convenzione.

³ Il termine previsto dall'articolo 35 § 1 della Convenzione è stato ridotto a quattro mesi a partire dal 1° febbraio 2022, conformemente al Protocollo n. 15 alla Convenzione. Tuttavia, il termine di sei mesi rimane applicabile nella presente causa (articolo 8, paragrafo 3 del Protocollo n. 15).

ii. *Detenzione «secondo le vie legali»*

123. La Corte deve ora verificare se la detenzione del ricorrente nel periodo in questione sia stata disposta «secondo le vie legali». A tale riguardo, la Convenzione rinvia essenzialmente al diritto interno e impone alle autorità nazionali l'obbligo di conformarsi alle norme sostanziali e procedurali da esso previste (*Ilmseher c. Germania* [GC], nn. 10211/12 e 27505/14, § 135, 4 dicembre 2018, e *S., V. e A. c. Danimarca* [GC], nn. 35553/12 e altri 2, § 74, 22 ottobre 2018).

124. La Corte ritiene, a questo riguardo, che tale privazione della libertà fosse conforme al diritto interno, in quanto fondata sulla decisione delle autorità di arrestare il ricorrente e di sostituire gli arresti domiciliari con la custodia cautelare in carcere (paragrafi 7-8 *supra*).

125. Ai fini dell'articolo 5 della Convenzione, tuttavia, la conformità della detenzione al diritto interno non è di per sé decisiva. Occorre anche accertare che la detenzione dell'interessato durante il periodo in contestazione fosse «regolare» ai sensi dell'articolo 5 § 1 della Convenzione.

126. Per quanto riguarda le cure mediche prestate in carcere, la Corte osserva che la questione se un determinato ambiente sia adeguato, sotto il profilo dell'assistenza sanitaria, per una persona affetta da disturbi mentali deve essere normalmente esaminata sotto il profilo degli articoli 3 e 5 § 1 e) della Convenzione, e non già dell'articolo 5 § 1 c) (si veda, *mutatis mutandis*, *Sy*, sopra citata, § 122).

Nel caso di specie, la Corte rileva che il ricorrente si limita a lamentare l'assenza di cure adeguate e di un percorso terapeutico appropriato, senza addurre ulteriori elementi a sostegno della dedotta violazione della disposizione in esame.

127. La Corte conclude pertanto che la detenzione in contestazione era conforme alle esigenze dell'articolo 5 § 1 c) della Convenzione. Di conseguenza, non vi è stata violazione di tale disposizione per il periodo di detenzione compreso tra il 26 aprile 2020 e il 9 luglio 2020.

b) La detenzione tra il 10 luglio 2020 e il 21 febbraio 2021

i. Motivi di privazione della libertà

128. La Corte rammenta che, il 10 luglio 2020 e il 30 luglio 2020, il tribunale di Roma e il magistrato di sorveglianza hanno rispettivamente disposto l'immediato collocamento del ricorrente in una REMS, in ragione dell'incapacità di intendere e di volere dell'interessato al momento dei fatti, e in quanto tale misura era l'unica idonea a fronteggiarne la pericolosità sociale (paragrafi 19 e 21 *supra*). Essa esaminerà pertanto se la privazione della libertà in questione potesse essere giustificata come detenzione di un alienato ai sensi dell'articolo 5 § 1, e).

ii. Detenzione «secondo le vie legali»

129. La Corte rileva che la suddetta ordinanza di collocamento in REMS non è mai stata eseguita. Per quanto concerne la tesi del Governo secondo cui tale ordinanza disponeva una misura privativa della libertà e avrebbe pertanto potuto giustificare il mantenimento del ricorrente in carcere, la Corte osserva che la detenzione in ambiente penitenziario e il collocamento in REMS sono misure diverse per quanto riguarda i presupposti applicativi, le modalità di esecuzione e le finalità perseguite.

130. Inoltre, la Corte non può accogliere l'argomentazione del Governo secondo cui le decisioni del tribunale di Roma del 10 e del 31 luglio 2020, con le quali veniva disposto il mantenimento del ricorrente in carcere in attesa della disponibilità di un posto in REMS (paragrafi 20 e 22 *supra*), avrebbero costituito una base legale per la privazione della libertà cui egli è stato sottoposto. Infatti, le decisioni del 10 e del 30 luglio 2020 hanno accertato in modo inequivocabile che il ricorrente doveva essere collocato in una REMS, e tali decisioni non sono mai state messe in discussione (paragrafi 19 e 21 *supra*). La Corte non può accettare che la decisione del tribunale di mantenere il ricorrente in carcere, per mancanza di posti disponibili in una REMS e per ragioni di pubblica sicurezza, possa costituire, in modo surrettizio, un fondamento normativo che in realtà non esiste.

131. In ogni caso, la Corte ritiene che, per le ragioni esposte qui di seguito, tale periodo di detenzione non presentasse comunque i requisiti di regolarità previsti dall'articolo 5 § 1 e) della Convenzione.

iii. Detenzione «regolare»

132. La Corte deve anzitutto verificare se, nel caso di specie, ricorrano le tre condizioni elaborate nella giurisprudenza *Winterwerp c. Paesi Bassi* (24 ottobre 1979, § 39, serie A n. 33; si vedano altresì le sentenze *Ilmseher*, § 127, e *Rooman*, § 192, entrambe sopra citate).

133. In primo luogo, essa osserva che, alla data in cui è stato disposto il collocamento in REMS, l'infermità mentale del ricorrente era stata accertata

dinanzi all'autorità competente mediante una perizia medica obiettiva (*Ilmseher*, § 127, e *Rooman*, § 192, entrambe sopra citate). Nel caso di specie, la perizia del 15-18 giugno 2020 aveva concluso che il ricorrente era affetto da una psicosi delirante cronica che comportava una destrutturazione della personalità (paragrafo 15 *supra*).

134. In secondo luogo, la Corte osserva che il tribunale di Roma ha ritenuto che il disturbo mentale del ricorrente fosse di natura tale da giustificare l'internamento, circostanza che non è contestata dalle parti (*Ilmseher*, § 127, e *Rooman*, § 192, entrambe sopra citate).

135. In terzo luogo, per quanto riguarda la persistenza del disturbo mentale durante il periodo di detenzione del ricorrente, la Corte rileva che quest'ultimo aveva chiesto di essere sottoposto alla misura della libertà vigilata il 12 ottobre 2020; che, il 19 ottobre 2020, il tribunale aveva disposto una nuova perizia; che quest'ultima, pur ritenendo più appropriata la misura della libertà vigilata, aveva constatato un'attenuazione della pericolosità; e che soltanto il 22 febbraio 2021 il magistrato di sorveglianza, fondandosi principalmente su tale perizia, aveva disposto il collocamento del ricorrente in regime di libertà vigilata (paragrafi 25-37 *supra*). A tale riguardo, la Corte ritiene che il termine di circa tre mesi trascorso prima che le autorità nazionali adottassero una decisione che, sulla base della perizia, accertava che il livello di pericolosità del ricorrente non giustificava più una misura privativa della libertà in REMS, sia difficilmente compatibile con le esigenze di celerità e di diligenza procedurale derivanti dalla Convenzione in materia. La Corte rammenta che il mantenimento di una misura privativa della libertà per ragioni meramente amministrative non può essere giustificato (*R.L. e M.-J.D. c. Francia*, n. 44568/98, § 129, 19 maggio 2004).

136. Ciò premesso, anche a voler supporre che la terza condizione sopra menzionata sia soddisfatta nel caso di specie, la Corte ritiene che l'esame della regolarità della detenzione imponga altresì di verificare se il collegamento tra il motivo che giustifica la privazione della libertà e il luogo nonché le condizioni della detenzione sia stato mantenuto per tutta la durata della misura di internamento (*Sy*, sopra citata, §§ 111 e 133). La Corte rammenta che, in linea di principio, la «detenzione» di una persona affetta da infermità mentale può essere considerata «regolare» ai sensi dell'articolo 5 § 1 e) soltanto se viene eseguita in un ospedale, in una clinica o in un altro istituto adeguato (*Ilmseher*, § 134; *Rooman*, § 190, entrambe sopra citate, e *Stanev c. Bulgaria* [GC], n. 36760/06, § 147, CEDU 2012).

137. La Corte osserva che la misura della detenzione in REMS non mira soltanto alla protezione della collettività, ma anche a fornire all'interessato le cure necessarie per migliorare, per quanto possibile, il suo stato di salute e consentire così la riduzione o il controllo della sua pericolosità (si veda, *mutatis mutandis*, *Klinkenbuß c. Germania*, n. 53157/11, § 53, 25 febbraio 2016, e *Rooman*, sopra citata, § 208). Era dunque essenziale che al ricorrente fosse proposto un trattamento adeguato finalizzato alla riduzione del rischio

da lui rappresentato per la società. Ora, dagli atti emerge che, anche dopo le decisioni con le quali il tribunale di Roma e il magistrato di sorveglianza avevano disposto il suo collocamento in REMS, egli non è stato trasferito e ha invece continuato a essere detenuto in un istituto penitenziario ordinario, dove, pur avendo proseguito la terapia farmacologica e beneficiato del supporto di psicologi, egli non ha ricevuto una presa in carico terapeutica individualizzata (si vedano le conclusioni relative all'articolo 3, paragrafo 108-109 *supra*).

138. La Corte rammenta che lo Stato è tenuto, indipendentemente dalle difficoltà logistiche e finanziarie, a organizzare il proprio sistema penitenziario in modo da garantire ai detenuti il rispetto della loro dignità umana (*Muršić c. Croazia* [GC], n. 7334/13, § 99, 20 ottobre 2016; *Neshkov e altri c. Bulgaria*, nn. 36925/10 e altri 5, § 229, 27 gennaio 2015). Anche se, in una fase iniziale, una differenza tra la capacità disponibile e quella necessaria può essere considerata tollerabile (si veda, *mutatis mutandis*, *Morsink c. Paesi Bassi*, n. 48865/99, § 67, 11 maggio 2004), il ritardo nell'ottenimento di un posto non può protrarsi indefinitamente, ed è accettabile soltanto se adeguatamente giustificato. Le autorità devono dimostrare di non essere rimaste passive ma, al contrario, di avere attivamente ricercato una soluzione e di essersi adoperate per superare gli ostacoli che impedivano l'esecuzione della misura. Nel caso di specie, la Corte rileva che, di fronte all'indisponibilità di posti nelle REMS, le autorità nazionali non hanno creato nuovi posti in nuove strutture, né individuato una soluzione alternativa. Spettava invece ad esse garantire la disponibilità di un posto in REMS per il ricorrente oppure trovare una soluzione adeguata. La Corte non può pertanto considerare la carenza di posti come una giustificazione valida per il mantenimento del ricorrente in ambiente penitenziario.

139. Ne consegue che la privazione della libertà imposta al ricorrente a partire dal 10 luglio 2020 non si è svolta conformemente alle esigenze dell'articolo 5 § 1 e) (*Rooman*, §§ 190 e 208-210, e *Sy*, § 136, entrambe sopra citate).

140. Pertanto, vi è stata violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione.

c) La detenzione tra il 22 e il 25 febbraio 2021

141. La Corte osserva che, con la decisione del 22 febbraio 2021, il magistrato di sorveglianza ha disposto il collocamento del ricorrente in libertà vigilata presso una comunità terapeutica. In assenza di un posto disponibile in una comunità, il 24 febbraio il ricorrente è stato trasferito presso un SPDC (servizio psichiatrico). Dai documenti prodotti dalle parti risulta che, durante la permanenza nel SPDC, il ricorrente è rimasto sottoposto a sorveglianza di polizia fino al 25 febbraio incluso. Di conseguenza, nel periodo compreso tra il 22 e il 25 febbraio 2021, dapprima in carcere e poi nel SPDC, il ricorrente è stato effettivamente privato della libertà personale (paragrafi 37-38 *supra*).

142. La Corte ritiene dunque che, durante il periodo in esame, la detenzione del ricorrente fosse priva di una base legale.

143. Pertanto, vi è stata violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione.

V. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 5 § 5

144. Invocando l'articolo 5 § 5 della Convenzione, il ricorrente lamenta di non aver disposto di alcun ricorso effettivo che gli permettesse di ottenere il risarcimento del danno che afferma di avere subito a causa della sua detenzione che ritiene essere contraria all'articolo 5 § 1. L'articolo 5 § 5 della Convenzione è così formulato:

«Ogni persona vittima di arresto o di detenzione in violazione di una delle disposizioni del presente articolo ha diritto a una riparazione.»

145. Nelle sue seconde osservazioni, il Governo sostiene per la prima volta che il ricorrente avrebbe dovuto adire il tribunale intentando un'azione risarcitoria fondata sull'articolo 2043 del codice civile italiano, che gli avrebbe consentito di chiedere il risarcimento dei danni subiti per la dedotta violazione della sua libertà personale.

146. Il ricorrente sostiene che il Governo è decaduto dalla possibilità di sollevare tale eccezione, poiché essa non era stata formulata nelle osservazioni relative alla ricevibilità e al merito, e aggiunge che l'articolo 2043 del codice civile non offre un rimedio effettivo poiché, a suo avviso, l'onere probatorio gravante sulla vittima del danno è eccessivo, essendo quest'ultima tenuta a dimostrare il dolo o la colpa grave della pubblica amministrazione.

147. I principi generali pertinenti nel caso di specie sono stati riassunti nella sentenza *Sy* (sopra citata, §§ 141-146).

148. La Corte osserva che non è necessario pronunciarsi sulla questione se il Governo fosse decaduto dalla possibilità di addurre tale argomentazione nelle sue seconde osservazioni, poiché essa ha già esaminato e respinto tale tesi nella sentenza *Sy* (sopra citata, §§ 147-148). Constatando che questa doglianza non è manifestamente infondata né irricevibile per uno degli altri motivi previsti dall'articolo 35 della Convenzione, la Corte la dichiara ricevibile.

149. La Corte rammenta che, nella causa *Sy* (sopra citata, § 148), essa ha già constatato la violazione dell'articolo 5 § 5 della Convenzione per il fatto che il ricorrente non disponeva di alcun mezzo idoneo a consentirgli, con un sufficiente grado di certezza, di ottenere il risarcimento delle violazioni dell'articolo 5 § 1 della Convenzione. Essa non vede alcuna ragione per giungere a una conclusione diversa nel caso di specie.

150. Pertanto, vi è stata violazione dell'articolo 5 § 5 della Convenzione.

VI. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 6 § 1

151. Il ricorrente lamenta una violazione del diritto a un processo equo a causa della mancata esecuzione della decisione emessa dal tribunale di Roma il 10 luglio 2020, e della sentenza pronunciata dal medesimo tribunale il 30 luglio 2020. Egli invoca l'articolo 6 § 1 della Convenzione, che è così formulato:

«Ogni persona ha diritto a che la sua causa sia esaminata equamente (...) da un tribunale (...) il quale sia chiamato a pronunciarsi (...) sulla fondatezza di ogni accusa penale formulata nei suoi confronti.»

152. Il Governo sostiene che le autorità hanno cercato di individuare nel più breve tempo possibile un posto in una REMS per il ricorrente, e rammenta che quest'ultimo era stato ritenuto socialmente pericoloso e che, pertanto, non poteva essere rimesso in libertà.

153. La Corte ritiene che questa doglianza non sia manifestamente infondata ai sensi dell'articolo 35 § 3 a) della Convenzione, e che non incorra in altri motivi di irricevibilità. Pertanto, essa la dichiara ricevibile.

154. La Corte rammenta che il diritto di accesso a un tribunale sarebbe illusorio se l'ordinamento giuridico interno di uno Stato contraente permettesse che una decisione giudiziaria definitiva e vincolante resti inefficace a danno di una delle parti. L'esecuzione di una sentenza, quale che sia l'autorità giudiziaria che l'ha pronunciata, deve essere considerata parte integrante del «processo» ai sensi dell'articolo 6 della Convenzione (*Metaxas c. Grecia*, n. 8415/02, § 25, 27 maggio 2004, e *Assanidzé c. Georgia* [GC], n. 71503/01, §§ 181-182, CEDU 2004-II). La Corte ha inoltre sottolineato che una persona che abbia ottenuto una sentenza contro lo Stato non è normalmente tenuta ad avviare un procedimento distinto per ottenerne l'esecuzione forzata (*Metaxas*, sopra citata, § 19). Spetta innanzitutto alle autorità statali garantire l'esecuzione di una decisione giudiziaria pronunciata nei confronti dello Stato, a partire dal momento in cui la stessa diviene definitiva ed esecutiva (*Burdov c. Russia* (n. 2), n. 33509/04, § 69, *in fine*, CEDU 2009).

155. La Corte osserva che, a seguito dell'ordinanza emessa dal tribunale di Roma il 10 luglio 2020 e della sentenza del 30 luglio 2020 (paragrafi 19 e 21 *supra*), il ricorrente avrebbe dovuto essere collocato in una REMS; egli è invece rimasto in carcere per vari mesi. Inoltre, a causa dell'assenza di posti disponibili, egli ha continuato a essere privato della libertà personale fino al 25 febbraio 2021, ed è stato trasferito in una comunità soltanto il 2 marzo 2021, nonostante la decisione del magistrato di sorveglianza del 22 febbraio 2021 che ne disponeva il collocamento in regime di libertà vigilata presso una comunità terapeutica (paragrafi 37-39 *supra*).

156. Pertanto, essa conclude che vi è stata violazione dell'articolo 6 § 1 della Convenzione.

VII. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 13 IN COMBINATO DISPOSTO CON GLI ARTICOLI 3 E 5 § 1

157. Sotto il profilo dell'articolo 13 della Convenzione in combinato disposto con gli articoli 3 e 5 § 1, il ricorrente sostiene di non aver disposto di un ricorso effettivo che gli permettesse di contestare l'assenza di un'adeguata presa in carico terapeutica durante la detenzione, e di ottenere la cessazione della violazione dei suoi diritti sanciti dall'articolo 5 § 1 della Convenzione, della quale si dichiara vittima. L'articolo 13 è così formulato:

«Ogni persona i cui diritti e le cui libertà riconosciuti nella (...) Convenzione siano stati violati, ha diritto a un ricorso effettivo davanti a un'istanza nazionale, anche quando la violazione sia stata commessa da persone che agiscono nell'esercizio delle loro funzioni ufficiali.»

158. L'eccezione sollevata dal Governo e le osservazioni delle parti coincidono con quelle già esposte nell'ambito dell'eccezione di mancato esaurimento dei ricorsi interni (paragrafi 82-87 *supra*).

159. Alla luce della conclusione cui è giunta nel paragrafo 91 *supra*, la Corte respinge l'eccezione del Governo. Constatando che questa doglianza non è manifestamente infondata né irricevibile per uno degli altri motivi di cui all'articolo 35 della Convenzione, la Corte la dichiara ricevibile.

Tenuto conto delle conclusioni alle quali è giunta sotto il profilo degli articoli 3 e 5 § 1 (paragrafi 109, 140 e 143 *supra*), la Corte ritiene che non sia necessario esaminare separatamente il merito delle doglianze fondate sull'articolo 13 in combinato disposto con gli articoli 3 e 5 § 1 della Convenzione.

VIII. SULLA DEDOTTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 34

160. Il ricorrente sostiene che l'Italia si è sottratta agli obblighi ad essa imposti dall'articolo 34 della Convenzione a causa del ritardo con cui avrebbe dato esecuzione alla misura indicata dalla Corte ai sensi dell'articolo 39 del suo regolamento, e che tale inadempimento si sarebbe protratto fino al 2 marzo 2021.

L'articolo 34 della Convenzione è così formulato:

«La Corte può essere investita di un ricorso da parte di una persona fisica, un'organizzazione non governativa o un gruppo di privati che sostenga di essere vittima di una violazione da parte di una delle Alte Parti contraenti dei diritti riconosciuti nella Convenzione o nei suoi Protocolli. Le Alte Parti contraenti si impegnano a non ostacolare con alcuna misura l'esercizio effettivo di tale diritto.»

A. Tesi delle parti

1. Il ricorrente

161. Il ricorrente richiama il ruolo fondamentale svolto dalle misure provvisorie nel sistema della Convenzione e sostiene che il mancato rispetto, a suo avviso ingiustificato e protratto nel tempo, della misura indicata dalla Corte costituisce una violazione del suo diritto di ricorso individuale, sancito dall'articolo 34 della Convenzione.

162. Il ricorrente contesta la giustificazione addotta dal Governo per il ritardo nell'esecuzione della misura in questione, ossia l'assenza di posti disponibili nelle REMS, osservando che tale circostanza costituisce precisamente il motivo per cui egli ha adito la Corte. Egli afferma che lo Stato era, ed è tuttora, l'unico responsabile del problema strutturale della carenza di posti disponibili in tali strutture. Il ricorrente sostiene inoltre che, in ogni caso, la misura non era impossibile da eseguire. A sostegno di tale tesi, egli fa valere che vi era la possibilità di creare nuovi posti nelle REMS oppure di trasferirlo presso una comunità terapeutica, e aggiunge che il ricovero in un SPDC non costituiva una modalità adeguata di esecuzione della misura provvisoria indicata dalla Corte.

2. Il Governo

163. Il Governo sostiene che le autorità hanno fatto tutto quanto era in loro potere per rispettare la misura provvisoria e trasferire il ricorrente in una REMS, e che quest'ultimo è stato trasferito in una comunità terapeutica non appena ciò è stato possibile. Il Governo precisa che, nel frattempo, il ricorrente ha continuato a ricevere cure adeguate, e aggiunge che l'ostacolo era costituito dall'assenza di posti disponibili in tali strutture. Anche la pandemia di Covid-19 avrebbe avuto delle ripercussioni sulle attività dell'amministrazione penitenziaria.

164. Il Governo afferma, inoltre, che le autorità non potevano neppure rimettere in libertà il ricorrente, spiegando che ciò avrebbe comportato un rischio grave e concreto per la sicurezza collettiva.

165. Infine, il Governo fa valere di essere pienamente consapevole dell'importanza del problema rappresentato dall'insufficienza del numero di posti nelle REMS, e afferma che sta adottando le misure necessarie per porvi rimedio.

B. Valutazione della Corte

166. I principi generali pertinenti nel caso di specie sono stati riassunti nella sentenza *Sy* (sopra citata, §§ 164-166).

167. Nel caso di specie, la Corte è chiamata a verificare se le autorità si siano conformate alla misura provvisoria da essa indicata, che consisteva

nell'assicurare il trasferimento del ricorrente in una struttura (REMS o altra) idonea a garantire una presa in carico adeguata, sotto il profilo terapeutico, della sua patologia psichica.

168. Al riguardo, la Corte osserva che le autorità nazionali hanno trasferito il ricorrente in una comunità terapeutica il 2 marzo 2021. Essa constata dunque che il Governo si è conformato alla misura provvisoria indicata (paragrafo 39 *supra*).

169. La Corte deve poi accertare se il Governo abbia dato esecuzione alla misura provvisoria entro un termine ragionevole. A tale proposito, essa rileva che le autorità italiane hanno trasferito il ricorrente in un SPDC e, successivamente, in una comunità terapeutica, rispettivamente trentatré e quaranta giorni dopo l'indicazione della misura da parte della Corte. La Corte constata sin da subito che un simile lasso di tempo appare, di per sé, particolarmente lungo e suscita dubbi circa la sua compatibilità con l'articolo 34 della Convenzione (si confronti con *Sy*, sopra citata, § 169, in cui le autorità italiane hanno trasferito il ricorrente trentacinque giorni dopo l'adozione della misura da parte della Corte).

170. La Corte deve dunque verificare se tale ritardo nell'esecuzione della misura provvisoria fosse giustificato da circostanze eccezionali.

171. In primo luogo, la Corte non è convinta dell'argomentazione relativa alla mancanza di posti disponibili nelle REMS. Come essa ha più volte sottolineato, spetta a ciascun governo organizzare il proprio sistema penitenziario in modo tale da garantire il rispetto della dignità dei detenuti, indipendentemente da eventuali difficoltà di natura economica o logistica (*Muršić*, § 99, *Neshkov e altri*, § 229, e *Sy*, § 171, tutte sopra citate). Nel caso di specie, spettava pertanto al Governo italiano individuare, in mancanza di un posto in REMS, un'altra soluzione adeguata per il ricorrente, come del resto la Corte aveva espressamente indicato (paragrafo 34 *supra*). La Corte non può dunque considerare la mancanza di posti nelle REMS come una giustificazione valida per il ritardo nell'esecuzione della misura provvisoria da essa indicata.

Inoltre, per quanto riguarda la pandemia di Covid-19 in Italia, la Corte comprende che tale situazione possa avere avuto ripercussioni sul corretto funzionamento dell'amministrazione. Tuttavia, essa non ritiene convincente tale argomentazione, poiché il Governo non ha spiegato in che modo le misure di confinamento avrebbero reso più difficile ottenere un posto in una REMS o in un'altra struttura, ovvero avrebbero ritardato il trasferimento del ricorrente (si confronti con *Sy*, sopra citata, § 172).

Infine, con riguardo al periodo trascorso in SPDC, la Corte rammenta che la misura provvisoria mirava a collocare il ricorrente in un luogo nel quale egli potesse ricevere cure adeguate al suo stato di salute (paragrafi 34 e 167 *supra*). A tale riguardo, la Corte rileva che il Governo non ha dimostrato che, nelle circostanze del caso di specie, il SPDC costituisse una struttura idonea a garantire al ricorrente un progetto terapeutico individuale e una strategia

terapeutica complessiva, che sono stati predisposti soltanto a partire dal suo ingresso nella comunità terapeutica (paragrafi 41 e 107 *supra*).

172. In assenza di altre giustificazioni, la corte conclude che il ritardo nell'esecuzione della misura provvisoria è eccessivamente lungo (*M.K. e altri c. Polonia*, nn. 40503/17 e altri 2, §§ 237-238, 23 luglio 2020, e *Sy*, sopra citata, § 173) e che, pertanto, le autorità italiane non hanno rispettato gli obblighi che ad esse incombevano in applicazione dell'articolo 34.

173. Pertanto, vi è stata violazione dell'articolo 34 della Convenzione.

IX. ARTICOLO 39 DEL REGOLAMENTO DELLA CORTE

174. La Corte rammenta che la misura provvisoria adottata nei confronti del Governo ai sensi dell'articolo 39 del regolamento (paragrafo 34 *supra*) è stata eseguita nella misura in cui il ricorrente è stato collocato in una comunità terapeutica (paragrafi 39 e 171 *supra*). Essa considera dunque che tale misura sia divenuta priva di oggetto e decide di revocarla.

X. SULL'APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 41

175. 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 non permette se non in modo imperfetto di rimuovere le conseguenze di tale violazione, la Corte accorda, se del caso, un'equa soddisfazione alla parte lesa.»

A. Danno

176. Il ricorrente chiede la somma di 54.238,60 euro (EUR) per il danno morale che ritiene di avere subito a causa della lamentata violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione. Egli considera che l'equa soddisfazione a lui dovuta debba essere calcolata sulla base dell'indennità prevista dalla legislazione italiana per ogni giorno di detenzione illegittima. Inoltre, chiede la somma di 45.000 EUR per il danno morale che ritiene di avere subito a causa della dedotta violazione degli altri articoli della Convenzione invocati.

177. Il Governo, osservando che il ricorrente sarebbe stato comunque privato della libertà personale anche se fosse stato collocato in una REMS, sostiene che quest'ultimo non può avvalersi dei criteri utilizzati dalla Corte per quantificare il danno derivante da una detenzione illegittima nel caso di una persona che avrebbe dovuto essere rimessa in libertà.

178. La Corte ritiene che il ricorrente abbia subito un danno morale certo in conseguenza delle violazioni accertate. Deliberando in via equitativa, essa gli accorda la somma di 30.000 EUR per danno morale, più l'importo eventualmente dovuto su tale somma a titolo di imposta.

B. Spese

179. Il ricorrente chiede la somma di 53.985,98 EUR per le spese che afferma di avere sostenuto per il procedimento condotto dinanzi alla Corte, e chiede che tale importo sia versato direttamente agli avvocati.

180. Il Governo ritiene che l'importo richiesto sia manifestamente eccessivo.

181. Secondo la giurisprudenza della Corte, un ricorrente può ottenere il rimborso delle spese sostenute soltanto nella misura in cui ne siano accertate la realtà e la necessità, e il loro importo sia ragionevole. Nella fattispecie, tenuto conto dei documenti di cui dispone e dei criteri sopra menzionati, la Corte ritiene ragionevole accordare al ricorrente la somma di 15.000 EUR per il procedimento condotto dinanzi ad essa, più l'importo eventualmente dovuto dal ricorrente su tale somma a titolo di imposta. La somma dovrà essere versata direttamente ai rappresentanti del ricorrente.

XI. SULL'APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 46

182. Ai sensi dell'articolo 46 della Convenzione:

«1. Le Alte Parti contraenti si impegnano a conformarsi alle sentenze definitive della Corte sulle controversie nelle quali sono parti.

2. La sentenza definitiva della Corte è trasmessa al Comitato dei Ministri che ne controlla l'esecuzione.»

A. Tesi delle parti

183. Le parti concordano sul fatto che l'insufficienza dei posti disponibili nelle REMS per accogliere i detenuti sottoposti a una misura di sicurezza costituisce un problema che riguarda un gran numero di persone.

184. Il ricorrente sostiene che esiste un problema strutturale, e chiede che siano indicate misure generali che dovranno essere adottate dal Governo per porre fine alle violazioni che, a suo avviso, ne derivano.

Più in particolare, il ricorrente chiede alla Corte di ordinare al Governo di adottare tutte le misure generali necessarie per garantire che i detenuti affetti da disturbi mentali e che sono oggetto della misura di sicurezza consistente nel ricovero in REMS siano trasferiti rapidamente in tali strutture, in particolare mediante un significativo aumento del numero dei posti disponibili nel sistema delle REMS.

185. Il Governo sostiene di essere pienamente consapevole dell'insufficienza del numero di posti nelle REMS e della rilevanza di tale problema. Alla data di presentazione delle proprie osservazioni sulla ricevibilità e sul merito, 810 persone erano in attesa di essere collocate in una REMS e, tra queste, 88 si trovavano ancora in carcere.

A tale riguardo, il Governo afferma che sta adottando le misure necessarie per risolvere il problema. In particolare, indica che il Ministero della Salute ha istituito una commissione incaricata della riforma dell'accordo tra lo Stato e le Regioni relativo alle REMS; che, nell'ambito delle riforme del sistema sanitario finanziate dal Fondo per la ripresa (*Recovery Fund*) dell'Unione europea, è stato presentato uno specifico progetto in materia; e che, nel dicembre 2020, le risorse finanziarie destinate alle REMS sono state incrementate. Il Governo aggiunge che la pandemia del 2020 e del 2021 ha assorbito ingenti risorse, a scapito della soluzione del problema che interessa le REMS.

186. Il Governo precisa che la riforma in corso non inciderà su quello che costituisce l'elemento essenziale delle REMS, ossia la centralità della presa in carico sanitaria degli interessati, che distingue tali strutture dagli ex ospedali psichiatrici giudiziari, nei quali prevaleva l'esigenza di sicurezza imposta dalla pericolosità dei pazienti. Il Governo sostiene che, poiché la missione principale delle REMS consiste nel fornire cure adeguate alle persone in esse accolte, la riforma garantirà dunque il mantenimento del principio del numero limitato di posti per ciascuna REMS.

B. Terzi intervenienti

1. Garanti nazionale, regionale e comunale dei diritti delle persone private della libertà personale

187. I Garanti dei diritti delle persone detenute, dopo aver rammentato l'origine delle REMS, istituite a seguito della chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, conclusasi nel 2015, citano i principi che erano alla base di tale riforma. In particolare, fanno riferimento alla necessità di assicurare cure alle persone affette da disturbi psichiatrici, alla specificità del collocamento in REMS, che deve costituire una misura di *extrema ratio* da applicare quando la pericolosità delle persone interessate lo richiede, al carattere temporaneo di tale collocamento e all'approccio territoriale e integrato del trattamento dei pazienti psichiatrici.

188. Essi indicano, inoltre, che le REMS sono attualmente 30 su tutto il territorio nazionale e dispongono complessivamente di una capacità ricettiva di 674 posti e che, nell'aprile 2021, circa 770 persone risultavano iscritte nelle liste di attesa, tra le quali 64 erano detenute in carcere in attesa di essere ammesse in una REMS.

189. Secondo le osservazioni di tali autorità preposte alla tutela dei diritti delle persone detenute, l'insufficienza del numero di posti deriva principalmente dal mancato rispetto del principio dell'*extrema ratio*, in forza del quale i giudici dovrebbero privilegiare l'applicazione di misure meno restrittive e, in particolare, gli arresti domiciliari quale misura provvisoria e la libertà vigilata quale misura di sicurezza, in quanto, a loro avviso, entrambe queste misure possono essere eseguite presso una comunità terapeutica.

190. I Garanti rilevano, inoltre, che le strutture esistenti non sono distribuite uniformemente sul territorio nazionale, e che spesso la dimissione dei pazienti è ostacolata dai ritardi nell'elaborazione preventiva di un progetto terapeutico individuale, indispensabile affinché i servizi sanitari territoriali possano prenderli in carico.

191. Di conseguenza, essi ritengono necessario adottare misure complessive volte a limitare l'emissione delle ordinanze di collocamento in REMS e ad accelerare progressivamente la rotazione degli occupanti, privilegiando il collocamento in comunità terapeutiche o gli arresti domiciliari mediante l'attuazione di piani terapeutici individualizzati. Essi ritengono altresì opportuno migliorare la cooperazione istituzionale, in particolare tra i tribunali e i servizi sanitari regionali, affinché sia possibile individuare rapidamente le strutture disponibili e adeguate, nonché procedere a una rivalutazione della situazione delle persone attualmente inserite nelle liste di attesa.

2. *Associazioni* «Antigone Onlus», «L'altro diritto», «La Società della ragione» e «Hands off Cain»

192. Le associazioni intervenienti rilevano che i tribunali nazionali tendono troppo spesso a disporre il collocamento in REMS, e che tale misura ha dunque perso il proprio ruolo di *extrema ratio*. In particolare, osservano che è necessario che i tribunali facciano ricorso a una perizia psichiatrica relativa alle condizioni di salute, alle esigenze terapeutiche e alla pericolosità delle persone interessate, al fine di poter disporre la misura più adeguata.

193. Esse condividono le considerazioni esposte dai Garanti in merito alla necessità di privilegiare misure alternative, di agevolare la dimissione degli occupanti e di accelerare progressivamente il ricambio degli utenti attraverso progetti terapeutici individuali, nonché di migliorare la cooperazione istituzionale e di rivalutare le esigenze delle persone iscritte nelle liste di attesa.

194. Inoltre, le associazioni si dichiarano contrarie a un aumento del numero di posti nelle REMS, che, a loro parere, avrebbe l'effetto di incentivare il ricorso a tale misura e non produrrebbe risultati duraturi.

C. Valutazione della Corte

1. Principi generali

195. I principi generali pertinenti nel caso di specie sono stati riassunti nelle sentenze *Suso Musa c. Malta*, n. 42337/12, § 120, 23 luglio 2013, *Micha e altri c. Grecia*, n. 13991/20, §§ 62-65, 8 ottobre 2024, e *Ilgar Mammadov c. Azerbaijan* (ricorso per inadempimento) [GC], n. 15172/13, § 182, 29 maggio 2019.

2. *Applicazione nel caso di specie*

196. La Corte constata che, a seguito della sentenza *Sy* (sopra citata), il Comitato dei Ministri ha esaminato varie volte lo stato di esecuzione della sentenza (paragrafi 74-77 *supra*). Più in particolare, nel corso della sua 1545^a riunione, tenutasi dal 2 al 4 dicembre 2025, il Comitato ha sottolineato che, nonostante la diminuzione del numero di persone detenute in carcere in attesa di un trasferimento in REMS, tale numero continuava a destare preoccupazione, rivelando un persistente rischio di privazione illegittima della libertà ai sensi della Convenzione (paragrafo 76 *supra*).

197. Dopo la sentenza *Sy* (sopra citata), la Corte ha esaminato 10 ricorsi riguardanti la medesima questione; un certo numero di altri ricorsi dello stesso tipo è tuttora pendente dinanzi ad essa.

198. Ciò premesso, la Corte rileva che il problema, il cui carattere strutturale è incontestabile, è stato riconosciuto come tale anche dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 22 del 2022 (paragrafo 49 *supra*). Dalla sentenza della Corte costituzionale e da altri rapporti delle autorità nazionali risulta, inoltre, che la problematica in esame non può essere ricondotta esclusivamente alla indisponibilità di posti nelle REMS (si vedano, per esempio, i paragrafi 49, 61 e 63 *supra*).

199. La Corte osserva, in generale, che il sistema delle misure di sicurezza, così come concepito dal legislatore italiano nel 2011 e nel 2014, si fonda in particolare sui seguenti principi: gestione esclusivamente sanitaria delle REMS; priorità alle cure sanitarie necessarie; territorialità, in quanto la presa in carico da parte dei servizi di salute mentale deve essere assicurata nel territorio di residenza o, comunque, di origine della persona interessata; numero limitato di posti disponibili in ciascuna REMS; centralità del progetto terapeutico individuale; e ricovero in REMS quale strumento di *extrema ratio*, da utilizzare soltanto quando le misure di sicurezza non privative della libertà siano assolutamente inapplicabili (paragrafi 42-70 *supra*).

La Corte rileva che, a differenza degli ex OPG, le REMS costituiscono soltanto una delle misure messe a disposizione (si vedano la risoluzione del CSM del 2017, paragrafo 63 *supra*, nonché le posizioni delle organizzazioni scientifiche del settore, paragrafo 70 *supra*).

200. Questa considerazione può fungere da criterio guida, alla luce delle constatazioni operate nella presente causa e della natura strutturale delle questioni sollevate, al fine di incoraggiare lo Stato convenuto ad adottare misure generali.

201. A questo riguardo, la Corte rileva che lo Stato convenuto, sotto il controllo del Comitato dei Ministri, resta comunque libero di scegliere i mezzi mediante i quali adempiere all'obbligo giuridico derivante dall'articolo 46 della Convenzione (*Scozzari e Giunta c. Italia* [GC], nn. 39221/98 e 41963/98, § 249, CEDU 2000-VIII). Ai fini delle presenti indicazioni formulate ai sensi dell'articolo 46, la Corte farà riferimento ai vari elementi

già individuati al riguardo dal Comitato dei Ministri (si vedano i paragrafi 74-77 *supra*), al fine di esaminare alcuni ambiti di intervento possibili.

a) Limitazione del collocamento in REMS alle persone che presentano una pericolosità sociale e un disturbo psichico reale

202. La Corte rammenta anzitutto che, secondo il diritto interno, il ricovero in una REMS deve riguardare persone che siano al tempo stesso «penalmente irresponsabili» a causa di una malattia mentale e «socialmente pericolose» (paragrafi 42-43 *supra*). A tale riguardo, la Corte costituzionale ha espressamente limitato il ricorso al ricovero in REMS ai casi in cui esso si rivelava effettivamente necessario, in applicazione del principio dell'*extrema ratio*, o del minor sacrificio necessario (paragrafo 52 *supra*).

Analogamente, secondo la giurisprudenza consolidata della Corte, la privazione della libertà costituisce una misura così grave da potersi giustificare soltanto qualora altre misure, meno severe, siano state prese in considerazione e ritenute insufficienti per tutelare l'interesse individuale o pubblico che richiede la detenzione. Deve essere accertato che, alla luce delle circostanze del caso, la privazione della libertà dell'interessato era indispensabile (*Witold Litwa c. Polonia*, n. 26629/95, § 78, CEDU 2000-III, e *Ilmseher*, sopra citata, § 137).

203. Peraltro, la Corte rammenta che uno stato mentale deve presentare una certa gravità per poter essere considerato un disturbo psichico «reale» ai sensi dell'articolo 5 § 1 e), poiché deve essere sufficientemente serio da richiedere un trattamento in un istituto destinato ad accogliere persone affette da malattia mentale (*Ilmseher*, sopra citata, § 129).

Le autorità sono dunque incoraggiate a vigilare affinché siano collocate in REMS soltanto le persone riconosciute come socialmente pericolose e affette da un disturbo psichico reale; qualora una di queste due condizioni venga meno, il ricovero in REMS potrebbe non essere giustificato e sarebbe auspicabile il ricorso a una soluzione alternativa (si veda anche il paragrafo 70 *supra*).

204. La Corte rammenta altresì che l'esistenza di un disturbo psichico reale deve essere stata dimostrata dinanzi all'autorità competente mediante una perizia medica obiettiva. In taluni casi specifici, essa ha ritenuto necessario che i periti medici fossero in possesso di una qualificazione specialistica (*Ilmseher*, sopra citata, §§ 127 e 130).

205. Inoltre, la necessità delle cure e il grado di pericolosità devono essere riesaminati con la regolarità e la tempestività richieste, affinché sia possibile determinare se la misura privativa della libertà continui a essere giustificata. Infatti, l'alienazione accertata mediante una perizia medica obiettiva deve persistere per tutta la durata dell'internamento (*Winterwerp*, sopra citata, § 39, *Stanev*, citata sopra, § 158, e *K.C. c. Polonia*, n. 31199/12, § 70, 25 novembre 2014).

A questo proposito, a titolo di esempio, la Corte rileva che, nel caso di specie, la misura della libertà vigilata è stata disposta soltanto oltre tre mesi dopo il deposito della relazione peritale, la quale indicava che il collocamento in una comunità terapeutica costituiva la misura più adeguata alla luce delle esigenze terapeutiche e del grado di pericolosità dell'interessato.

b) Il potenziamento delle misure di sicurezza alternative

206. La Corte ritiene che la necessità della misura di internamento in una REMS non possa essere valutata alla luce della mancanza di alternative, ad esempio dell'impossibilità, da parte dei dipartimenti di salute mentale, di attuare una strategia terapeutica globale nell'ambito di una misura di libertà vigilata da eseguire in ambiente residenziale o a domicilio (si veda anche la sentenza della Corte costituzionale n. 22 del 2022, paragrafo 53 *supra*).

Nel caso di specie, la Corte rileva che la violazione non deriva unicamente dall'indisponibilità di posti nelle REMS, ma anche dalle difficoltà incontrate nell'individuare soluzioni di accoglienza presso comunità idonee all'esecuzione delle misure di libertà vigilata (si veda anche la sentenza della Corte costituzionale n. 22 del 2022, paragrafo 53 *supra*).

207. A tale riguardo, la Corte invita le autorità a mobilitare le risorse necessarie per rafforzare i dipartimenti di salute mentale (si vedano, per quanto riguarda l'importanza del ruolo da essi svolto, le risoluzioni adottate dal CSM nel 2017 e nel 2024, paragrafi 63-67 *supra*) e permettere lo sviluppo di alternative concrete ed effettive alle misure che comportano una privazione della libertà personale, quando le circostanze proprie di ciascun caso lo consentono, conformemente all'approccio indicato dalla Corte costituzionale, secondo il quale le autorità nazionali devono valorizzare e rafforzare «le soluzioni terapeutiche alternative esistenti sul territorio, al fine di ridurre la necessità dei collocamenti in REMS» (paragrafi 49 e 53 *supra*). Infatti, come ha sottolineato anche il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, lo sviluppo dell'intervento sanitario territoriale, incentrato sulla presa in carico della persona, costituisce una condizione indispensabile affinché la permanenza temporanea dell'interessato in una REMS possa inserirsi in un «progetto terapeutico-riabilitativo individuale», volto non soltanto a un trattamento personalizzato della sofferenza manifestata, ma anche al reinserimento della persona nella rete dei servizi territoriali e nel tessuto sociale (paragrafo 61 *supra*; si veda anche la risoluzione del 2017 del CSM, paragrafo 63 *supra*).

c) La cooperazione tra le autorità responsabili

208. La Corte ritiene che, al fine di rendere concreti ed effettivi i principi di cui sopra, le autorità nazionali siano invitate a compiere gli sforzi necessari per garantire una cooperazione rafforzata tra le diverse entità e i diversi soggetti coinvolti (si vedano altresì le osservazioni del Comitato dei Ministri

al riguardo, paragrafo 77 *supra*). Tale esigenza è stata riconosciuta da numerosi rapporti, in particolare da quelli del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale e del CSM (paragrafi 61, 64-65 *supra*). Un simile approccio appare auspicabile al fine di consentire il collocamento, nel rispetto del principio di territorialità, non soltanto in una REMS ma anche in una comunità terapeutica, nell'ambito dell'esecuzione di una misura di libertà vigilata. Nel caso di specie, il ricorrente afferma di avere individuato da solo la comunità (paragrafo 39 *supra*). La Corte rileva che le persone interessate sono spesso soggetti vulnerabili, e che l'onere di individuare una struttura compatibile con le loro specifiche esigenze non può gravare su di esse (si veda, ad esempio, la risoluzione del CSM del 19 aprile 2017, paragrafo 63 *supra*).

209. A questo riguardo, al pari del Comitato dei Ministri (paragrafo 77 *supra*), la Corte prende atto degli sforzi intrapresi dalle autorità per rafforzare la cooperazione tra gli enti interessati. Essa rileva, in particolare, l'istituzione di una unità nazionale permanente di coordinamento e dei P.U.R. (paragrafi 56-57 *supra*), nonché di protocolli operativi in alcune aree del territorio.

La Corte ne incoraggia lo sviluppo, nonché il rafforzamento sul resto del territorio nazionale (paragrafi 66 e 69 *supra*).

d) Garantire la presenza di un numero adeguato di REMS sul territorio

210. In ultima istanza, come ha rilevato il Comitato dei Ministri, le autorità – di cui sono stati riconosciuti gli sforzi compiuti al fine di ridurre il numero di persone in attesa di essere collocate in REMS (paragrafo 77 *supra*) – sono invitate a continuare ad adottare le misure necessarie per garantire un numero sufficiente di REMS proporzionato alle necessità nelle varie regioni, e a vigilare affinché il livello massimo di occupazione di ciascuna REMS permetta di offrire un contesto sanitario adeguato allo stato di salute, delle persone interessate, con misure terapeutiche effettive che mirino a prepararle ad una eventuale rimessione in libertà (*Rooman*, § 208, e *Sy*, § 112, entrambe sopra citate; si vedano anche la sentenza della Corte costituzionale n. 22 del 2022, paragrafo 54 *supra*, e il rapporto del Garante dei diritti delle persone private della libertà personale relativo al 2022, paragrafo 62 *supra*). A questo proposito, la Corte rammenta che la regola secondo cui la «detenzione» si considera «regolare» ai sensi della lettera e) del paragrafo 1 soltanto se attuata in un ospedale, in una clinica o in un altro istituto idoneo (*Ilmseher*, § 134, *Rooman*, § 190, e *Sy*, § 111, tutte sopra citate) si applica anche quando la malattia o il disturbo sono inguaribili o quando si prevede che la persona interessata non risponderà a un trattamento (*Rooman*, § 190, e *Sy*, § 111, entrambe sopra citate); inoltre, una decisione che nega la rimessione in libertà di una persona internata può divenire incompatibile con l'obiettivo iniziale di detenzione preventiva contenuto nella decisione di condanna se la persona interessata è privata della libertà in quanto rischia di essere recidiva ma, nel contempo, non beneficia di misure – come una terapia appropriata –

necessarie per dimostrare che non è più pericolosa (*Rooman*, sopra citata, § 210).

PER QUESTI MOTIVI, LA CORTE, ALL'UNANIMITÀ,

1. *Dichiara* la doglianza presentata ai sensi dell'articolo 5 § 1 della Convenzione irricevibile nella misura in cui riguarda il periodo di detenzione compreso tra il 26 febbraio e il 2 marzo 2021, e il resto del ricorso ricevibile;
2. *Dichiara* che vi è stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione;
3. *Dichiara* che non vi è stata violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione per quanto riguarda il periodo di detenzione compreso tra il 26 aprile e il 9 luglio 2020;
4. *Dichiara* che vi è stata violazione dell'articolo 5 § 1 della Convenzione per quanto riguarda il periodo di detenzione compreso tra il 10 luglio 2020 e il 25 febbraio 2021;
5. *Dichiara* che vi è stata violazione dell'articolo 5 § 5 della Convenzione;
6. *Dichiara* che vi è stata violazione dell'articolo 6 § 1 della Convenzione;
7. *Dichiara* non doversi esaminare il merito delle doglianze formulate sotto il profilo dell'articolo 13 della Convenzione;
8. *Dichiara* che vi è stata violazione dell'articolo 34 della Convenzione;
9. *Dichiara*
 - a) che lo Stato convenuto deve versare, entro tre mesi a decorrere dalla data in cui la sentenza diverrà definitiva conformemente all'articolo 44 § 2 della Convenzione, le somme seguenti:
 - i. 30.000 EUR (trentamila euro) al ricorrente, più l'importo eventualmente dovuto su tale somma a titolo di imposta, per danno morale;
 - ii. 15.000 EUR (quindicimila euro), più l'importo eventualmente dovuto dal ricorrente su tale somma a titolo di imposta, per le spese, da versare direttamente ai suoi rappresentanti;
 - b) che a decorrere dalla scadenza di detto termine e fino al versamento, tali importi dovranno essere maggiorati di un interesse semplice ad un tasso equivalente a quello delle operazioni di rifinanziamento marginale della Banca centrale europea applicabile durante quel periodo, aumentato di tre punti percentuali;

10. *Respinge* la domanda di equa soddisfazione per il resto.

Fatta in francese, e poi comunicata per iscritto il 4 giugno 2026, in applicazione dell'articolo 77 §§ 2 e 3 del regolamento.

Liv Tigerstedt
Cancelliere aggiunto

Ivana Jelić
Presidente