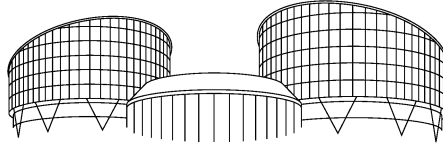


© Ministero della Giustizia, Direzione Generale degli Affari giuridici e legali, traduzione eseguita e rivista dalla dott.ssa Maria Caterina Tecca, funzionario linguistico.

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.



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

CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO

PRIMA SEZIONE

CAUSA LIBRI c. ITALIA

(Ricorso n. 45097/20)

SENTENZA

STRASBURGO

11 gennaio 2024

La presente sentenza è definitiva ma può subire modifiche di forma.

Nella causa Libri c. Italia,

la Corte europea dei diritti dell'uomo (Prima Sezione), riunita in un Comitato composto da:

Krzysztof Wojtyczek, *Presidente*,

Ivana Jelić,

Erik Wennerström, *giudici*,

e Liv Tigerstedt, *Cancelliere aggiunto di Sezione*,

visto il ricorso (n. 45097/20) presentato contro la Repubblica italiana con il quale, in data 13 ottobre 2020, un cittadino italiano, il Sig. Antonio Libri, nato nel 1960 e residente a L'Aquila ("il ricorrente"), rappresentato dall'avvocato L. Cianferoni, del Foro di Roma, ha adito la Corte ai sensi dell'articolo 34 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali ("la Convenzione");

vista la decisione di comunicare il ricorso al Governo italiano ("il Governo"), rappresentato dal suo Agente, Sig. L. D'Ascia;

viste le osservazioni formulate dalle parti;

dopo avere deliberato in camera di consiglio in data 28 novembre 2023,

pronuncia la seguente sentenza, adottata in tale data:

L'OGGETTO DEL CASO DI SPECIE

1. Il ricorso concerne l'asserita incompatibilità dello stato di salute del ricorrente con la detenzione in carcere e l'asserita mancata prestazione allo stesso di cure mediche adeguate.

2. Il ricorrente, condannato per diversi gravi reati, tra cui l'appartenenza a un'associazione a delinquere di tipo mafioso, e al quale è stata inflitta la pena dell'ergastolo, è attualmente ristretto nel carcere di Parma.

3. È affetto da diversi gravi problemi di salute tra cui una grave osteoporosi con multipli collassi vertebrali e fibromialgia. È stato riconosciuto invalido al 100% e ha una limitata mobilità negli arti inferiori.

4. All'inizio del 2017, mentre era ristretto nel carcere di Rebibbia di Roma, il ricorrente iniziò a lamentare menomazioni della mobilità e gli fu prescritto l'uso di bastoni e un busto ortopedico per la schiena, fisioterapia e ulteriori esami. Nel medesimo periodo, egli presentò una domanda finalizzata a sostituire la sua detenzione in carcere con gli arresti domiciliari, che avrebbero dovuto essere svolti in una struttura sanitaria.

5. Il Tribunale di sorveglianza di Roma nominò un consulente per valutare il suo stato di salute. Mediante una relazione datata 3 luglio 2017 il consulente dichiarò che, benché potesse essere curato in carcere, il ricorrente aveva bisogno di fisioterapia e suggerì il suo trasferimento nel carcere di Milano al fine di essere curato in modo migliore.

6. In data 14 luglio 2017, sulla base della relazione del consulente, il Tribunale di Roma rigettò la domanda di arresti domiciliari del ricorrente e

dispose il suo trasferimento nel carcere di Milano, che avvenne in data 26 ottobre 2017.

7. Nel corso di successive visite, nell'ottobre e nel novembre del 2017, i medici prescrissero la fisioterapia, l'uso delle stampelle, un deambulatore e una sedia a rotelle e ulteriori esami. In data 3 gennaio 2018, l'ortopedico riscontrò che non avevano avuto luogo né gli esami né la fisioterapia e che il ricorrente non aveva ricevuto un busto per la schiena.

8. In data 27 marzo 2018, il ricorrente iniziò il primo ciclo di fisioterapia. Secondo le successive relazioni, egli aveva ricevuto la sedia rotelle e i bastoni, ma le stampelle erano della misura sbagliata ed egli non aveva ricevuto né il deambulatore né il busto. Gli esami prescritti ebbero luogo tra il 7 e l'11 maggio 2018.

9. In data imprecisata, il ricorrente presentò un'ulteriore domanda finalizzata a sostituire la sua detenzione in carcere con gli arresti domiciliari. In data 25 giugno 2018, il magistrato di sorveglianza di Milano rigettò la domanda, dichiarando che il ricorrente riceveva in carcere cure adeguate.

10. Il ricorrente propose appello e, in data 23 novembre 2018, il Tribunale di sorveglianza di Milano ordinò al servizio medico del carcere di svolgere ulteriori esami e di fornire al ricorrente la fisioterapia e un busto per la schiena.

11. Secondo i rapporti medici emessi nei mesi successivi, le condizioni del ricorrente erano stabili, egli era assistito per l'igiene personale e altri compiti quotidiani e disponeva di stampelle e di una sedia a rotelle; quanto al busto per la schiena, era stato autorizzato ad acquistarlo a proprie spese. I rapporti dichiaravano che il ricorrente era in lista di attesa per ulteriori cicli di fisioterapia e suggerivano il suo trasferimento nel carcere di Parma per beneficiare di cure migliori.

12. In data 15 gennaio 2019 il Tribunale di Milano ribadì l'ordine di fornire al ricorrente un busto per la schiena a proprie spese e la fisioterapia necessaria.

13. In data 16 febbraio 2019 il ricorrente fu trasferito nel carcere di Parma, dove fu collocato nella sezione di assistenza intensiva "SAI". Inizialmente, fu collocato in una cella che non gli consentiva di accedere autonomamente alla doccia ed era aiutato da un infermiere; in data 9 maggio 2019, fu trasferito in una cella priva di barriere architettoniche.

14. I rapporti medici emessi nel corso del 2019 dichiararono che le condizioni del ricorrente erano stabili, che gli erano stati insegnati degli esercizi che egli poteva svolgere autonomamente e nel giugno e nel luglio era stato sottoposto a due cicli di riabilitazione funzionale, consistenti in magnetoterapia. Ciononostante, secondo un rapporto del 17 giugno 2019, egli aveva bisogno anche di una terapia di riabilitazione intensiva che doveva essere svolta in strutture esterne.

15. In data 13 dicembre 2019, il Tribunale di Milano nominò un consulente per esaminare lo stato di salute del ricorrente e determinare il miglior percorso terapeutico. Con una relazione datata 4 marzo 2020, il consulente dichiarò che le menomazioni motorie del ricorrente erano parzialmente compensate dalle misure adottate dal carcere e che le sue condizioni non potevano essere considerate incompatibili con la detenzione. Ciononostante, rilevò che il ricorrente aveva bisogno di una terapia di riabilitazione regolare al fine di impedire un aggravamento dei suoi sintomi e sottolineò alcuni ritardi nel prestare tale terapia, nonché il ritardo negli esami e nei dispositivi ortopedici necessari.

16. A quell'epoca, i rapporti del carcere sottolinearono l'esigenza di un busto e di esercizi di rafforzamento e osservarono che il ricorrente era stato sottoposto a due cicli di magnetoterapia tra il giugno e il settembre del 2020.

17. In data 18 settembre 2020 il Tribunale di Milano ritenne che la salute del ricorrente non fosse incompatibile con la detenzione e rigettò la sua domanda. Tuttavia, esso osservò l'assenza di una regolare fisioterapia, che era attribuibile alla lunga lista di attesa delle strutture sanitarie pubbliche, e insistette che l'amministrazione del carcere dovesse assicurare una regolare fisioterapia e le necessarie attrezzature ortopediche. Il ricorso del ricorrente avverso tale decisione fu rigettato dalla Corte di cassazione in data 28 maggio 2021.

18. Nel frattempo, in data 13 ottobre 2020 il ricorrente presentò una domanda tesa a ottenere delle misure provvisorie ai sensi dell'articolo 39 del Regolamento della Corte. In data 14 ottobre 2020 la Corte (il giudice di turno) rigettò la domanda.

19. In data 5 luglio 2021 il ricorrente fu sottoposto a una visita ortopedica nell'ospedale di Bologna, che indicò l'esigenza di passeggiate quotidiane, di stretching e di un busto ortopedico. Secondo i rapporti del carcere del 18 giugno e del 6 luglio 2021, egli riceveva in carcere le cure necessarie, aveva un materasso ortopedico e le stampelle e le sue condizioni erano stabili, benché la lista di attesa per nuovi cicli di fisioterapia fosse lunga. Un successivo rapporto del 30 agosto dichiarava che il ricorrente non aveva bisogno di una costante fisioterapia.

20. Nel frattempo, il ricorrente aveva presentato due ulteriori domande finalizzate a sostituire la sua detenzione con gli arresti domiciliari, che furono rigettate dai tribunali nazionali sulla base della considerazione che egli ricevesse in carcere le cure necessarie e che non sussistesse alcun rischio di aggravamento del suo stato di salute. La decisione finale in tale procedimento fu pronunciata in data 25 ottobre 2022.

21. Il ricorrente ha lamentato che il protrarsi della sua detenzione in carcere, in assenza di cure adeguate per le sue patologie, aveva costituito violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

LA VALUTAZIONE DELLA CORTE

22. I principi generali concernenti l'obbligo di preservare la salute e il benessere dei detenuti, in particolare mediante la prestazione delle necessarie cure mediche, sono stati sintetizzati nella causa *Rooman c. Belgio* ([GC], n. 18052/11, §§ 144-48, 31 gennaio 2019). In particolare, la Corte terrà conto: a) della condizione del detenuto e dell'effetto su quest'ultimo delle modalità della sua reclusione, b) della qualità delle cure fornite, e c) del fatto che il detenuto debba o meno continuare a essere detenuto in considerazione del suo stato di salute (si vedano *Potoroc c. Romania*, n. 37772/17, § 63, 2 giugno 2020, e *Contrada c. Italia* (n. 2), n. 7509/08, § 78, 11 febbraio 2014).

23. La Corte osserva che il ricorso non è manifestamente infondato ai sensi dell'articolo 35 § 3, lettera a) della Convenzione e non incorre in alcun altro motivo di irricevibilità. Deve pertanto essere dichiarato ricevibile.

24. Il ricorrente ha sostenuto che egli non poteva essere curato adeguatamente in carcere e avrebbe pertanto dovuto essere trasferito in una struttura sanitaria. Ha lamentato, in particolare, i ritardi nel fornire la fisioterapia, i dispositivi ortopedici e alcuni esami, nonché la collocazione in una cella inidonea al suo iniziale arrivo nel carcere di Parma.

25. Il Governo ha sostenuto che il ricorrente fosse stato visitato da degli specialisti e avesse ricevuto le cure necessarie, tra cui diverse sedute di magnetoterapia; che sia nel carcere di Milano che in quello di Parma egli fosse stato collocato in servizi medici specialistici e in celle idonee; e che le decisioni nazionali fossero basate su prove mediche e sulle relazioni di esperti.

26. In ordine all'asserita incompatibilità dello stato di salute del ricorrente con la detenzione, la Corte osserva che le condizioni del ricorrente erano stabili e che entrambi i consulenti nominati dal tribunale avevano confermato che egli potesse rimanere in carcere dove avrebbe potuto ottenere cure adeguate, se necessario mediante l'accesso temporaneo a strutture esterne (si vedano i paragrafi 5 e 15 *supra*). Inoltre, la questione dell'idoneità del ricorrente a espiare la pena era stata debitamente esaminata dai tribunali nazionali, che hanno fatto affidamento su rapporti medici coerenti e hanno pronunciato decisioni motivate a tale riguardo (si vedano i paragrafi 6, 17 e 20 *supra*).

27. Date le circostanze, la Corte ritiene che le condizioni del ricorrente non fossero di gravità tale da imporre la sua liberazione. Ciononostante, rimane da esaminare la questione di sapere se il ricorrente abbia ricevuto cure adeguate (si veda *Helhal c. Francia*, n. 10401/12, § 55, 19 febbraio 2015).

28. In ordine alla qualità delle cure fornite, la Corte osserva che i medici del carcere (si veda il paragrafo 7, 8 e 11 *supra*), i consulenti nominati dal tribunale (si vedano i paragrafi 5 e 15 *supra*) e i tribunali nazionali (si veda il

paragrafo 10, 12 e 17) hanno individuato diversi ritardi e carenze nelle cure del ricorrente.

29. In particolare, tutti i rapporti medici fino all'agosto del 2021 hanno indicato che il ricorrente aveva bisogno di una regolare fisioterapia, comprendente sia una riabilitazione funzionale da svolgere in carcere, che una terapia di riabilitazione intensiva da svolgere in strutture esterne (si vedano i paragrafi 4, 5, 7 e 14 *supra*). Tuttavia, i cicli di fisioterapia erano stati sporadici e avevano avuto luogo soltanto nel marzo del 2018, nel giugno e nel luglio del 2019 e dal giugno al settembre del 2020 (si vedano i paragrafi 8, 14 e 16 *supra*). Non vi sono neanche prove del fatto che il ricorrente abbia mai avuto accesso a una terapia di riabilitazione intensiva.

30. Inoltre, benché sia stato suggerito all'inizio del 2017 e il ricorrente fosse disposto a pagare le spese (si vedano i paragrafi 4 e 11 *supra*), non vi sono prove che dimostrano che sia stato fornito al ricorrente un busto per la schiena.

31. La Corte ritiene che tali considerazioni siano sufficienti a concludere che il ricorrente non abbia ricevuto cure adeguate mentre era in carcere (si veda *Rooman*, sopra citata, § 147).

32. Vi è pertanto stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

SULL'APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 41 DELLA CONVENZIONE

33. Il ricorrente non ha presentato una domanda di equa soddisfazione. Conseguentemente, la Corte ritiene che non sia necessario accordargli alcuna somma a tale titolo.

PER QUESTI MOTIVI, LA CORTE, ALL'UNANIMITÀ,

1. *Dichiara* ricevibile il ricorso;
2. *Ritiene* che vi sia stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

Fatta in inglese e notificata per iscritto in data 11 gennaio 2024, in applicazione dell'articolo 77 §§ 2 e 3 del Regolamento della Corte.

Liv Tigerstedt
Cancelliere aggiunto

Krzysztof Wojtyczek
Presidente