CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **157/2026** (ECLI:IT:COST:2026:157)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA INCIDENTALE**
Presidente: **AMOROSO** - Redattore: **PETITTI**
Camera di Consiglio del **06/07/2026**; Decisione del **06/07/2026**
Deposito del **02/10/2026**; Pubblicazione in G. U. **07/10/2026**
Norme impugnate: Art. 35 della legge 23/12/1978, n. 833.
Massime:
Atti decisi: **ord. 29/2026**

SENTENZA N. 157

ANNO 2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta da: Presidente: Giovanni AMOROSO; Giudici : Francesco VIGANÒ, Luca ANTONINI, Stefano PETITTI, Angelo BUSCEMA, Emanuela NAVARRETTA, Maria Rosaria SAN GIORGIO, Marco D'ALBERTI, Giovanni PITRUZZELLA, Antonella SCIARRONE ALIBRANDI, Massimo LUCIANI, Maria Alessandra SANDULLI, Roberto Nicola CASSINELLI, Francesco Saverio MARINI,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale), promosso dal Tribunale ordinario di Firenze, nel procedimento vertente tra L. C. e il Comune di Empoli, con ordinanza del 29 dicembre 2025, iscritta al n. 29 del registro ordinanze 2026 e pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della

Repubblica n. 9, prima serie speciale, dell'anno 2026.

Visto l'atto di intervento di S. P. e altri;

udito nella camera di consiglio del 6 luglio 2026 il Giudice relatore Stefano Petitti;

deliberato nella camera di consiglio del 6 luglio 2026.

Ritenuto in fatto

1.– Con ordinanza del 29 dicembre 2025, iscritta al n. 29 del registro ordinanze 2026, il Tribunale ordinario di Firenze ha sollevato, in riferimento all'art. 24 della Costituzione, questione di legittimità costituzionale dell'art. 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale) «nella parte in cui esso non prescrive che, subito dopo l'emanazione dell'ordinanza di convalida da parte del Sindaco, il paziente debba essere avvisato della facoltà di nominare un difensore di fiducia; nella parte in cui, in caso di nomina di un difensore, esso non prescrive l'obbligo di comunicare l'ordinanza sindacale anche al difensore dell'interessato; nella parte in cui esso non prevede che l'audizione del paziente debba essere effettuata in presenza del difensore, se nominato, e, infine, nella parte in cui esso non prescrive l'obbligo di comunicare anche al difensore nominato il decreto di convalida del giudice tutelare».

2.– Il rimettente premette di essere investito del ricorso promosso da L. C. ai sensi dell'art. 35, ottavo comma, della legge n. 833 del 1978 avverso i provvedimenti di convalida del trattamento sanitario obbligatorio (TSO) in condizioni di degenza obbligatoria e della relativa proroga emessi dal giudice tutelare presso il medesimo Tribunale rispettivamente il 7 e il 13 novembre 2025. Tra i motivi di ricorso, il ricorrente ha dedotto l'illegittimità costituzionale dell'art. 35 della legge n. 833 del 1978 nella parte in cui non prevede la facoltà di nominare un difensore di fiducia o, in difetto, la nomina da parte del giudice tutelare di un difensore d'ufficio.

2.1.– Il Tribunale di Firenze espone che L. C., affetto da disturbo schizofrenico, è stato attinto da un trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera motivato da «"agitazione psicomotoria con alterazioni comportamentali, umore espanso"», confermato da un secondo medico perché «"il paziente si presenta in stato di agitazione psicomotoria, con umore espanso ed accelerazione ideoverbale. Il paziente non assume terapia farmacologica, la rifiuta e mostra totale assenza di consapevolezza di malattia. Il paziente rifiuta le terapie farmacologiche e gli esami di routine"».

Nel corso dell'audizione avanti al giudice tutelare L. C. ha dichiarato, tra l'altro: «"Io ho diversi avvocati e voglio che chiamate i miei avvocati"», indicandone specificamente i nomi. Il rimettente riferisce che non consta che il giudice tutelare abbia preso in considerazione l'istanza, procedendo alla convalida del trattamento e disponendone, in ogni caso, la comunicazione anche ai legali dell'interessato.

2.2.– Il giudice *a quo* ritiene la questione rilevante perché la controversia non potrebbe essere definita senza l'applicazione degli artt. 33, 34 e 35 della legge n. 833 del 1978 (si richiamano in punto di rilevanza le sentenze di questa Corte n. 59 del 2021, n. 254 del 2020, n. 174 del 2016 e n. 91 del 2013).

2.3.– Quanto alla non manifesta infondatezza, il rimettente richiama la sentenza n. 76 del 2025 di questa Corte, che ha garantito al paziente il diritto di essere sentito prima della convalida e di vedersi comunicare l'ordinanza sindacale, ma non ha previsto la possibilità della difesa tecnica, che rappresenterebbe, invece, «un presupposto necessario, quantomeno

qualora essa venga richiesta, per rendere effettiva, per l'interessato, la possibilità di opporsi *ex post* al provvedimento di convalida» ai sensi dell'art. 35, ottavo comma, della legge n. 833 del 1978.

2.3.1.– Secondo il Tribunale rimettente, sin dalle sue prime pronunce questa Corte avrebbe inteso l'inciso «inviolabilità del diritto alla difesa» contenuto nell'art. 24 Cost. in un duplice significato, come garanzia tanto del diritto alla difesa tecnica quanto del diritto di far valere le proprie ragioni in giudizio, che si concretizzerebbe nel principio del contraddittorio tra le parti (si richiamano le sentenze di questa Corte n. 39 del 1961 e n. 46 del 1957). La giurisprudenza costituzionale avrebbe sottolineato l'importanza della difesa tecnico-professionale per garantire una completa e corretta prospettazione, in termini giuridici, delle ragioni e delle richieste della parte, necessaria nella generalità dei procedimenti giurisdizionali, seppure con connotazioni diverse.

Mentre nel processo penale, secondo il giudice *a quo*, la difesa tecnica sarebbe obbligatoria, a eccezione delle imputazioni per reati minori, per cui se l'imputato omette di nominare un difensore si provvede alla nomina d'ufficio, nel giudizio civile la difesa tecnica sarebbe un onere, essendo indispensabile per la costituzione in giudizio e per altre attività processuali ma, a differenza del processo penale, non essendo prevista in alcune ipotesi, potendo la parte abilitata esercitare da sé il patrocinio e risultando il diritto di difesa sufficientemente garantito allorché sia assicurato il principio del contraddittorio (si richiama Corte di cassazione, terza sezione civile, sentenza 2 febbraio 1996, n. 894).

2.3.2.– Ad avviso del rimettente, il procedimento di applicazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, pur essendo inquadrabile nell'alveo dei procedimenti civili aventi natura di volontaria giurisdizione, non risulterebbe totalmente assimilabile a essi per la sua incidenza sulla libertà personale.

Il Tribunale di Firenze rimettente richiama l'art. 20 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 (Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri), che, al comma 11, rinvia all'art. 13, comma 5-*bis*, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), in tema di espulsione amministrativa dello straniero, che prevede l'obbligatorietà della difesa tecnica.

L'udienza di convalida, infatti, si svolge con la partecipazione necessaria di un difensore tempestivamente avvertito. Lo straniero è ammesso all'assistenza legale da parte di un difensore di fiducia munito di procura speciale; è altresì ammesso al patrocinio a spese dello Stato e, qualora sia sprovvisto di un difensore, è assistito da un difensore d'ufficio designato dal giudice nell'ambito dei soggetti iscritti all'elenco di cui all'art. 29 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271 (Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale).

Il rimettente ricorda che, con sentenza n. 222 del 2004, questa Corte ha dichiarato costituzionalmente illegittimo, per violazione del diritto di difesa dello straniero nel suo nucleo incomprimibile, l'art. 13, comma 5-*bis*, t.u. immigrazione all'epoca vigente, nella parte in cui non prevedeva che la persona fosse ascoltata in sede di convalida dal giudice con l'assistenza di un difensore.

Pur presentando significative differenze rispetto al procedimento di allontanamento dello straniero – il TSO comprimerebbe principalmente ed essenzialmente il diritto di autodeterminazione in merito alle scelte sanitarie – il procedimento di cui all'art. 33 della legge n. 833 del 1978 comporterebbe anch'esso una privazione della libertà personale e di movimento, poiché il paziente viene ricoverato coattivamente in un reparto psichiatrico

ospedaliero e ivi trattenuto, al fine di tutelare le sue esigenze di salute.

2.4.– La lacuna normativa, d'altra parte, secondo il giudice *a quo* non potrebbe essere colmata mediante una lettura costituzionalmente orientata, perché la Costituzione impone, in materia, la riserva di legge e i relativi adempimenti dovrebbero essere previsti dal legislatore, tanto più in un giudizio connotato dall'esigenza di una rapida decisione.

3.– Con atto depositato il 21 marzo 2026, sono intervenuti *ad adiuvandum* S. P., C.S. S., S. D.A. e F. S., in qualità di parti di giudizi analoghi, in cui sono state impugnate ordinanze sindacali che hanno disposto nei loro confronti trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera.

Gli interventi sono stati dichiarati inammissibili con ordinanza di questa Corte n. 112 del 2026.

4.– In data 23 marzo 2026 sono state depositate tre opinioni scritte di *amici curiae*, ammesse con decreto presidenziale del 5 maggio 2026 e tutte orientate all'accoglimento della questione.

4.1.– La "Associazione radicale diritti alla follia" riferisce di aver presentato una proposta di legge di iniziativa popolare ai sensi degli artt. 7 e 48 della legge 25 maggio 1970, n. 352 (Norme sui referendum previsti dalla Costituzione e sulla iniziativa legislativa del popolo), dal titolo «Adeguamento della procedura e dell'esecuzione del Tso psichiatrico alla Costituzione ed agli obblighi internazionali dell'Italia», come da comunicato della Corte di cassazione pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*, 22 novembre 2024, n. 274.

I contenuti della proposta sarebbero in parte analoghi all'odierna questione, prevedendosi la notificazione all'interessato dell'ordinanza sindacale con l'avviso, a pena di nullità, della obbligatorietà e gratuità della difesa tecnica; l'applicazione, in sede di convalida, dell'art. 391 del codice di procedura penale; in caso di assenza del difensore, la nomina del difensore d'ufficio ai sensi dell'art. 97 cod. proc. pen.; la garanzia dell'ascolto dell'interessato che ne faccia richiesta, anche tramite il difensore.

Nel merito, secondo l'associazione, dopo la sentenza n. 76 del 2025 di questa Corte, che ha consentito l'autodifesa della persona nel contesto dell'audizione, l'obbligatorietà della difesa tecnica costituirebbe uno «sviluppo costituzionalmente imposto» dagli artt. 24 e 111 Cost. L'assenza di difesa tecnica, inoltre, si porrebbe in contrasto con i principi di eguaglianza e di non discriminazione di cui all'art. 3 Cost. e con l'art. 117, primo comma, Cost., in relazione alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, approvata dall'Assemblea generale il 13 dicembre 2006, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge 3 marzo 2009, n. 18, nonché in relazione all'art. 9, paragrafo 4, del Patto internazionale sui diritti civili e politici adottato dall'Assemblea generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite il 16 dicembre 1966, ratificato e reso esecutivo con legge 25 ottobre 1977, n. 881.

4.2.– Analoghi argomenti sono sviluppati dall'opinione del "Comitato dei cittadini per i diritti umani Onlus (CCDU)".

Il comitato osserva che il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera sarebbe l'unico procedimento comportante una limitazione della libertà personale che, anche nella fase giurisdizionale della convalida, non assicura l'assistenza di un difensore, evocando la violazione degli artt. 3 e 117, primo comma, Cost., quest'ultimo in relazione all'art. 9, paragrafo 4, del richiamato Patto del 1966.

4.3.– L'associazione "L'altro diritto ODV" e il Centro di ricerca interuniversitario su carcere, devianza, marginalità e governo delle migrazioni "L'altro diritto (ADIR)" nella loro opinione ritengono che la partecipazione del difensore all'audizione rappresenterebbe il mezzo

più idoneo per mettere fine allo «svuotamento» della sentenza n. 76 del 2025 di questa Corte, determinato dalle indicazioni di molti tribunali tese a «“raccomandare”», più che a «“consentire”», l'audizione a distanza, rendendo così difficile una audizione in senso pieno, anche per la condizione di sofferente psichico dell'audito, probabilmente soggetto a terapia farmacologica.

L'opinione deduce, in ogni caso, il contrasto della disciplina censurata con l'art. 117, primo comma, Cost. in relazione agli artt. 12, 14, 17 e 25, lettera *d*), della richiamata Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ritenendo che sussista una incompatibilità assoluta tra le norme convenzionali e il ricovero ospedaliero coattivo.

5.– Il Presidente del Consiglio dei ministri non è intervenuto in giudizio, né si è costituita la parte ricorrente nel giudizio *a quo*.

Considerato in diritto

6.– Con l'ordinanza indicata in epigrafe (reg. ord. n. 29 del 2026), il Tribunale di Firenze ha sollevato, in riferimento all'art. 24 Cost., questione di legittimità costituzionale dell'art. 35 della legge n. 833 del 1978, nella parte in cui non prevede che, nel procedimento di convalida del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, la persona interessata abbia diritto all'assistenza di un difensore.

6.1.– Nel dispositivo dell'ordinanza di rimessione, il giudice *a quo* prospetta la questione di legittimità costituzionale in termini di omessa previsione della difesa tecnica facoltativa, indicando come addizione dovuta la necessità che la persona destinataria del trattamento sia avvisata della facoltà di nominare un difensore di fiducia, la comunicazione a questi, ove nominato, del provvedimento sindacale, la sua partecipazione all'udienza di convalida e la comunicazione al medesimo del relativo decreto.

6.2.– Nella motivazione, tuttavia, il rimettente osserva che il procedimento di applicazione del trattamento sanitario, pur essendo inquadrabile nell'alveo dei procedimenti civili, incide direttamente sulla libertà personale, risultando per questo profilo assimilabile, ferma la diversità dei rispettivi presupposti, alla misura amministrativa di espulsione della persona straniera mediante accompagnamento coattivo alla frontiera e alla relativa convalida, in quanto entrambi procedimenti non penali incidenti sulla libertà personale.

Il Tribunale di Firenze richiama la sentenza n. 222 del 2004, con cui questa Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 13, comma 5-*bis*, t.u. immigrazione all'epoca vigente, nella parte in cui non prevedeva che la persona fosse ascoltata in sede di convalida dal giudice con l'assistenza di un difensore, per violazione del diritto di difesa nel suo nucleo incomprimibile.

7.– La questione è fondata nei termini che seguono.

8.– Con la sentenza n. 76 del 2025 questa Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale, per violazione degli artt. 13, 24, 32 e 111 Cost., dell'art. 35, commi primo e secondo, della legge n. 833 del 1978, nella parte in cui non prevedeva la comunicazione dell'ordinanza sindacale che dispone il trattamento sanitario coattivo in condizioni di degenza ospedaliera alla persona interessata o al suo legale rappresentante, ove esistente, nonché l'audizione della persona interessata da parte del giudice tutelare prima della convalida e la notificazione del relativo decreto alla persona stessa o al suo legale rappresentante. Ha dichiarato, in via consequenziale, l'illegittimità costituzionale dell'art. 35, quarto comma, della legge n. 833 del 1978, nella parte in cui non prevedeva la comunicazione alla persona interessata e al legale

rappresentante, ove esistente, dell'ordinanza sindacale di proroga del trattamento.

8.1.– Questa Corte ha ritenuto che il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, per come disciplinato dagli artt. 33, 34 e 35 della legge n. 833 del 1978, costituisce un vero e proprio trattamento sanitario coattivo, che può operare soltanto in casi di *extrema ratio* per la finalità eminente della tutela della salute del paziente stesso. La misura coinvolge una pluralità di beni costituzionali, ponendosi «sul crinale tra la libertà di autodeterminazione in materia di salute e la regola del consenso, da un lato, e l'esigenza di protezione della salute della persona stessa, dall'altro, che giustifica in via d'eccezione un trattamento contro la sua volontà imposto mediante coazione fisica» (sentenza n. 76 del 2025).

Ha quindi affermato che la natura di trattamento sanitario coattivo implica che alle garanzie dell'art. 32, secondo comma, Cost. si aggiungano quelle dell'art. 13 Cost., che tutela la libertà personale (sentenze n. 76 del 2025 e n. 22 del 2022). Ai trattamenti sanitari coattivi, pertanto, «si applicano tutte le garanzie dell'art. 13 Cost., proprio in conseguenza della situazione di evidente assoggettamento fisico della persona a un potere pubblico in grado di vincere con la forza ogni sua contraria volontà» (sentenza n. 76 del 2025).

La giurisprudenza costituzionale, si è precisato, esclude che le persone, soltanto perché affette da infermità fisica o psichica, siano per ciò stesso private dei diritti costituzionali, compreso il diritto di agire e di difendersi in giudizio, in violazione del principio personalista e del principio della pari dignità sociale espressi dagli artt. 2 e 3, primo comma, Cost. Il trattamento giuridico che l'ordinamento riserva alle persone affette da infermità fisica o psichica chiama in causa un complesso di princìpi che attingono ai fondamentali motivi ispiratori del disegno costituzionale. Ai sensi dell'art. 3, secondo comma, Cost., infatti, è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli materiali che, per le persone affette da fragilità, si frappongono al godimento effettivo dei diritti costituzionali (sentenze n. 197, n. 111, n. 76, n. 25 e n. 3 del 2025).

8.2.– Ferma l'ampia discrezionalità del legislatore nel disciplinare gli istituti processuali, questa Corte ha quindi ritenuto che la mancata partecipazione della persona interessata al procedimento di applicazione del trattamento, derivante dall'omessa comunicazione dell'ordinanza sindacale e dalla mancata audizione avanti al giudice della convalida, determinasse una significativa violazione del diritto di difesa e al contraddittorio, quali contenuti minimi della tutela giurisdizionale; e ha precisato che tale *vulnus* «assume particolare rilievo perché attiene a provvedimenti amministrativi adottati in assenza del consenso dell'interessato, in violazione del principio di libertà di cura, e incidenti sulla [sua] libertà fisica, quindi sul nucleo primario della protezione costituzionale della libertà personale» (sentenza n. 76 del 2025).

8.3.– Proprio l'esigenza di effettiva garanzia dei diritti costituzionali di difesa e al contraddittorio ha indotto a prevedere l'obbligatorietà dell'audizione della persona sottoposta al trattamento presso il luogo in cui si trova, normalmente un reparto del servizio psichiatrico di diagnosi e cura, riconoscendo nell'audizione plurime funzioni: quella di presidio giurisdizionale minimo, parte dello statuto costituzionale della libertà personale ai sensi degli artt. 13, 24 e 111 Cost.; quella di garanzia del rispetto del divieto di violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà ai sensi dell'art. 13, quarto comma, Cost. e dei limiti imposti dal rispetto della persona umana ai sensi dell'art. 32, secondo comma, Cost.; quella di strumento di primo contatto, per conoscere le reali condizioni della persona, compresa l'esistenza di una rete di sostegno personale e familiare, consentendo al giudice tutelare di individuare percorsi di ausilio, anche mediante l'adozione dei provvedimenti officiosi previsti dall'art. 35, sesto comma, della legge n. 833 del 1978, nel rispetto del delicato equilibrio che intercorre tra esigenze protettive e autonomia individuale.

9.– Con la sentenza n. 76 del 2025, pertanto, sulla base degli artt. 13, 24, 32 e 111 Cost.,

sono stati integrati nell'art. 35, commi primo, secondo e quarto, della legge n. 833 del 1978 gli adempimenti necessari a consentire la partecipazione personale dell'interessato al procedimento di applicazione del trattamento coattivo.

Nel presente giudizio, la questione di legittimità costituzionale ha a oggetto l'altro versante del diritto di difesa, cioè l'assistenza tecnica del difensore.

9.1.– Per giurisprudenza costante, il diritto di difesa appartiene al novero dei diritti inviolabili della persona umana ed è principio cardine dell'ordinamento costituzionale (tra le molte, sentenze n. 125 del 2025, n. 111 del 2023, n. 18 e n. 10 del 2022, n. 157 del 2021). Sin dalla giurisprudenza più risalente si è affermato che il diritto inviolabile di difesa di cui all'art. 24 Cost. comprende la potestà effettiva di assistenza tecnica e professionale nella sua duplice valenza, di diritto del soggetto a far valere le proprie ragioni e di condizione, mediante il contraddittorio, per la piena esplicazione della funzione giurisdizionale (sentenza n. 46 del 1957). In più occasioni si è rimarcato che «il patrocinio [dell'avvocato] costituisce necessario strumento per l'esercizio effettivo del diritto di difesa di cui all'art. 24 Cost.» (sentenza n. 70 del 2025), poiché assolve una funzione insostituibile per il corretto svolgimento della dinamica processuale (sentenza n. 171 del 1996), rivestendo una importanza essenziale nel dinamismo della funzione giurisdizionale (ancora, sentenza n. 46 del 1957).

9.2.– Sebbene il diritto alla difesa tecnica non debba necessariamente essere disciplinato in modo identico in ogni tipo di procedimento o in ogni fase processuale, questa Corte ne ha riconosciuta l'essenzialità, a prescindere dalla natura del procedimento, proprio quando è incisa la libertà personale (sentenze n. 222 del 2004, n. 74 del 1973, n. 168 del 1972, n. 69 del 1970 e n. 53 del 1968).

E poiché il trattamento sanitario coattivo, per come disciplinato dall'art. 35, commi primo e secondo, della legge n. 833 del 1978, incide sulla libertà personale, anzi sul suo nucleo primario, la libertà fisica, la mancata previsione della difesa tecnica determina certamente un *vulnus* alla garanzia costituzionale del diritto di difesa.

10.– La lacuna, tuttavia, non può essere colmata nei termini della sola difesa tecnica facoltativa, come richiesto dal Tribunale di Firenze nel dispositivo dell'ordinanza di rimessione.

10.1.– A ciò si oppone ancora una volta, come rileva lo stesso giudice a *quo*, il bene della vita compromesso, ossia la libertà personale. L'intima connessione tra gli artt. 13 e 24 Cost. richiede, infatti, che il soggetto che subisce la coazione fisica possa contare sull'assistenza tecnica e professionale del difensore e che lo stesso convincimento del giudice sulla legittimità dell'uso della forza si formi nel contraddittorio, primaria e fondamentale garanzia del giusto processo nel quale si attua la giurisdizione (tra le molte, sentenze n. 39 del 2025 e n. 96 del 2024).

10.2.– La previsione del solo diritto di nominare un difensore di fiducia, inoltre, determinerebbe un duplice effetto distorsivo.

10.2.1.– Per un verso, tale diritto potrebbe essere esercitato in concreto soltanto da coloro che conservano un grado sufficiente di lucidità.

Il trattamento sanitario coattivo, infatti, può investire persone che si trovano nelle più diverse condizioni cliniche, affette da una persistente infermità psichica o in stato di momentanea alterazione, non infrequentemente dovuta a condizioni sociali di marginalizzazione e di abbandono, sicché l'esistenza di spazi residui di autonomia e capacità decisionale può variare da caso a caso (sentenza n. 76 del 2025, richiamando Corte di cassazione, terza sezione civile, ordinanza 11 gennaio 2023, n. 509).

In merito agli obblighi comunicativi tratti dagli artt. 13, 24 e 111 Cost., nella sentenza n.

76 del 2025 si è affermato che il diritto di ricevere comunicazione dei provvedimenti restrittivi della libertà personale non è inficiato dalla condizione di alterazione psichica in cui versa la persona sottoposta a trattamento sanitario coattivo, ma che proprio tale condizione può essere di ostacolo alla loro effettiva comprensione.

Analoga considerazione vale per l'avviso relativo alla facoltà di nominare un difensore di fiducia, che la persona potrebbe non essere in grado di comprendere. La garanzia del diritto costituzionale di difesa sarebbe così meramente teorica, risultando condizionata dal tipo di patologia e dai modi del suo manifestarsi.

10.2.2.– Per altro verso, il diritto a nominare un difensore di fiducia verrebbe esercitato in concreto soltanto da coloro che sono in grado di avere contatti con un avvocato in ragione della condizione economica e del contesto familiare e sociale che può sostenerli.

La garanzia della difesa tecnica facoltativa, perciò, finirebbe per tradursi in una intollerabile discriminazione fondata sul tipo di patologia mentale e sulla condizione economica e sociale, con il paradosso che proprio le persone più vulnerabili resterebbero prive di tutela.

11.– Il ripristino della legalità costituzionale, invece, richiede l'introduzione della difesa tecnica obbligatoria, sì da inverare la garanzia difensiva in condizioni di eguaglianza formale e sostanziale.

Soltanto la difesa tecnica obbligatoria assicura a ogni persona l'assistenza professionale nel momento in cui subisce una coazione fisica autoritativa, e questo a prescindere dalle forme in cui il suo disagio psichico si manifesti e dalla condizione economica e sociale in cui ella si trovi. La difesa tecnica d'ufficio valorizza la natura "giusta" del processo in cui è resa obbligatoria, essendo una prestazione *ex lege*, imposta dallo Stato per l'attuazione del diritto di difesa di cui all'art. 24 Cost. e non rinunciabile in quanto contrassegnata dall'obbligo di prestare il patrocinio (da ultimo, sentenza n. 58 del 2025). Questa Corte ne ha riconosciuto la necessità proprio per evitare che l'eventuale debolezza sociale dei soggetti influisca negativamente nel procedimento (sentenze n. 58 del 2025 e n. 135 del 2019).

11.1.– Anche la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, d'altra parte, nei casi di privazione della libertà personale in ragione di un disagio psichico, ai sensi dell'art. 5, paragrafo 1, lettera *e*), della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, ritiene necessaria la garanzia dell'assistenza legale nei procedimenti giurisdizionali volti a contestare la legittimità della misura coattiva (prima sezione, sentenza 19 febbraio 2015, M.S. contro Croazia - n. 2., paragrafi 152-154; da ultimo, sezione quinta, sentenza 6 febbraio 2025, M.B. contro Spagna, paragrafi 48 e 49).

12.– Il procedimento di adozione di un trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, disciplinato dall'art. 35 della legge n. 833 del 1978, deve, pertanto, essere integrato come segue.

Al momento della comunicazione dell'ordinanza sindacale che dispone il trattamento, la persona che ne è destinataria deve essere avvisata della facoltà di nominare un difensore di fiducia. In caso di mancata nomina, la persona sottoposta al trattamento è assistita da un difensore d'ufficio designato dal giudice tutelare nell'ambito dei soggetti iscritti negli elenchi di cui all'art. 29 norme att. cod. proc. pen. Il difensore di fiducia o, in caso di mancata nomina, il difensore d'ufficio sono tempestivamente avvertiti e possono partecipare all'audizione della persona interessata svolta dal giudice tutelare prima della convalida. Anche al difensore così individuato è notificato il decreto motivato di convalida o non convalida del provvedimento sindacale. Analoghe garanzie sono previste in caso di eventuale proroga del trattamento e della relativa convalida.

13.– Non sfugge a questa Corte l'aggravio organizzativo che l'introduzione della difesa tecnica obbligatoria può comportare, così come è avvenuto per l'audizione personale del paziente. L'attuazione dei diritti costituzionali, di libertà come di prestazione, richiede inevitabilmente l'impiego di risorse e l'adozione di moduli organizzativi. Le relative determinazioni spettano innanzitutto al legislatore, ma involgono anche tutti i soggetti che, nell'ambito delle rispettive competenze, sono chiamati a darvi seguito e, quindi, anche quelli preposti all'esercizio delle funzioni di amministrazione della giurisdizione.

13.1.– Questa Corte è altresì consapevole che il trattamento sanitario coattivo resta una misura sanitaria, in cui le valutazioni cliniche rivestono un ruolo centrale nell'intero arco del procedimento, dalla valutazione iniziale dei presupposti – affidata dagli artt. 33, 34 e 35 della legge n. 833 del 1978 alla proposta motivata di un medico e alla conferma di un secondo medico dell'unità sanitaria locale, normalmente uno specialista in psichiatria – alle modalità di esecuzione della misura, al giudizio sulla persistenza o il venir meno delle ragioni che la giustificano. La competenza medico-scientifica e la professionalità degli operatori sanitari costituiscono, dunque, la prima garanzia non soltanto della appropriatezza clinica, ma della stessa legittimità giuridica del trattamento.

13.2.– In questo quadro, le garanzie costituzionali del diritto di difesa e al contraddittorio, pure ineludibili, non esauriscono certamente lo spettro delle misure necessarie ad assicurare la migliore presa in carico del paziente affetto da disturbo psichico, rispetto alla quale la dimensione della cura e il rispetto della libertà decisionale conservano un rilievo preminente.

13.3.– Questa Corte ha già espresso – e reitera oggi – un invito al legislatore a rimeditare la configurazione normativa del trattamento sanitario coattivo, valutando anche la possibilità di prevedere la nomina di un curatore speciale, in modo che sia sempre garantito il rispetto effettivo dello statuto costituzionale della persona, così come la previsione di soggetti con funzioni di interlocuzione e di mediazione, con l'obiettivo di favorire percorsi di assistenza consensuali.

Il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, d'altra parte, coglie il momento di acuzie di un disagio psichico che spesso si radica in situazioni di marginalità sociale, sicché la presa in carico del destinatario esige interventi strutturali a monte volti a prevenirne l'insorgenza, a sostegno sia dei servizi per la salute mentale sia, più ampiamente, dei servizi socioassistenziali di supporto alle persone e alle loro famiglie.

Si tratta, tuttavia, come è evidente, di scelte complesse che esulano dal perimetro del giudizio di legittimità costituzionale e che sono riservate al legislatore.

13.4.– In definitiva, deve essere dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'art. 35 della legge n. 833 del 1978, nella parte in cui non prevede che il giudizio di convalida del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera e della sua eventuale proroga debba svolgersi con le garanzie della difesa tecnica, nei sensi sopra specificati (punto 12).

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale), nella parte in cui non prevede che il giudizio di

convalida del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera e della sua eventuale proroga debba svolgersi con le garanzie della difesa tecnica, nei sensi di cui in motivazione.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 6 luglio 2026.

F.to:

Giovanni AMOROSO, Presidente

Stefano PETITTI, Redattore

Igor DI BERNARDINI, Cancelliere

Depositata in Cancelleria il 2 ottobre 2026

Il Cancelliere

F.to: Igor DI BERNARDINI

La versione anonimizzata è conforme, nel testo, all'originale

---

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.