



**TRIBUNALE DI MILANO**

**Sezione specializzata in materia di immigrazione, protezione internazionale  
e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea**

Il Tribunale di Milano in composizione collegiale riunito in camera di consiglio nelle persone dei magistrati:

dott.ssa Laura Sara Tragni	presidente
dott. Olindo Canali	giudice
dott.ssa Elena Masetti Zannini	giudice est.

ha pronunciato il seguente

**decreto**

nel procedimento camerale ex artt. 35bis D.Lgs. 25/2008 e 737 ss. c.p.c. iscritto al n. **R.G. 7729/2019** e promosso da

**, nato a (Mali) il** - C.F. DMBSFN94R03Z329C, elettivamente domiciliato in Milano, via Podgora 15, presso lo studio dell'avv. PACI Simona che lo rappresenta e difende per delega in atti

*ricorrente*

contro

**MINISTERO DELL'INTERNO - COMMISSIONE TERRITORIALE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE PRESSO LA PREFETTURA U.T.G. DI MILANO**

*resistente*

con l'intervento obbligatorio del

**PUBBLICO MINISTERO**

Oggetto: ricorso ex artt. 35 D.Lgs. 25/2008 per il riconoscimento della protezione internazionale.

## **In Fatto**

1. Con ricorso ex artt. 35 e ss. D.Lgs. 25/2008 depositato il 28.12.2018, notificato unitamente al decreto presidenziale di designazione del giudice al Ministero dell'Interno (presso la competente Commissione Territoriale) e comunicato al Pubblico Ministero in sede, il sig. \_\_\_\_\_ adiva il Tribunale di Milano - Sezione specializzata in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea - proponendo opposizione avverso il provvedimento, emesso il 21.06.2018 e notificato il 04.12.2018, con il quale la Commissione Territoriale di Milano rigettava la domanda di protezione internazionale per manifesta infondatezza.

Il giudice istruttore, con ordinanza interlocutoria del 9 aprile 2019, considerato che la CT aveva dichiarato manifestamente infondata la domanda di protezione formulata dal ricorrente, e che, pertanto, il termine per impugnare tale decisione era pari a giorni quindici, sollevava d'ufficio la questione relativa alla tempestività del ricorso, invitando il ricorrente a prendere posizione sul punto mediante il deposito di una memoria autorizzata.

Il ricorrente effettuava tale deposito in data 19.4.2019, esponendo le ragioni a sostegno della tempestività dell'impugnazione.

Il Collegio, con provvedimento del 13.5.2019, riteneva tempestivo il deposito del ricorso in quanto, analizzati sia il verbale di audizione sia il decreto di decisione della Commissione Territoriale, l'autorità amministrativa aveva di fatto adottato la decisione oggetto del ricorso *“senza esplicitare, durante la procedura (v. in particolare il verbale di audizione) e poi in dispositivo, in modo chiaro la volontà di decidere sulla base della procedura accelerata”* ex art. 28bis D.Lgs 25/2008: infatti, nel dispositivo in lingua italiana era assente la riferibilità del provvedimento ai casi di cui gli artt. 28bis comma 2 lett a) e 32 comma 1 lett. b-bis) D.Lgs. 25\2008, a nulla rilevando il fatto che nella parte motivazionale del provvedimento la Commissione avesse esplicitato le ragioni della manifesta infondatezza, in quanto trattavasi di una parte non tradotta in una lingua conosciuta dal ricorrente, il quale aveva ricevuto una traduzione in lingua francese priva di riferimento alla manifesta infondatezza (*“Décide de ne pas reconnaître la protection internationale”*).

In altri termini, il Collegio riteneva che il provvedimento impugnato avesse indotto in errore il destinatario, dunque concedeva la rimessione in termini chiesta dalla difesa ex art. 153 c.p.c.

Alla luce di quanto sopra, risulta pertanto rispettato il termine di trenta giorni dalla notificazione del provvedimento di rigetto applicabile al caso concreto e previsto a pena di inammissibilità dell'opposizione dal comma 2 dell'art. 35bis D.Lgs. 25/2008.

L'amministrazione statale convenuta non depositava la propria nota difensiva, mentre la Commissione Territoriale, in data 11.5.2019, metteva a disposizione la documentazione utilizzata nella fase amministrativa (art. 35bis commi 7 e 8 D.Lgs. 25/2008).

Il Pubblico Ministero non presentava osservazioni né conclusioni.

Il Giudice, alla scadenza dei termini di cui all'art. 35bis commi 6, 7 e 12 D.Lgs. 25/2008, vista la sentenza della Corte di Cassazione n.17717/2018 e ritenuto non necessario procedere a nuova audizione del richiedente, fissava udienza di comparizione per il giorno 11.11.2019.

All'udienza il difensore informava il giudice istruttore (medio tempore sostituito) che il sig. \_\_\_\_\_ in data 09.11.2019 era stato ricoverato presso l'Ospedale Niguarda di Milano e, al fine di produrre documentazione medica aggiornata attestante il suo stato di salute e di consentire al ricorrente di partecipare all'udienza, chiedeva un rinvio della stessa. Il giudice fissava nuova udienza per il giorno 09.12.2019.

All'udienza del 09.12.2019 la difesa, accompagnata dal proprio assistito produceva documentazione sanitaria aggiornata e insisteva per l'accoglimento del ricorso richiamando le ragioni ivi dedotte.

All'esito il Giudice ha riferito al Collegio nella camera di consiglio in data 5 febbraio 2020.

## **IN DIRITTO**

**2.** Va premesso che la presente opposizione non si atteggia come un'impugnazione tecnicamente intesa poiché l'autorità giudiziaria, adita a seguito del diniego della domanda di riconoscimento di protezione internazionale, non è vincolata ai motivi di opposizione ed è chiamata ad un completo riesame nel merito della domanda, inizialmente inoltrata in sede amministrativa.

Il giudice dell'opposizione non è, pertanto, vincolato ai motivi dedotti nel ricorso ed è chiamato a pronunciarsi sulla fondatezza della domanda di protezione internazionale in base alle allegazioni del ricorrente ed alle risultanze istruttorie acquisite anche d'ufficio all'esito del procedimento camerale.

Il sindacato del giudice dell'opposizione avverso il diniego alla domanda di protezione non è un sindacato sul provvedimento amministrativo che ha respinto (in tutto o in parte) la domanda di protezione, ma sul diritto assoluto dello straniero ad ottenere la forma di protezione che l'ordinamento vigente gli riconosce in base alla sua condizione individuale e alla situazione del suo Paese di provenienza.

Il presente giudizio di opposizione verte, dunque, sul diritto del ricorrente di vedersi riconoscere lo *status* di rifugiato politico ovvero la protezione sussidiaria a norma del D.Lgs. 251/2007, ovvero ancora il diritto al rilascio di un permesso di soggiorno per ragioni umanitarie ex art. 5 comma 6 T.U.I.

Il Sig. \_\_\_\_\_ faceva ingresso irregolare in Italia proveniente dalla Libia il giorno 04.11.2017 e formalizzava la propria domanda di protezione internazionale presso gli Uffici della Questura di Milano in data 21.11.2017.

**Sentito dalla Commissione territoriale di Milano, in data 05.06.2018,** dichiarava di essere nato nel villaggio di Kouabri, in Mali, e di aver ivi vissuto fino al momento dell'espatrio, avvenuto nel mese di febbraio del 2013. Affermava di essere di etnia *mandingo*, di religione musulmana, celibe e di non avere figli.

In merito alla propria famiglia di origine narrava di essere orfano di padre e di avere un fratello ed una sorella rimasti in Mali con la madre; riferiva, altresì, di aver avuto la possibilità di andare a scuola soltanto per due anni e di aver lavorato come apprendista panettiere prima di lasciare il proprio Paese.

**Quanto ai motivi che lo avevano indotto ad espatriare** riferiva che vi era stato costretto: *“per potermi curare perché ho una malattia”* (pag. 3 verbale di audizione Commissione Territoriale). Spiegava, infatti, che sin da piccolo soffriva di episodi di vertigini che nel corso del suo viaggio, e soprattutto nei circa due anni trascorsi in Libia, erano peggiorati, non avendo mai potuto sottoporsi a trattamenti medici.

**La Commissione Territoriale rigettava la domanda in quanto considerava** *“dubbie le ragioni alla base dell’espatrio in quanto il richiedente non dettaglia in alcun modo né sintomi né terapie relative alla malattia di cui soffre, né è in grado di spiegare come mai in sede di formalizzazione della domanda di asilo aveva dichiarato di aver lasciato il Paese a causa della guerra, circostanza per nulla presa in considerazione in sede di audizione”*. Inoltre, nel provvedimento di decisione, l’autorità amministrativa non rileva nel caso in esame *“un fondato timore di persecuzione personale e diretta, che presenti un nesso di causalità con i motivi di cui all’art. 1 della Convenzione di Ginevra per mancanza di riconducibilità”*.

Preliminarmente, la difesa chiedeva che venisse fissata udienza per la ripetizione del colloquio personale.

Il Collegio riteneva non necessario disporre tale adempimento istruttorio sia perché tutti gli elementi necessari per la decisione erano già stati raccolti, sia perché nel ricorso non venivano allegati fatti nuovi, né indicati temi non sufficientemente indagati dalla Commissione Territoriale che sarebbe stato opportuno approfondire.

Si richiama, in ogni caso, sul punto il principio di diritto affermato dalla Corte di Giustizia, Terza Sezione causa C.560/2014 sentenza resa il 9 febbraio 2017 in base al quale *“deve tuttavia essere organizzato un colloquio quando circostanze specifiche, che riguardano gli elementi di cui dispone l’autorità competente oppure la situazione personale o generale in cui si inserisce la domanda di protezione sussidiaria, lo rendano necessario al fine di esaminare con piena cognizione di causa tale domanda”*. Inoltre, la sentenza emessa dalla Corte di Giustizia Seconda Sezione, 26 luglio 2017 nella causa C-348/16, sull’esistenza (o meno) di un obbligo, ricavabile dalla direttiva “procedure” e dall’art. 47 della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea, ha stabilito che *“la necessità che il giudice investito del ricorso ex articolo 46 della direttiva 2013/32 proceda all’audizione del richiedente deve essere valutata alla luce del suo obbligo di procedere all’esame completo ed ex nunc contemplato all’articolo 46, paragrafo 3, di tale direttiva, ai fini della tutela giurisdizionale effettiva dei diritti e degli interessi del richiedente. Tale giudice può decidere di non procedere all’audizione del richiedente nell’ambito del ricorso dinanzi ad esso pendente solo nel caso in cui ritenga di poter effettuare un esame siffatto in base ai soli elementi contenuti nel fascicolo, ivi compreso, se del caso, il verbale o la trascrizione del colloquio personale con il richiedente in occasione del procedimento di primo grado. In circostanze del genere, infatti, la possibilità di omettere lo svolgimento di un’udienza risponde all’interesse sia degli Stati membri sia dei richiedenti, menzionato al considerando 18 della direttiva*

*citata, che sia presa una decisione quanto prima possibile in merito alle domande di protezione internazionale, fatto salvo lo svolgimento di un esame adeguato e completo*". Infine, la Corte di Cassazione, con sentenza n.17717/2018, ha ribadito che non vi è automatismo, in caso di indisponibilità della videoregistrazione, tra obbligo del giudice di fissare udienza e necessità di ripetere l'audizione (sul punto si veda la più recente giurisprudenza della Suprema Corte: Corte di Cass., Sez. I, n. 11088/2019; Corte di Cass., ord. N. 14600/2019; Corte di Cass., Sez. I, ord. n. 14815/2019).

L'odierno ricorrente pone, dunque, a **fondamento della domanda di protezione internazionale** la propria condizione di salute e l'impossibilità di accedere a cure adeguate nel proprio paese di origine.

*Nulla quaestio* sulla patologia – epilessia in esiti di encefalite da HSV1- da cui è affetto il sig. alla luce della copiosa documentazione presente agli atti e prodotta dalla difesa unitamente all'atto di ricorso e successivamente aggiornata in sede di udienza, in data 11.11.2019 e in data 09.12.2019 (relazioni sanitarie aggiornate, cartella clinica del ricorrente, lettere di dimissioni relative ai vari ricoveri, referti di esami medici effettuati, relazione sociale del centro di accoglienza straordinario di Bresso, relazione psicologica, certificazione medica attestante la diagnosi di epilessia).

Dalla citata documentazione risulta che il ricorrente è affetto da una patologia cronica che richiede controlli ed esami periodici nonché un monitoraggio costante della *compliance* alla terapia prescrittagli. Nella relazione psicologica prodotta, inoltre, si legge che *"nel corso dei colloqui psicologici intercorsi con l'ospite è emerso un vissuto di intenso dolore rispetto al suo stato di salute. Racconta delle sue condizioni di vita in Mali caratterizzate da un costante malessere causato dal presentarsi, nel corso degli anni, di episodi prolungati di malattia, una sensazione come di "intense vertigini", che il sistema sanitario del Paese di origine non riusciva a prendere in carico adeguatamente. Il sig. Segafing riferisce di quanto questa sua condizione lo esponesse ad un forte disagio sociale, si sentiva inadeguato in ogni situazione di vita comunitaria e lui stesso percepiva la sua diversità come una punizione e una colpa"*.

Il Collegio, analizzate sia le dichiarazioni del richiedente sia la documentazione prodotta e preso atto dell'evoluzione della patologia da cui è affetto il sig. , ritiene il ricorrente pienamente credibile.

**Sulla valutazione di credibilità** preme ribadire che - come statuito dalla Suprema Corte, secondo un consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità- questa *"non è frutto di soggettivistiche opinioni del giudice di merito, ma il risultato di una procedimentalizzazione legale della decisione, la quale dev'essere svolta non sulla base della mera mancanza di riscontri oggettivi, ma alla stregua dei criteri stabiliti nel D. Lgs. n. 251 del 2007, art. 3, comma 5: verifica dell'effettuazione di ogni ragionevole sforzo per circostanziare la domanda; deduzione di un'idonea motivazione sull'assenza di riscontri oggettivi; non contraddittorietà delle dichiarazioni rispetto alla situazione del paese; presentazione tempestiva della domanda; attendibilità intrinseca"* (Cass. 14.11.2017 n. 26921).

Nel caso in esame occorre, altresì, osservare che le dichiarazioni del ricorrente risultano non solo pienamente credibili internamente in quanto ampiamente

documentate, ma anche coerenti esternamente, in quanto non in contrasto con le fonti di informazione sul Mali sulla situazione sanitaria nel Paese, fonti che, nell'ottica del dovere di cooperazione giudiziale, *“il giudice deve [...] acquisire”* relativamente alle *“informazioni sul contesto sociopolitico del paese di rientro, in correlazione con i motivi di persecuzione o i pericoli dedotti, sulla base delle fonti di informazione indicate nel D. Lgs. n. 25 del 2008, ed in mancanza, o ad integrazione di esse, mediante l'acquisizione di altri canali informativi”* (cfr. Corte di Cass. n. 16202/2012).

Le COI analizzate descrivono, infatti, un sistema sanitario in generale largamente deficitario, totalmente inadeguato e privo di strutture, personale, e medicinali idonei alla cura dei pazienti. A peggiorare la situazione, la presenza di un conflitto che dal 2012, in maniera discontinua, affligge il Paese (si veda: IPI - International Peace Institute (Author), published by ReliefWeb: Providing Healthcare in Armed Conflict: The Case of Mali, January 2019 <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IPI-E-RPT-Providing-HealthcareMali.pdf>: *“Nonostante i progressi, in particolare nel decentramento dell'assistenza sanitaria e nello sviluppo di centri sanitari comunitari, il sistema sanitario del Mali rimane scarso. Persino gli ospedali nazionali, le migliori strutture del paese, secondo quanto riferito, soffrono di sovraffollamento, mancanza di attrezzature aggiornate e le scorte mediche risultano insufficienti. Anche negli ospedali regionali mancano attrezzature, forniture, medicine e personale. L'accesso ai servizi e la qualità dei servizi sono particolarmente limitati nelle parti remote e colpite dal conflitto del Mali. Ci sono solo 3,14 professionisti della salute ogni 10.000 persone in Mali, che è ben al di sotto della soglia minima raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) di 23. La mancanza di operatori sanitari nelle aree più povere e remote è particolarmente preoccupante. Nel nord e nel centro del Mali, il 17 per cento delle strutture sanitarie non funziona più in linea con gli standard nazionali e l'80 per cento del personale sanitario qualificato è pagato con aiuti internazionali. Nelle aree controllate da gruppi armati non statali, l'accesso ai servizi sanitari pubblici è particolarmente limitato. A causa del conflitto armato e dell'accesso limitato ai servizi sanitari, la popolazione è maggiormente a rischio di contrarre malattie come la meningite, la malaria e la febbre dengue, nonché le infezioni respiratorie.”* - USAID – US Agency for International Development: Mali - Complex Emergency; Fact Sheet #2, Fiscal Year (FY) 2019, 30 September 2019 <https://www.ecoi.net/en/file/local/2020841/09.30.19> - USAID-DCHA Mali Complex Emergency Fact Sheet 2.pdf *“L'accesso all'assistenza sanitaria rimane un bisogno urgente tra i gruppi vulnerabili del Mali, comprese le popolazioni sfollate.”* - <https://www.unhcr.org/news/briefing/2019/8/5d4d2ca94/amidst-escalating-violence-mali-unhcr-issues-new-protection-guidelines.html> - *“L'accesso umanitario è fortemente limitato, e questa condizione crea notevoli difficoltà a fornire un accesso sufficiente alla salute, all'acqua e ai servizi igienico-sanitari”*).

Il Collegio ritiene, dunque, che non vi sia ragione di dubitare che il sig.

sia espatriato per cercare cure adeguate alla malattia che lo affligge da tempo e che la patologia – preme evidenziare diagnosticatagli con precisione solo in Italia - sia peggiorata nell'arco degli anni a partire, come da egli stesso riferito, dal lungo periodo di permanenza in Libia.

Infine, quanto evidenziato dalla Commissione Territoriale in merito alla incoerenza tra le ragioni poste a base dell'espatrio esposte durante l'audizione e quanto riferito in sede di verbalizzazione della domanda di protezione internazionale non trova riscontro negli atti presenti al fascicolo del Tribunale. Nel modello C3, infatti, alla domanda n. 16) *"motivi per i quali ha lasciato il suo paese di origine e possibili conseguenze di un eventuale rientro nel paese di origine"* si legge *"riferisce in commissione"*, mentre non vi è alcun riferimento alla guerra. Per tali ragioni, le riferite discrepanze non trovando riscontro alcuno in atti, risultano prive di rilievo ai fini della valutazione della credibilità.

Alla luce della credibilità delle dichiarazioni rese, ritiene il Collegio che sussistano i presupposti per il riconoscimento dello status di rifugiato come previsti ai sensi dell' art. 1 A (2) della Convenzione di Ginevra del 1951, recepito all'art. 2 del D. Lgs 251/2007.

La norma ora citata definisce *"rifugiato"* il *"cittadino straniero il quale, per il timore fondato di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o opinione politica, si trova fuori dal territorio del Paese di cui ha la cittadinanza e non può o, a causa di tale timore, non vuole avvalersi della protezione di tale Paese, oppure apolide che si trova fuori dal territorio nel quale aveva precedentemente la dimora abituale per le stesse ragioni succitate e non può o, a causa di siffatto timore, non vuole farvi ritorno, ferme le cause di esclusione di cui all'articolo 10"*.

Secondo l'insegnamento della Suprema Corte, *"requisito essenziale per il riconoscimento dello status di rifugiato è il fondato timore di persecuzione "personale e diretta" nel Paese d'origine del richiedente, a causa della razza, della religione, della nazionalità, dell'appartenenza ad un gruppo sociale ovvero per le opinioni politiche professate; il relativo onere probatorio - che riceve un'attenuazione in funzione dell'intensità della persecuzione - incombe sull'istante, per il quale è tuttavia sufficiente provare anche in via indiziaria la "credibilità" dei fatti da esso segnalati"* (cfr. Corte di Cass., 23/8/2006 n.18353).

In merito alla fondatezza del timore di persecuzione, giova precisare che il procedimento in oggetto risulta, dunque, caratterizzato dall'assenza di preclusioni, da un'istruttoria deformalizzata e da maggiori poteri istruttori esercitabili d'ufficio dal giudice, chiamato a cooperare nell'accertamento dei fatti che possono condurre al riconoscimento allo straniero del diritto alla protezione internazionale (Cass. Sez. Un., 17/11/2008, n. 27310).

Proprio con riguardo al principio fondamentale quale quello del potere-dovere di cooperazione istruttoria giudiziale, recente pronuncia della Suprema Corte ha precisato che *"in tema protezione internazionale, il dovere di cooperazione istruttoria del giudice, che è disancorato dal principio dispositivo e libero da preclusioni e impedimenti processuali, presuppone l'assolvimento da parte del richiedente dell'onere di allegazione dei fatti costitutivi della sua personale esposizione a rischio, a seguito del quale opera il potere-dovere del giudice di accertare anche d'ufficio se, e in quali limiti, nel Paese di origine del richiedente si verificano fenomeni tali da giustificare l'applicazione della misura, mediante l'assunzione di informazioni specifiche, attendibili e aggiornate, non risalenti rispetto al tempo della decisione, che il giudice deve riportare nel contesto della motivazione, non potendosi considerare fatti di comune e corrente conoscenza quelli"*

*che vengono via via ad accadere nei Paesi estranei alla Comunità europea.” (Cassazione civile sez. I, 19/04/2019, n.11096).*

In tale contesto, dunque, il giudice può procedere alla valutazione della fondatezza del timore, tramite la disamina di autorevoli e accreditate informazioni sui paesi di origine. Il “timore fondato”, infatti, rappresenta un elemento costitutivo della definizione di rifugiato caratterizzato sia da una componente soggettiva, consistente nel “timore”, sia da una componente oggettiva, i.e. la fondatezza, basata su elementi oggettivi e circostanze esterne, senza le quali la componente soggettiva perde rilevanza.

La considerazione dell'elemento oggettivo comporta la valutazione delle dichiarazioni rese dal richiedente alla luce delle informazioni esistenti sul Paese di origine, che costituiscono un elemento essenziale per verificare la verosimiglianza del rischio di persecuzione (come disciplinato all'art. 8 comma 3, D.Lgs. 25/2008).

L'esame della domanda di protezione internazionale, pertanto, dovrà basarsi su una valutazione del rischio del richiedente di subire comportamenti persecutori nell'ipotesi di rientro nel Paese di origine, consistendo primariamente in un giudizio prognostico e futuro. Inoltre, ai sensi dell'art. 3 comma 3 del D. Lgs 251/2007, l'esame della domanda di protezione internazionale richiede che le dichiarazioni rese dal ricorrente durante l'audizione personale siano valutate unitamente a “a) tutti i fatti pertinenti che riguardano il Paese d'origine al momento dell'adozione della decisione in merito alla domanda, comprese, ove possibile, le disposizioni legislative e regolamentari del Paese d'origine e relative modalità di applicazione; [...]c) della situazione individuale e delle circostanze personali del richiedente, in particolare la condizione sociale, il sesso e l'età, al fine di valutare se gli atti a cui è stato o potrebbe essere esposto si configurino come persecuzione o danno grave”.

Nel caso in esame, in Mali le persone affette da epilessia sono discriminate e stigmatizzate perché percepite come vittime di stregoneria ovvero la collettività pensa stiano scontando una punizione per il loro passato. Le conseguenze inevitabili sono l'isolamento e la stigmatizzazione nonché l'impossibilità di ricevere cure adeguate che consentano di limitare gli effetti negativi della malattia.

Al riguardo, le COI consultate hanno consentito di accertare che frequentemente le persone affette da epilessia, nei paesi dell'Africa occidentale, ed in particolare in Mali, subiscono gravi discriminazioni e sono costrette a vivere in isolamento a causa dello stigma sociale. Si legge infatti che “Secondo l'OMS, fino al 94% delle persone con epilessia nei paesi in via di sviluppo non riceve un trattamento adeguato, con conseguente maggiore prevalenza di epilessia attiva e permanente in quelle aree. La mancanza di un trattamento adeguato è, in parte, dovuta ad errate credenze e stigmi associati alla stregoneria e alle maledizioni che non hanno subito evoluzioni in Africa negli ultimi cinquant'anni, nonostante i progressi della scienza medica. Queste percezioni e apprensioni variano in base al Paese e contesto sociale e possono limitare l'implementazione strategie individuali o collettive finalizzate al miglioramento della qualità della vita delle persone che convivono con l'epilessia. In Mali, gli alti livelli di analfabetismo, la mancanza di educazione sanitaria di base e l'assenza di informazioni accurate compromette la gestione complessiva dei pazienti



con epilessia. La gestione clinica è ulteriormente limitata da ostacoli legati alle priorità delle autorità sanitarie governative, dalle scarse infrastrutture sanitarie, la mancanza di forniture regolari di farmaci per le convulsioni, l'alto costo dei farmaci disponibili, inadeguato livello di sicurezza sociale, la distribuzione geografica irregolare dei centri di assistenza sanitaria e la carenza di operatori sanitari qualificati. In Mali molte persone affette da epilessia vivono nascoste nell'ombra a causa della stigmatizzazione sociale. [...] L'epilessia viene attribuita a cause soprannaturali e alla stregoneria, tra cui maledizioni e punizioni per il passato. La convinzione che l'epilessia sia diffusa da fluidi corporei, promulgata da molti guaritori tradizionali, limita l'interazione con le persone colpite all'interno della comunità, nonché la volontà degli astanti di offrire aiuto quando assistono a un attacco. La metà delle persone non affette non interverrebbe in aiuto di un familiare se assistesse ad un attacco epilettico [...]. La diffusa credenza nelle cause soprannaturali e nell'aspetto "contagioso" della malattia, come osservato nelle ricerche, contribuisce ad isolare le persone colpite. Sebbene non sia stato menzionato apertamente, sospettiamo che la paura della stigmatizzazione possa spiegare la riluttanza di così tanti genitori nel nostro campione a cercare cure mediche per interventi e consultazioni sulle convulsioni, poiché la famiglia verrebbe quindi identificata" ("Current beliefs and attitudes regarding epilepsy in Mali" <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S152550501400078X> - "Epilepsy misconceptions and stigma reduction interventions in sub-Saharan Africa, a systematic review" - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29906697> - "I pregiudizi, la stigmatizzazione delle credenze culturali e le erronee percezioni sono ampiamente diffuse nei Paesi subsahariani e solo alcuni studi analizzano il fenomeno della stigmatizzazione legata all'epilessia. Approcci scalabili per ridurre lo stigma sono urgentemente necessari nel contesto dei Paesi subsahariani" - "Epidemiology, causes, and treatment of epilepsy in sub-Saharan Africa" - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25231525>).

Ritiene il Collegio che tali trattamenti integrino, *ictu oculi*, gli atti persecutori come definiti dall'art. 7 comma 1 lett b) del D.Lgs. 251/2007, secondo il quale può costituire atto di persecuzione anche la somma di una pluralità di comportamenti che, presi singolarmente non sono sufficientemente gravi, ma che, nel complesso, possono dare luogo all'effetto dannoso di una "grave violazione dei diritti umani fondamentali", ai sensi della lettera a) del medesimo articolo.

Né può trascurarsi che nella valutazione della natura persecutoria dell'atto vanno tenute adeguatamente in considerazione tutte le condizioni fisiche, psichiche, personali, sociali ed economiche dell'individuo. Invero, non tutte le disparità di trattamento o i comportamenti discriminatori possono assurgere ad un livello di gravità tale da essere considerati persecutori; tuttavia se, - come nel caso in esame - sommati gli uni agli altri danno luogo ad una violazione dei diritti umani fondamentali, e se riconducibili ad uno dei motivi specifici previsti nella Convenzione di Ginevra del 1951, allora possono essere qualificati come persecutori, ed al richiedente protezione internazionale può essere riconosciuto lo status di rifugiato.

Nel caso sottoposto all'attenzione del Collegio occorre rilevare l'impossibilità di determinare con certezza il livello di gravità della patologia da cui il ricorrente è affetto nel momento della sua partenza dal Mali; ciò, tuttavia, non incide nella valutazione dei fatti in virtù dell'oggetto del giudizio di protezione internazionale,

costituito, come poc'anzi evidenziato, dall'analisi *del rischio futuro* in capo al richiedente in caso di rimpatrio.

Non vi è dubbio che, la grave epilessia che ha colpito il sig. \_\_\_\_\_ in una con le fonti analizzate al riguardo, egli rischi concretamente di essere sottoposto ai trattamenti indicati nelle COI, tali da incidere fortemente sulle sue concrete condizioni di vita e da impedirgli l'accesso ai servizi sanitari e assistenziali, al lavoro, ad una vita dignitosa nonché all'esercizio dei diritti civili e politici.

Da ultimo, nel caso in esame è evidente la sussistenza di un nesso causale tra gli atti di persecuzione e uno dei cinque motivi convenzionali di cui al citato art. 7 del D.Lgs. 251/2007 (motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un particolare gruppo sociale od opinione politica).

In particolare, ad avviso del Collegio, gli atti di persecuzione sono motivati dall'appartenenza del ricorrente a un particolare gruppo sociale. L'art. 8 lett d.) del D.lgs. 251/2007 definisce il gruppo sociale come *“quello costituito da membri che condividono una caratteristica innata o una storia comune, che non può essere mutata oppure condividono una caratteristica o una fede che è così fondamentale per l'identità o la coscienza che una persona non dovrebbe essere costretta a rinunciarvi, ovvero quello che possiede un'identità distinta nel Paese di origine, perché vi è percepito come diverso dalla società circostante”*. Invero, dalla percezione della società maliana dei malati di epilessia come soggetti colpiti da fenomeni *sopranaturali e stregoneria, incluse maledizioni e punizioni per il passato*, deriva che costoro possono essere considerati come appartenenti ad un gruppo sociale distinto da quello della restante popolazione e da cui tenere le distanze, trattandosi di soggetto contagioso (tale il timore secondo la cultura locale)

Autori materiali di tali trattamenti discriminatori sono, come evidenziato dalle citate COI, in primo luogo i familiari, i membri del gruppo sociale di appartenenza e la società maggioritaria, che, proprio in ragione di credenze diffuse, può rendersi responsabile di gravissime violazioni anche a danno dell'integrità fisica dei malati; in secondo luogo, le autorità statali che, allo stato attuale, non sono in grado di tutelare i propri cittadini affetti da una simile invalidante patologia.

E' indubbio che questa situazione incida fortemente sulle concrete condizioni di vita delle persone affette da epilessia in Mali e impedisca loro l'accesso ai servizi sanitari e assistenziali, al lavoro, e l'esercizio dei diritti civili e politici e la conduzione di una vita dignitosa rispettosa dei diritti umani fondamentali.

Alla luce di quanto sopra esposto, pertanto, devono ritenersi integrati tutti i presupposti di cui all'art. 2 comma 1 lett. e) d. lgs. 251/2007 e, dunque, in accoglimento della domanda del ricorrente, deve riconoscersi allo stesso lo *status* di rifugiato per appartenenza ad un determinato gruppo sociale.

L'accoglimento della domanda principale assorbe l'esame delle domande subordinate.

### **3. Le spese.**

La mancata costituzione dell'amministrazione convenuta esonera dal pronunciare sulle spese di lite.

Si provvede inoltre con contestuale separato provvedimento, alla liquidazione dei compensi al difensore del ricorrente ammesso al gratuito patrocinio.

**P.Q.M.**

Il Tribunale di Milano, *contrariis reiectis*, così provvede:

- accoglie il ricorso proposto da \_\_\_\_\_, **nato a** \_\_\_\_\_ **(Mali) il**  
- avverso il provvedimento emesso il 21.06.2018 e notificato il 04.12.2018, e conseguentemente, riconosce lo *status* di rifugiato;
- nulla per le spese;
- manda alla cancelleria per la comunicazione alle parti.

Così deciso in Milano nella camera di consiglio del 5 febbraio 2020.

Il Giudice est.

dott. Elena Masetti Zannini

Il Presidente

dott.ssa Laura Sara Tragni