

Inosservanza degli obblighi positivi di tutela del diritto alla vita (art. 2 CEDU): verso un “danno morale da suicidio evitabile”?

di Remo Trezza

Title: Failure to comply with positive obligations to protect the right to life (art. 2 ECHR): towards “avoidable moral damage from suicide”?

Keywords: Right to life; Moral damage; Avoidable suicide.

1. – La sentenza in commento sembra aprire le porte ad una nuova sotto-categoria del già esistente – e configurato sia in dottrina che in giurisprudenza – danno morale. Corre l'obbligo, in prima battuta, di fare una disamina puntuale e attenta dei fatti di causa, attraverso i quali è bene chiarire le dinamiche che abbiano spinto i Giudici di Strasburgo ad argomentare in tal senso.

Il ricorso, dal quale è promanata la sentenza in esame, riguarda il suicidio del figlio dei ricorrenti Citraro e Molino, detenuto in carcere all'epoca dei fatti, e gli obblighi positivi dello Stato derivanti dall'articolo 2 della Convenzione. Il ricorso riguarda anche, dal punto di vista dell'articolo 3 della Convenzione, il mantenimento in carcere del figlio dei ricorrenti, senza un'assistenza medica adeguata.

All'epoca dei fatti, il figlio dei ricorrenti stava scontando una pena detentiva. Nel 1995 gli era stato diagnosticato un insieme di disturbi della personalità (tra i quali, per esempio, vi erano disturbo antisociale, «borderlining», narcisismo, istrionismo, ossessivismo, compulsivismo e paranoia). Tuttavia, l'esistenza di queste patologie non era stata ritenuta incompatibile con l'esecuzione della pena. Il detenuto aveva così trascorso alcuni periodi in carcere e altri in ospedale psichiatrico. Nel 1999 era stato posto sotto osservazione presso l'ospedale psichiatrico giudiziario («l'OPG») di Barcellona Pozzo di Gotto e poi era stato rimesso in carcere. Nel 2000 aveva commesso atti di autolesionismo, compresi dei tentativi di suicidio, che seguirono anche successivamente.

Il medico del carcere, che lo visitò, suggerì alla direzione dell'istituto penitenziario di mettere l'interessato in una cella priva di oggetti e di sottoporlo a una «grande sorveglianza», ossia una sorveglianza ad intervalli frequenti. Anche lo psichiatra che lo visitò prescrisse a quest'ultimo una terapia farmacologica e suggerì alla direzione del carcere di sottoporre il detenuto alla «sorveglianza a vista», ossia una sorveglianza ininterrotta, che fu da lui rifiutata.

La direttrice del carcere decise di sottoporlo alla «sorveglianza a vista».

Data la persistenza dei sintomi e il rifiuto del detenuto di seguire la terapia, fu proposto di collocare il detenuto in OPG per un periodo di osservazione.

Il medico del carcere trasmise un rapporto alla direzione dell'istituto in cui attestava alcuni atti di autolesionismo e il rifiuto del detenuto di sottoporsi alla terapia farmacologica raccomandata dallo psichiatra.

Dopo ulteriori fatti, tutti oggetto di indagine, il detenuto chiese, invano, di vedere il suo avvocato. Divenne violento, distrusse gli oggetti in dotazione alla sua cella e si barricò all'interno di quest'ultima usando pezzi di legno di una scopa, un cavo televisivo, lacci di scarpe, lenzuola e altri materiali fissati alla grata della porta.

Un giorno, due guardie carcerarie constatarono che il detenuto aveva messo fuori servizio l'illuminazione della cella, per cui era necessario usare una torcia per vedere all'interno della stessa. Si barricò anche in cella e minacciava di uccidere con una gamba del tavolo tutti coloro che vi si avvicinassero.

Il 16 gennaio 2001, il detenuto trascorse una giornata calma nella sua cella. Verso le 19.15, una guardia lo trovò appeso con un lenzuolo del letto alla grata della cella. Quando il personale del carcere riuscì a entrare nella cella per fornirgli le prime cure, quest'ultimo non reagì. Il detenuto fu trasportato d'urgenza all'ospedale civile, dove fu dichiarato morto al suo arrivo.

Pochi istanti prima, alle 19.05, il carcere di Messina aveva ricevuto dal Ministero della Giustizia l'autorizzazione a trasferirlo all'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto, conformemente ad un provvedimento precedente del magistrato di sorveglianza di Messina.

2. – Immediatamente dopo il decesso del detenuto, la procura della Repubblica di Messina avviò un'indagine e furono indagate otto persone: la direttrice del carcere, lo psichiatra e sei guardie della struttura carceraria. Dopo l'espletamento di tutto il processo, il giudice del tribunale di Messina assolse lo psichiatra, la direttrice del carcere e gli altri imputati, basandosi sulla mancanza del nesso causale tra le condotte tenute dagli imputati e l'evento verificatosi.

Successivamente, il giudice ritenne che il suicidio non fosse prevedibile per i motivi dettagliatamente descritti in sentenza.

I ricorrenti, a tal punto, interposero appello avverso la sentenza. Nel loro ricorso, sostenevano che il giudice unico non si fosse pronunciato sulle questioni civili relative ai danni materiali e morali subiti a causa del decesso del loro figlio. Con sentenza del 15 novembre 2010, la corte d'appello di Messina respinse l'appello dei ricorrenti, i quali presentarono ricorso per cassazione che fu, anch'esso, respinto.

3. – Dopo aver chiarito – seppur brevemente – i passaggi “fattuali” decisamente rilevanti del caso *de quo*, la Corte EDU è passata ad esaminare la normativa italiana applicabile in materia, per la quale le cure psichiatriche possono essere dispensate dal personale specializzato appartenente al servizio sanitario penitenziario (art. 17 del DPR n. 230 del 30 giugno 2000) o da medici esterni al carcere (art. 80 della legge sull'ordinamento penitenziario).

L'articolo 112 del DPR n. 230/2000 prevede che il giudice può, d'ufficio o su segnalazione del direttore del carcere, disporre l'accertamento delle condizioni psichiche di un detenuto. Se l'esame deve essere espletato in un istituto esterno, il periodo di osservazione non può essere superiore a trenta giorni.

4. – La Corte, poi, è passata ad esaminare la normativa europea in tema, richiamando l'attenzione sulla Raccomandazione (87) 3 sulle Regole penitenziarie europee, in vigore al momento dei fatti, sulla raccomandazione R (98) 7 sugli aspetti etici e organizzativi delle cure sanitarie negli istituti penitenziari e sul 3° Rapporto generale pubblicato dal CTP.

5. – Dal punto di vista dell'articolo 2 della Convenzione, i ricorrenti hanno lamentato che le autorità nazionali non avessero adottato le misure sufficienti per prevenire il suicidio del loro figlio. Sempre dal punto di vista dello stesso articolo, essi hanno criticato l'indagine condotta sulle circostanze della morte del loro figlio e le responsabilità in questo decesso.

6. – I ricorrenti hanno, inoltre, affermato che le autorità interne, per mancanza di precauzioni e per negligenza, non avessero adottato le misure necessarie e adeguate idonee a impedire il suicidio del loro figlio. Essi hanno rinviato, tra l'altro, al rapporto di ispezione della commissione del Ministero della Giustizia del 2002, da cui risulta, a loro parere, che il gesto fatale del loro familiare avrebbe potuto essere evitato. Essi hanno ancora affermato che i disturbi psichici da cui era affetto il loro figlio fossero ben noti alle diverse parti in causa, il che, secondo loro, avrebbe dovuto spingere la direzione del carcere ad adottare misure ragionevoli e adeguate alla situazione. In particolare, i ricorrenti hanno contestato alle autorità di non avere adattato il livello di sorveglianza alle circostanze. Il Governo si è difeso adducendo che non vi sarebbe stata alcuna negligenza e che il rapporto di ispezione della commissione ministeriale del 2002 riguardasse un'ispezione "generale" del carcere e non il suicidio specifico del figlio dei ricorrenti.

7. – Arrivata a tal punto, la Corte EDU ha rammentato che, in tale evenienza giudiziale, lo Stato è responsabile dal punto di vista dell'articolo 2 della Convenzione in quanto tale disposizione lo obbliga "non soltanto ad astenersi dal provocare la morte in maniera volontaria e irregolare", ma "anche ad adottare le misure necessarie per la protezione della vita delle persone sottoposte alla sua giurisdizione" (cfr. Keenan c. Regno Unito, n. 27229/95, § 89, CEDU 2001 III).

Essa ha, inoltre, rammentato che l'obbligo per le autorità di proteggere la vita di una persona privata della libertà sussiste dal momento in cui queste ultime sapevano o avrebbero dovuto sapere che vi era un rischio reale e immediato che la persona interessata attentasse alla propria vita. Per caratterizzare una inosservanza di tale obbligo, è necessario poi dimostrare che le autorità abbiano omesso di adottare, nell'ambito dei loro poteri, le misure che, da un punto di vista ragionevole, avrebbero senza dubbio protetto l'interessato da tale rischio (cfr. la recente sentenza emessa nella causa Fernandes de Oliveira c. Portogallo [GC], n. 78103/14, §§ 110 e segg., 31 gennaio 2019).

Per quanto riguarda l'accertamento dei fatti inerente alla questione se le autorità fossero al corrente dell'esistenza di un rischio reale e immediato per la vita dell'individuo interessato o avrebbero dovuto esserlo, la Corte ha tenuto conto di un certo numero di fattori (cfr. Fernandes de Oliveira, cit., § 115), in particolare i precedenti di disturbi psichici e la gravità della malattia da cui è affetto l'interessato, la commissione di atti di autolesionismo e di tentativi di suicidio, i gesti e pensieri suicidi e i segnali di malessere fisico o psichico.

La Corte ha osservato in via preliminare, nel caso *de quo*, che in ragione della sua privazione della libertà e dei suoi disturbi psichici, il detenuto fosse particolarmente vulnerabile (cfr. De Donder e De Clippel c. Belgio, n. 8595/06, § 75, 6 dicembre 2011 e Renolde c. Francia, n. 5608/05, § 84, CEDU 2008).

Inoltre, la Corte ha osservato ancora che la cartella clinica attestasse i suoi disturbi psichici e la sua vulnerabilità (*ex adverso*, cfr. Isenc c. Francia, n. 58828/13, § 38, 4 febbraio 2016, § 39). Peraltro, il governo italiano, secondo la Corte, nelle sue osservazioni, ha indicato "espressamente" che le autorità fossero al corrente dello stato di salute del figlio dei ricorrenti, tale da considerare il rischio di suicidio "immediato", oltre che "reale". In effetti, è sufficiente fare riferimento al peggioramento progressivo

dello stato mentale del detenuto (cfr. Ketreb c. Francia, n. 38447/09, § 83, 19 luglio 2012).

Punctum dolens della questione *de qua* è stato quello di stabilire se le autorità abbiano fatto tutto quanto si poteva ragionevolmente attendersi da esse per prevenire il rischio di suicidio, fermo restando che conviene interpretare tale obbligo in maniera da non imporre alle autorità un onere insostenibile o eccessivo e che qualsiasi minaccia presunta contro la vita non obbliga le autorità, in riferimento alla Convenzione, ad adottare misure concrete per prevenirne la realizzazione (cfr. Fernandes de Oliveira, cit., § 111).

Concretamente, ha inteso la Corte, è sufficiente che il ricorrente dimostri che le autorità non abbiano fatto tutto quanto si poteva ragionevolmente attendersi da esse nelle circostanze della causa per impedire il materializzarsi di un rischio certo e immediato per la vita di cui erano o avrebbero dovuto essere a conoscenza.

Dopo aver analizzato attentamente gli atti, gli episodi, i nessi e le vicissitudini del caso, la Corte si è convinta che le autorità italiane non abbiano adottato le misure ragionevoli che erano necessarie per assicurare l'integrità del detenuto. In ultima analisi, dunque, la Corte EDU ha constatato che le autorità italiane si siano sottratte al loro obbligo positivo di proteggere il diritto alla vita del figlio dei ricorrenti. Vi è stata, dunque, violazione dell'elemento materiale dell'art. 2 CEDU.

8. – La Corte, quasi alla fine della sentenza, replicando alla doglianza proposta dai ricorrenti della mancanza di “effettività procedurale”, ha rammentato che i fatti di causa abbiano fatto sorgere un obbligo di natura procedurale nei confronti dello Stato per quanto riguarda la necessità di stabilire le cause della morte del detenuto e di esaminare, una volta accertato il suicidio, se le autorità coinvolte fossero in qualche modo responsabili di una mancata prevenzione (cfr. Mustafa Tunç e Fecire Tunç c. Turchia [GC], n. 24014/05, §§ 169-182, 14 aprile 2015).

In particolare, per essere definita «effettiva», l'indagine deve essere adeguata (cfr. Ramsahai e altri c. Paesi Bassi [GC], n. 52391/99, § 324, CEDU 2007-II e Giuliani e Gaggio c. Italia [GC], n. 23458/02, § 301, CEDU 2011) e indipendente (cfr. Mustafa Tunç e Fecire Tunç, cit., §§ 222-224), deve essere condotta con celerità e con una diligenza ragionevole (cfr. Fountas c. Grecia, n. 50283/13, § 72, 3 ottobre 2019) e, infine, deve essere accessibile alla famiglia della vittima (cfr. De Donder e De Clippel, cit., § 86). Anche l'esigenza di un controllo pubblico è pertinente in questo contesto (cfr. Troubnikov c. Russia, n. 49790/99, § 88, 5 luglio 2005).

Nel caso di specie, la Corte, attraverso una ricostruzione della vicenda giudiziaria, ha rilevato che non sia stata affatto minata o inficiata la procedura di indagine e di accertamento delle responsabilità penali e che le autorità abbiano sottoposto il caso del detenuto ad un esame scrupoloso e che abbiano quindi condotto un'indagine effettiva sulle circostanze del suo decesso (cfr. Erikan Bulut c. Turchia, n. 51480/99, § 45, 2 marzo 2006). Non è stata, dunque, ravvisata la violazione dell'elemento procedurale dell'art. 2 CEDU.

9. – *At last but not least*, la Corte ha scrutinato e affrontato l'altra doglianza prospettata dai ricorrenti, i quali hanno lamentato che il mantenimento in detenzione del loro figlio, senza un'assistenza medica adeguata, abbia costituito un trattamento contrario all'articolo 3 della Convenzione. Inoltre, in relazione alla liquidazione del danno, i ricorrenti hanno chiesto la somma di 8.108,35 euro per il danno materiale che hanno indicato di avere riportato, per le spese sostenute per il funerale del loro figlio, e la somma di 333.683,93 euro per il danno morale che hanno affermato di avere subito.

La Corte, in definitiva, non avendo riscontrato la sussistenza di un “nesso di causalità sufficiente” tra la violazione constatata e il danno materiale dedotto, ha

respinto tale richiesta, ritenendo di dover accordare ai ricorrenti, congiuntamente, la somma di 32.000 euro solo per il danno morale.

10. – A tal punto, ci si chiede se la Corte EDU abbia voluto far trovare ingresso un “danno morale da suicidio evitabile” per violazione degli obblighi positivi di tutela del diritto alla vita previsto dall’art. 2 CEDU, configurabile come sotto-categoria del più generico danno morale – già discusso in seno alla dottrina e alla giurisprudenza – o come danno autonomo. Le conseguenze applicative, se si volesse aderire ad una ricostruzione piuttosto che ad un’altra, non sarebbero di poco momento. Certo è che la Corte, dall’alto della protezione “unitaria” della persona umana, pare di aver individuato il danno come autonomo ed esplicativo *ex se* degli effetti. A tal punto, ci si dovrà anche chiedere quale possa essere la natura giuridica della responsabilità ascrivibile al direttore dell’istituto carcerario, del medico psichiatra e degli agenti penitenziari qualora, come in tal caso, nella catena di condotte, abbiano posto in essere dei comportamenti negligenziati atti a non “prevenire” il suicidio del detenuto. È evidente che debba essere esclusa una natura contrattuale del rapporto “triplice” in esame, in quanto non vi è alcun rapporto contrattuale intercorrente tra le parti e debba, dunque, essere ritenuta extracontrattuale. Anche qui, come si sa, le conseguenze applicative sarebbero differenti, basti solo pensare all’onere probatorio, al termine prescrizione e all’applicabilità dell’art. 1225 c.c. Infine, va anche detto che la Corte, nel perseguire la sempre “migliore” tutela dei diritti fondamentali dell’uomo, sembra – in maniera assolutamente condivisibile – essere improntata alla protezione del “detenuto in quanto persona”, al quale vanno garantite protezioni sempre più mirate, idonee e adeguate, specie in relazione alla condizione di privazione della libertà nella quale si trova, a maggior ragione se *ab origine, in fieri* o *ex post* possano sorgere gravi disturbi mentali, in evidente accordo con gli artt. 2, 3 e 32 della nostra Carta costituzionale.

4445

Remo Trezza
Dip.to di Scienze giuridiche
Università degli studi di Salerno
rtrezza@unisa.it