

Causa Cirillo c. Italia – Seconda Sezione – sentenza 29 gennaio 2013 (ricorso n. 36276/10)

Divieto di trattamenti o pene inumani o degradanti – Detenuti malati - Obbligo positivo dello Stato di tutelare la salute dei detenuti anche attraverso la somministrazione delle cure mediche richieste – Volontà di umiliare e degradare la vittima - Mancanza dell'elemento di intenzionalità del comportamento – non esclude la constatazione della violazione dell'art. 3 CEDU - Violazione dell'art. 3 CEDU – Sussiste.

La mancanza di diligenza e frequenza nell'espletamento di cure mediche nei confronti di un detenuto affetto da una grave patologia comporta la violazione dell'articolo 3 della Convenzione. Nel caso di specie la Corte, pur non ravvisando che vi sia stata l'intenzione di umiliare e degradare il detenuto, non esclude la violazione dell'articolo 3, non avendo le autorità carcerarie preservato, attraverso il trasferimento del detenuto in una struttura carceraria adeguata, lo stato di salute dello stesso.

Fatto. Il ricorrente, attualmente detenuto nel carcere di Foggia, era ed è affetto da una patologia potenzialmente paralizzante (la paralisi del plesso brachiale sinistro, accompagnata da una grave limitazione funzionale), dovuta ad un proiettile di arma da fuoco.

Il 18 novembre 2005 egli era infatti stato arrestato per omicidio e portato nella prigione di Reggio Calabria. Con sentenza del 7 dicembre del 2007, la Corte d'Assise d'appello di Reggio Calabria lo aveva condannato alla pena di 21 anni di reclusione.

Sottoposto a visita da parte dei medici del carcere di Reggio Calabria, al ricorrente erano stati prescritti cicli di fisioterapia e di elettrostimolazione presso centri specializzati di riabilitazione.

Il ricorrente aveva effettuato un primo ciclo di fisioterapia all'ospedale di Cittanova dal 20 febbraio al 19 aprile 2006 e il 24 luglio del 2007. Successivamente, i medici del carcere di Messina, in cui il ricorrente era stato nel frattempo trasferito, avevano segnalato al direttore della struttura carceraria che il Cirillo avrebbe avuto bisogno di terapie presso un centro specializzato.

Il 14 dicembre 2008 il ricorrente venne infine trasferito nel carcere di Foggia. Successivamente, nel 2009 il ricorrente si rivolse al magistrato di sorveglianza chiedendo la sospensione dell'applicazione della pena in ragione del suo stato di salute, sostenendo che da quando era stato trasferito nel carcere di Foggia non aveva potuto beneficiare neanche sporadicamente di sedute di fisioterapia, con conseguente perdita progressiva della funzionalità del braccio sinistro. Il 21 dicembre del 2009, i medici del carcere di Foggia rilasciarono un certificato secondo il quale il ricorrente non era in pericolo di vita e che era in attesa di effettuare delle sedute di fisioterapia che miravano ad evitare la paralisi del braccio.

Con un'ordinanza del 4 febbraio 2010 il tribunale, sulla base del certificato del 21 dicembre 2009, ritenne che le patologie di cui era affetto il ricorrente potevano essere trattate anche in regime di detenzione, a condizione che l'amministrazione assicurasse dei cicli regolari di fisioterapia e, se necessario, attraverso ricoveri presso centri esterni alla struttura penitenziaria. Il tribunale rigettò pertanto la domanda del detenuto e invitò l'amministrazione carceraria a valutare l'opportunità di trasferirlo presso un centro clinico o penitenziario che permettesse un monitoraggio terapeutico costante e effettivo.

Avverso tale ordinanza il ricorrente promosse ricorso per cassazione, sostenendo che egli avrebbe dovuto beneficiare della sospensione dell'esecuzione della pena, tenuto conto del suo grave stato di salute. L'alta giurisdizione respinse il ricorso sostenendo e confermando la compatibilità della detenzione con lo stato di salute, considerato anche che il ricorrente non aveva in alcuna maniera

dimostrato come la detenzione domiciliare avrebbe consentito un trattamento più efficace della sua malattia.

Il ricorrente propose nuovamente ricorso al tribunale di sorveglianza, il quale con un'ordinanza del 1° dicembre 2011, confermò la propria precedente decisione. Il tribunale ordinò di trasferire il *dossier* al dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, al fine di valutare se in un altro istituto penitenziario il ricorrente avesse potuto ricevere cure adatte al suo stato di salute in maniera continua e regolare. Dal *dossier* si trasse che il ricorrente era stato sottoposto a sedute terapeutiche frequenti tra il 2010 e la fine del 2011.

Il 30 gennaio 2012 l'avvocato del ricorrente presentò una denuncia al magistrato di sorveglianza di Foggia adducendo l'interruzione dei trattamenti terapeutici dal 1° dicembre 2011 e chiedendo d'intervenire per preservare lo stato di salute del ricorrente.

Il sig. Cirillo ha quindi adito la Corte EDU lamentando la sporadicità ed inefficacia delle sedute di fisioterapia alle quali veniva sottoposto, nonostante i medici gli avessero prescritto di effettuare quotidianamente le suddette terapie, da cui era derivato il progressivo peggioramento delle sue condizioni di salute. Egli contestò inoltre la mancata esecuzione della decisione del tribunale di sorveglianza per non essere mai stato trasferito in una struttura che gli consentisse di ricevere cure più adeguate.

Diritto.

Sull'art. 3 CEDU (proibizione della tortura). La Corte rammenta che affinché una pena o un trattamento possano essere qualificati "disumani", la sofferenza o l'umiliazione inflitta alla vittima devono andare al di là di quello che comporta inevitabilmente una data forma di trattamento o di pena legittima.

Quando si tratta, in particolare, di persone private della libertà, l'articolo 3 impone allo Stato l'obbligo positivo di assicurare che le condizioni di detenzione siano compatibili con il rispetto della dignità umana, che le modalità di esecuzione della misura non sottopongano l'interessato ad uno stato di sconforto né ad una prova d'intensità che ecceda l'inevitabile livello di sofferenza insita nella detenzione e che, tenuto conto delle esigenze pratiche della reclusione, la salute e il benessere del detenuto siano assicurati adeguatamente, anche attraverso la somministrazione delle cure mediche richieste.

Quanto alla detenzione di persone malate, la Corte ricorda che anche se non si può configurare un obbligo generale di scarcerare o trasferire in un ospedale civile un detenuto, neanche nei casi di malattie difficili da curare, tuttavia, in condizioni molto gravi, occorre ricorrere a misure di natura umanitaria. La Corte rileva che la mancanza di cure mediche e, più in generale, la detenzione di una persona malata in condizioni inadeguate possono costituire in linea di principio un trattamento contrario all'articolo 3. Essa esige pertanto un inquadramento clinico del detenuto e la somministrazione di cure mediche adeguate alla sua situazione particolare. L'efficacia del trattamento presuppone che le autorità penitenziarie offrano le cure mediche prescritte dai medici competenti. La diligenza e la frequenza con le quali le stesse sono dispensate all'interessato rappresentano i parametri da prendere in considerazione per la valutazione della compatibilità del trattamento con le esigenze di cui all'articolo 3. In particolare questi due elementi devono essere valutati dalla Corte non in termini assoluti, ma tenendo conto ogni volta del particolare stato di salute del detenuto.

Nel caso di specie, la Corte respinge preliminarmente le eccezioni del Governo relative alla insufficienza e inadeguatezza delle informazioni fornite dal ricorrente circa il numero di sedute di fisioterapia a cui è stato sottoposto, ricordando che la Convenzione non si presta ad una interpretazione rigorosa del principio *affermanti incumbit probatio* (la prova spetta a chi afferma). Spetta invece al Governo di fornire la prova delle informazioni suscettibili di confermare o smentire

le affermazioni del ricorrente. A tale riguardo, la Corte non può che constatare che le cure mediche a cui è stato sottoposto il ricorrente siano state sporadiche, laddove invece avrebbe avuto bisogno di cure assidue e costanti. Essa non sottovaluta la difficoltà di garantire alle persone detenute cure intensive e regolari anche laddove si sia in presenza di una situazione di sovraffollamento carcerario. Ciononostante, il malfunzionamento strutturale del sistema penitenziario non dispensa lo Stato dai suoi obblighi nei confronti dei detenuti malati.

A giudizio della Corte la patologia del ricorrente e l'inadeguatezza della struttura penitenziaria di Foggia avrebbe dovuto spingere le autorità carcerarie per lo meno a trasferire il Cirillo in una struttura che gli garantisse cure adeguate al fine di escludere tutti i rischi di trattamenti inumani, conformemente alle raccomandazioni del magistrato di sorveglianza. Nel caso di specie i giudici di Strasburgo ritengono che le autorità hanno inadempito al loro obbligo di assicurare un trattamento medico adatto alla patologia del ricorrente e che questi è stato sottoposto ad trattamento inumano e degradante ai sensi dell'articolo 3 della Convenzione, a nulla rilevando il fatto che non vi sia stata l'intenzione di umiliare o degradare il ricorrente.

La Corte, pertanto, accertata la violazione dell'articolo 3 della Convenzione, riconosce al sig. Cirillo la somma di 10.000 euro a titolo di danno morale.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Art. 3 CEDU

Art. 41 CEDU

PRECEDENTI GIURISPRUDENZIALI

Art. 3 CEDU - relativamente al rispetto della dignità umana del detenuto: *Kudla c. Polonia*, n. 30210/96 e *Rivière c. Francia*, n. 33834/03, 11 luglio 2006. Relativamente alla violazione dell'art. 3 della Convenzione per la mancanza di cure mediche appropriate: *İlhan c. Turchia [GC]*, n. 22277/93, *Gennadiy Naumenko c. Ukraine*, n. 42023/98, 10 febbraio 2004, *Soysal c. Turchia*, n. 50091/99, 3 maggio 2007, *Gorodnitchev c. Russia*, n. 52058/99, 24 maggio 2007. Relativamente alla compatibilità delle cure dispensate con l'ambiente carcerario: *Scoppola c. Italia* (n. 4), n. 65050/09, 17 luglio 2012. Relativamente al principio *affermanti incumbit probatio*: *Ahmet Özkan et autres c. Turchia*, n. 21689/93, 6 aprile 2004, *Flamânzeanu c. Romania*, n. 56664/08, 12 aprile 2011.