

**TUTELA DELLA SALUTE DEL DETENUTO E
OBBLIGHI INFORMATIVI A CARICO
DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA:
UNA IMPORTANTE PRECISAZIONE
GIURISPRUDENZIALE**

MASSIMO NIRO

SOMMARIO: 1. Premessa; 2. Il caso; 3. La decisione della Cassazione; 4. Nesso di causalità tra la condotta omissiva attribuita alla struttura penitenziaria e l'aggravamento della salute del soggetto.

1. Premessa

La Corte di Cassazione civile, con una recente sentenza, ha enunciato importanti principi di diritto in materia di tutela della salute dei detenuti (e del singolo detenuto) e obblighi di informazione gravanti sull'Amministrazione penitenziaria, precisando le possibili conseguenze in capo a quest'ultima in caso di mancato rispetto degli obblighi informativi¹. Merita richiamare brevemente i fatti che sono all'origine dell'intervento della Suprema Corte.

¹ Si tratta della sentenza della Terza Sezione Civile del 29 settembre 2022, n.28394, già pubblicata in questa rivista il 3.12.2022.

2. Il caso

Un ex-detenuto agiva nei confronti del Ministero della Giustizia chiedendo il risarcimento dei danni a suo dire procuratigli dall'omessa informazione da parte dell'Amministrazione carceraria della sua condizione di sieropositività all'HIV, accertata dall'Amministrazione a seguito dei controlli medici a cui era stato sottoposto il predetto durante la detenzione già nel 1986, il cui esito era stato comunicato dall'Ospedale alla Casa Circondariale di Foggia (dove il ricorrente era all'epoca detenuto), ma senza che l'istituto carcerario ne informasse l'interessato. Successivamente il ricorrente era stato scarcerato e nel 2000, a seguito di controlli ospedalieri dai quali era emerso che aveva contratto l'AIDS, aveva appreso che risultava iscritto negli elenchi dei sieropositivi sin dal 1986, anno in cui appunto era ristretto presso il Carcere di Foggia e aveva effettuato degli esami in ospedale, il cui esito però non era stato comunicato dall'istituto al detenuto. La richiesta risarcitoria dell'interessato veniva respinta dal Tribunale all'esito del giudizio di primo grado, ritenendosi dal giudice di prima istanza che l'attore non avesse provato l'omessa informazione da parte della Casa Circ.le di Foggia né il nesso causale fra tale omessa informazione e l'evoluzione della malattia da virus HIV in AIDS; anche in appello la Corte d'Appello di Bari confermava la decisione di primo grado e quindi il rigetto della domanda risarcitoria, ribadendo che l'interessato non aveva fornito la prova del nesso di causalità fra la pretesa omessa informazione e l'evoluzione della sieropositività in AIDS conclamato. Proposto ricorso per cassazione dall'interessato, la causa veniva rimessa dalla Sesta Sezione civile alla Terza Sezione civile "*per la rilevanza delle questioni agitate*": rimessione senza dubbio opportuna, poiché le questioni poste all'esame della Suprema Corte sono di rilievo e toccano aspetti importanti della disciplina della responsabilità civile della P.A..

3. La decisione della Cassazione.

La Cassazione ha accolto il ricorso dell'ex-detenuto, con riferimento ad entrambi i motivi prospettati, evidenziando che *“Sussistono sia la denunciata violazione di legge, quanto agli obblighi informativi sulle condizioni di salute dei detenuti gravanti sulla struttura carceraria, sia la violazione di legge quanto alla ricostruzione dell'esistenza del nesso causale tra l'omessa trasmissione dell'informazione relativa alla sieropositività, disponibile già nel 1986, e la successiva evoluzione della malattia, da semplice positività in Aids conclamato”* (v. Ragioni della decisione, paragrafo 8).

In motivazione i giudici di legittimità muovono da una ricognizione del dettato dell'art. 11 ord. penit. (legge 354/1975 e succ. modifiche), dal quale desumono *“un obbligo, in capo all'amministrazione carceraria, di vegliare sulla salute del singolo detenuto (e attraverso i controlli sui singoli, sulla salute della popolazione carceraria in generale) anche a prescindere dalle richieste provenienti da questi o dall'eventuale mancanza di interesse del detenuto in ordine alle sue condizioni di salute, e ciò a tutela non soltanto della salute del singolo ma della sicurezza della comunità carceraria, al fine di contenere e evitare al massimo ogni ipotesi di contagio, la cui diffusione è inevitabilmente favorita dagli spazi ristretti di forzata convivenza”* (Ragioni della decisione, par. 9) ².

Gli obblighi di assistenza e cura delle persone detenute stabiliti dall'art. 11 ord. penit. a carico dell'Amministrazione carceraria sono stati affermati dalla giurisprudenza di legittimità anche in sede penale, come precisato dalla sentenza che qui si commenta, in una fattispecie in cui si è ritenuto responsabile del reato di omicidio colposo il medico penitenziario che non ha visitato con continuità un detenuto sieropositivo, successivamente passato allo stato di AIDS conclamato e infine deceduto ³. Dai suddetti obblighi di assistenza e cura a carico

² Sul diritto alla salute della persona reclusa cfr., in linea generale, M. Ruotolo, *Diritti dei detenuti e Costituzione*, Torino, 2002, pag.139 e ss..

³ Cass. pen. 22.11.1994, Zuccarello, in *Cass. pen.* 1996, 2367.

dell'Amministrazione *“discende il dovere della struttura, e il diritto del detenuto, all'informazione: ogni detenuto ha il diritto di essere informato dell'esito degli accertamenti medici cui viene sottoposto all'interno della struttura carceraria”* (par. 10 della motivazione). Qui si entra nel cuore della motivazione della sentenza in esame: l'istituto carcerario ha il dovere di informare il detenuto dell'esito degli esami medici effettuati nel corso della detenzione (anche di quelli effettuati in luogo esterno di cura, quando non sia possibile eseguirli all'interno, ai sensi dell'art. 11, quarto comma, ord. penit.) e il detenuto, correlativamente, ha il diritto di esserne informato. Qualora ciò non avvenga e, quindi, l'Amministrazione penitenziaria non provveda ad informare il detenuto, si può verificare *“una lesione del diritto di informazione e del diritto di autodeterminazione del detenuto, che, soltanto se in possesso di una corretta informazione, potrà determinarsi sia sulla condotta da adottare, sia sulla opportunità di sottoporsi a monitoraggi per evitare aggravamenti delle eventuali patologie in atto, sia sulla possibilità di sottoporsi a cura”* (sempre par. 10 delle Ragioni della decisione). I giudici della Corte di legittimità sottolineano, opportunamente, il nesso molto stretto tra il diritto all'informazione e il diritto all'autodeterminazione del soggetto detenuto: *soltanto se correttamente informato dall'Amministrazione sulle proprie condizioni di salute, il detenuto potrà “determinarsi” sulla condotta da adottare e sulle cure da seguire in relazione al suo stato di salute così come accertato. E' indubbio, dunque, che “esiste il diritto del detenuto ad essere tempestivamente informato delle proprie condizioni di salute, come risultano periodicamente accertate dall'amministrazione penitenziaria nell'ambito dei controlli sanitari eseguiti sulla sua persona, anche al fine di poter liberamente scegliere i propri percorsi esistenziali”*, come affermato dalla Suprema Corte nella sentenza in esame (par. 10). Sul piano giuridico la lesione del diritto di informazione spettante al soggetto detenuto può *“essere fonte di responsabilità da danno non patrimoniale sia sotto il profilo della lesione del diritto alla salute del detenuto o ex detenuto,*

sia sotto il profilo della lesione del diritto all'autodeterminazione, la cui autonoma identità e risarcibilità in caso di lesione è stata già affermata da questa Corte in riferimento a diverse tipologie di fattispecie ...” (ibidem).

E' importante anche questa precisazione della Corte sulle possibili conseguenze risarcitorie dell'omessa informazione da parte dell'Amministrazione, con la distinzione tra i due profili della lesione del diritto alla salute e della lesione del diritto all'autodeterminazione del detenuto (o ex detenuto), profili che non vanno confusi ma vanno tenuti distinti ⁴. E' la stessa sentenza che si commenta a chiarire, con riferimento alla fattispecie dedotta in giudizio, le possibili modalità di lesione dei due diritti in questione (diritto alla salute e diritto all'autodeterminazione) in mancanza di una corretta e tempestiva informazione, rilevando che *“sotto il profilo della lesione della salute, l'evoluzione dell'HIV in AIDS potrebbe essere controllata o rallentata attraverso una adeguata terapia mentre sotto il profilo del deficit informativo una corretta e tempestiva informazione consente al malato di affrontare non solo l'eventuale scelta di una strategia terapeutica, ma anche la consapevole predisposizione e organizzazione materiale e spirituale del proprio tempo...”*.

Quindi, la Corte di Cassazione accoglie il primo motivo di ricorso e stigmatizza l'errore in cui è incorsa la Corte di merito, *“laddove non ha tenuto nel debito conto la violazione di legge derivante dall'omessa comunicazione degli esiti degli esami e ha ritenuto che l'omessa informazione sull'esito degli esami eseguiti nel 1986 fosse giustificata dalla considerazione, sostenuta dall'amministrazione carceraria, che essa non potè comunicare l'esito degli esami perché il soggetto non era più*

⁴ Sul danno da lesione del diritto all'autodeterminazione cfr., da ultimo, Cass. sez.III 5 settembre 2022, n. 26104, secondo la quale *“nell'ipotesi di omissione o inadeguatezza informativa che non abbia cagionato danno alla salute del paziente ma che gli ha impedito tuttavia di accedere a più accurati attendibili accertamenti, il danno da lesione del diritto costituzionalmente tutelato all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che dalla omessa informazione siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, in termini di sofferenza soggettiva e di contrazione della libertà di disporre di sé, in termini psichici e fisici”*.

ristretto presso la casa circondariale” (a quest’ultimo riguardo la Suprema Corte evidenzia che in realtà, quando pervennero i risultati degli esami ai quali si era sottoposto, il soggetto era stato posto agli arresti domiciliari, dunque sotto il diretto controllo dell’Amministrazione penitenziaria, che ben poteva trasmettergli tali risultati).

4. Nesso di causalità tra la condotta omissiva attribuita alla struttura penitenziaria e l’aggravamento della salute del soggetto

Ma anche il secondo motivo di ricorso, inerente al nesso di causalità tra la condotta omissiva attribuita alla struttura penitenziaria e l’aggravamento della salute del soggetto con la contrazione dell’AIDS, è ritenuto fondato dal giudice di legittimità, sulla base di considerazioni che appaiono corrette e condivisibili. Infatti, la sentenza *de qua* rammenta il consolidato orientamento della Corte di legittimità in punto di accertamento del nesso di causalità materiale nel processo civile, che si fonda, sul piano strutturale, sul criterio della c.d. causalità adeguata e, sul piano probatorio, sul criterio ben noto del “più probabile che non “, in virtù del quale *“sulla base di un giudizio probabilistico relativo e non assoluto, deve essere ‘più probabile che non’ che la condotta abbia cagionato l’evento dannoso “*(par.11 delle Ragioni della decisione) ⁵. Questa regola di giudizio del ‘più probabile che non ‘ è stata disattesa, nel caso di specie, dalla Corte di merito, la quale ha escluso il nesso di causalità *“senza dare adeguato rilievo, nell’ambito del ragionamento probabilistico, alla violazione dell’obbligo di informazione gravante sull’amministrazione e relativa alla mancata comunicazione dell’esito positivo del test per infezione HIV del*

⁵ La regola probatoria del ‘più probabile che non’ è stata confermata, da ultimo, da Cass. sez.III 22 febbraio 2022, n. 5761, in una fattispecie in cui si è ritenuto che se una serie di inadempienze, in parte imputabili alla struttura sanitaria e in parte al ginecologo, non fosse stata posta in essere, “è più probabile che non” che la neonata non avrebbe riportato i danni permanenti che invece ebbe a subire e così si è ritenuto raggiunta la prova della causalità materiale dell’evento di danno in capo alla struttura sanitaria e al medico di fiducia della partoriente.

13.3.1986, e senza considerare, se, qualora avesse ricevuto per tempo la corretta e completa informazione dovutagli, fosse da ritenere o meno più probabile che non che anche il comportamento successivo, di trascuratezza sulle proprie condizioni di salute e di rifiuto di ulteriori accertamenti, tenuto dal ... sarebbe stato diverso “(ancora par. 11 della sentenza in questione). Infatti, rileva correttamente il giudice di legittimità che il comportamento successivo del detenuto avrebbe dovuto essere preso in considerazione “nella sua rilevanza sotto il profilo del concorso del fatto colposo del danneggiato, o perfino della interruzione del nesso causale, all’interno però di una catena causale correttamente costruita, in cui la prima violazione, l’omessa comunicazione dei risultati del 1986, esiste ed era a carico della amministrazione: alla luce di tale deficit informativo va riletto tutto il comportamento successivo, per valutare se esso avrebbe potuto, sotto il profilo probabilistico, essere probabilmente diverso, e più attento, se il ... avesse avuto a disposizione da subito, quando era ancora in grado di contrastare l’evoluzione degli eventi, l’informazione sul deteriorarsi delle sue condizioni di salute “(par. 11).

Dunque, il comportamento successivo del soggetto può rilevare, come concorso del fatto colposo del danneggiato ex art.1227, primo comma, c.c., o anche come causa di interruzione del nesso causale, ma solo nell’ambito di una corretta ricostruzione della “catena causale “, in cui sia adeguatamente valutata la violazione dell’obbligo informativo gravante, nella specie, sulla Amministrazione penitenziaria: valutazione che non è stata invece compiuta, con le modalità dovute, dal giudice di merito (Tribunale e poi Corte di Appello).

In conclusione, la Corte di Cassazione ha enunciato principi di diritto molto importanti e condivisibili, in materia di tutela della salute del detenuto, obblighi di informazione dell’Amministrazione penitenziaria e possibili conseguenze risarcitorie in caso di lesione del diritto alla salute e del diritto all’autodeterminazione della persona detenuta.