

Causa Tarricone c. Italia - - Prima sezione - sentenza dell'8 febbraio 2024 (ricorso n. 4312/13)

Detenzione di soggetto affetto da patologie fisiche e psichiatriche – Cure fisiche e psichiatriche (compresi trattamenti farmacologici) complessivamente adeguate - Violazione dell'art. 3 CEDU in tema di trattamenti inumani e degradanti – Non sussiste.

Non viola l'art. 3 della Convenzione la detenzione in carcere di un soggetto affetto da patologie fisiche (tra cui la fibrillazione arteriosa e la malnutrizione) e psichiatriche (tra le quali psicosi e stati d'ansia) laddove nel complesso le autorità carcerarie abbiano sottoposto il detenuto a terapie adeguate.

Fatto e diritto. Alfonso Tarricone (classe 1963) era stato detenuto dal dicembre 1993 all'ottobre 1996 per una serie di reati. Nell'agosto 1996 aveva manifestato sintomi di disturbo psichico e inclinazioni all'autolesionismo. Egli fu oggetto di una perizia psichiatrica; nondimeno fu rilasciato. Senonché il 4 luglio 1998, fu condannato dalla corte d'appello di Bari a 30 anni di reclusione per omicidio. Fu quindi associato al carcere di Alessandria e sottoposto al regime di alta sorveglianza.

Nel settembre 1999, ebbe un grave episodio depressivo e gli fu prescritto un trattamento. Nello svolgimento di tale trattamento, gli psichiatri e gli psicologi però verbalizzarono che egli aveva un atteggiamento difensivo e di rifiuto della terapia. Sicché nel giugno 2000, egli fu trasferito nel carcere di Livorno e sottoposto a visite psichiatriche quotidiane.

Successivamente, nell'arco degli anni, il Tarricone fu detenuto in plurimi stabilimenti carcerari (tra cui Lecce, Monza, Sulmona, Roma e Campobasso). In tutte le circostanze egli fu seguito assiduamente da personale sanitario. Egli fece a più riprese istanza di sospensione della pena per incompatibilità della sua situazione di salute mentale con il regime detentivo.

Nella perizia psichiatrica disposta in uno di questi casi (presso il carcere di Sulmona, il 16 aprile 2004) fu scritto che il detenuto aveva bisogno di un'intensa terapia psichiatrica e che era necessario trasferirlo in un centro di salute mentale esterno al carcere. Sicché in tal senso dispose un'ordinanza del tribunale di sorveglianza dell'Aquila.

Tuttavia, il 18 dicembre 2004, la detenzione in carcere fu ripristinata. Il Tarricone riprese la serie delle istanze di scarcerazione ma ne riportò sempre rigetti (da ultimo, i provvedimenti della Corte di cassazione del 20 luglio 2012 e del giudice dell'esecuzione di Campobasso del 23 giugno 2015).

A pena espiata, Tarricone fu rilasciato il 28 marzo 2021 (v. n. 43 della sentenza).

Il ricorso alla Corte EDU (presentato nel 2013) si basa sulla lamentata violazione dell'art. 3 (divieto di trattamenti inumani e degradanti).

La Corte analizza tutte le risultanze del fascicolo e, anzitutto, dichiara irricevibile il ricorso per tardività per la parte relativa alla detenzione fino all'aprile 2004 (v. n. 61).

Per la frazione temporale successiva al ripristino della carcerazione del dicembre 2004, la Prima sezione ritiene il ricorso – sì – ammissibile ma infondato. Dal fascicolo essa non sa evincere elementi che indichino che la sorveglianza sanitaria non sia stata costante e adeguata (v. nn. 90-92). In questo la Corte EDU si rifà alla sentenza *Rooman c. Belgio* del 2019 (v. anche la sentenza *Riela c. Italia* del 2023, nel *Quaderno* n. 20 (2023), pag. 88).

Di qui il rigetto del ricorso.

Tuttavia, se la sentenza è unanime sull'irricevibilità per tardività per quel che concerne il primo periodo di detenzione, non così sul giudizio di non violazione per il secondo periodo. Dissentono tre giudici (lo sloveno Bosnjak – Presidente della Corte – il sammarinese Felici e il montenegrino Jelic), i quali ritengono che l'art. 3 CEDU sia stato violato. Essi considerano che sia mancata una compiuta valutazione dello stato psichico del detenuto all'atto di farlo tornare in carcere nel dicembre 2004; e

che in due periodi distinti (dal 2006 al 2010 e dal 2015 al 2018) non sia provato che la detenzione sia stata accompagnata dal sostegno psichiatrico.