Raccolta della giurisprudenza

CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE
YVES BOT
presentate il 17 luglio 2014[1]

Causa C-542/13

Mohamed M'Bodj
contro
État belge

[domanda di pronuncia pregiudiziale proposta dalla Cour constitutionnelle (Belgio)]

«Sistema europeo comune di asilo — Direttiva 2004/83/CE — Norme minime sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, dello status di protezione sussidiaria — Cittadino di un paese terzo che soffre di una disabilità, autorizzato da uno Stato membro a risiedere sul suo territorio per ragioni di salute — Inclusione nell'ambito di applicazione della direttiva 2004/83 — Articolo 2, lettera e) — Definizione di "persona ammissibile alla protezione sussidiaria" — Articolo 15, lettera b) — Definizione della nozione di "danno grave" — Rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante in seguito al ritorno nel paese di origine — Contenuto della protezione internazionale — Articoli 28 e 29 — Prestazioni sociali e mediche — Parità di trattamento»

1. Il cittadino di un paese terzo che soffre di una grave malattia e che, qualora fosse rinviato nel paese di origine, correrebbe un rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante a causa della mancanza in detto paese di una terapia medica adeguata può essere considerato una «persona ammissibile alla protezione sussidiaria», ai sensi dell'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83/CE[2]? In caso di risposta affermativa, gli Stati membri sono obbligati ad assicurare all'interessato le stesse prestazioni sociali e mediche previste a favore dei cittadini nazionali e dei rifugiati?

2. Queste sono, in sostanza, le questioni pregiudiziali sottoposte dalla Cour constitutionnelle (Corte costituzionale, Belgio).

3. Tali questioni pregiudiziali si iscrivono nell'ambito di una controversia relativa alla corresponsione al sig. M'Bodj, cittadino mauritano, da parte dello Stato belga di un assegno per persone disabili. Dopo aver rilasciato all'interessato un permesso di soggiorno sul territorio per motivi di salute, detto Stato gli ha infatti negato la corresponsione di tale assegno con la motivazione che, in conformità alla normativa nazionale applicabile, la sua concessione è riservata ai cittadini belgi, ai cittadini dell'Unione europea, ai cittadini algerini, marocchini e tunisini, nonché agli apolidi e ai rifugiati.

4. Nella presente causa, il giudice del rinvio si interroga di conseguenza sulla differenza di trattamento realizzata dalla legislazione nazionale tra i cittadini di paesi terzi che soffrono di una grave malattia, a seconda che questi ultimi beneficino dello status di rifugiati in conformità alla direttiva 2004/83 o che dispongano di un permesso di soggiorno rilasciato da detto Stato per motivi di salute.

1 — Lingua originale: il francese.

2 — Direttiva del Consiglio del 29 aprile 2004 recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta (GU L 304, pag. 12).

5. Esso si chiede in particolare se, tenuto conto del disposto di tale direttiva e della giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo [3] relativa all'allontanamento delle persone gravemente malate, il rilascio di un siffatto permesso di soggiorno non costituisca, in realtà, una forma sussidiaria di protezione internazionale che dà conseguentemente diritto ai vantaggi economici e sociali previsti da detta direttiva.

6. La presente causa consentirà alla Corte di precisare l'ambito di applicazione della direttiva 2004/83 in riferimento ad una persona sofferente di una grave malattia e, in particolare, i requisiti stabiliti dal legislatore dell'Unione per la concessione dello status di protezione sussidiaria.

7. A tal proposito, nelle presenti conclusioni sosterrò che il cittadino di un paese terzo che, una volta ritornato nel paese di origine, corra un rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante, a causa del proprio stato di salute e dell'assenza in tale paese di una terapia medica adeguata, non rientra nell'ambito di applicazione dell'articolo 2, lettera e), della direttiva in parola.

8. Infatti, evidenzierò che, in tale ipotesi, manca il bisogno di protezione internazionale su cui si basa il sistema europeo comune di asilo, poiché il trattamento inumano determinato dallo stato di salute dell'individuo e dall'assenza di sufficienti risorse mediche nel paese di origine non deriva da un'azione o da un'omissione intenzionale delle autorità di detto paese o di suoi organismi indipendenti. Preciserò tuttavia che, in una simile situazione, lo Stato membro può essere obbligato a concedere una protezione nazionale dettata da cogenti considerazioni umanitarie, basata sugli articoli 4 e 19, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea [4] nonché sull'articolo 3 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, firmata a Roma il 4 novembre 1950 [5].

I – **Contesto normativo**

A – *Diritto dell'Unione*

1. La direttiva 2004/83

9. La direttiva 2004/83 ha l'obiettivo di fissare criteri comuni a tutti gli Stati membri quanto alle condizioni che devono essere soddisfatte dai cittadini di paesi terzi per poter beneficiare di una protezione internazionale [6] nonché il contenuto sostanziale di tale protezione [7]. In questo contesto, all'articolo 2, lettere c) ed e), la direttiva 2004/83 indica le persone che possono beneficiare dello status di rifugiati e dello status di protezione sussidiaria fissa, nell'ambito dei capi II, III e V, i requisiti sostanziali che questi ultimi devono soddisfare e stabilisce, al capo VII, i diritti relativi a ciascuno di detti status.

10. Nel contesto del sistema europeo comune di asilo, la protezione sussidiaria integra le norme relative allo status di rifugiato previste dalla Convenzione sullo status dei rifugiati [8].

3 — In prosieguo: la «Corte EDU».

4 — In prosieguo: la «Carta».

5 — In prosieguo: la «CEDU».

6 — V. articolo 1 di tale direttiva.

7 — V. le mie conclusioni nella causa M. (C-277/11, EU:C:2012:253, paragrafo 19), che ha dato luogo alla sentenza M. (C-277/11, EU:C:2012:744, punto 72).

8 — Tale Convenzione, firmata a Ginevra il 28 luglio 1951 [*Recueil des traités des Nations unies*, vol. 189, pag. 150, n. 2545 (1954)], è entrata in vigore il 22 aprile 1954. Essa è stata completata dal Protocollo relativo allo status dei rifugiati del 31 gennaio 1967, entrato in vigore il 4 ottobre 1967.

11. Si tratta di una protezione internazionale che, a norma dell'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83, è rivolta al «cittadino di un paese terzo o apolide che non possiede i requisiti per essere riconosciuto come rifugiato ma nei cui confronti sussistono fondati motivi di ritenere che, se ritornasse nel paese di origine (...), correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno come definito all'articolo 15, (...) e il quale non può o, a causa di tale rischio, non vuole avvalersi della protezione di detto paese».

12. Ai sensi dell'articolo 18 della direttiva in parola, «[g]li Stati membri riconoscono lo status di protezione sussidiaria a un cittadino di un paese terzo (...) ammissibile a beneficiare della protezione sussidiaria in conformità dei capi II e V».

13. Il capo II di detta direttiva concerne la «[v]alutazione delle domande di protezione internazionale». Il suo articolo 6, rubricato «Responsabili della persecuzione o del danno grave», così recita:

«I responsabili della persecuzione o del danno grave possono essere:

a) lo Stato;

b) i partiti o le organizzazioni che controllano lo Stato o una parte consistente del suo territorio;

c) soggetti non statuali, se può essere dimostrato che i responsabili di cui alle lettere a) e b), comprese le organizzazioni internazionali, non possono o non vogliono fornire protezione contro persecuzioni o danni gravi come definit[i] all'articolo 7».

14. Il capo V della direttiva 2004/83 è relativo ai «[r]equisiti per poter beneficiare della protezione sussidiaria». Il suo articolo 15 definisce la nozione di «danno grave» nel modo seguente:

«Sono considerati danni gravi:

a) la condanna a morte o [l']esecuzione; o

b) la tortura o altra forma di pena o trattamento inumano o degradante ai danni del richiedente nel suo paese di origine; o

c) la minaccia grave e individuale alla vita o alla persona di un civile derivante dalla violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale».

15. Inoltre, nell'ambito del capo VII di tale direttiva, relativo al «[c]ontenuto della protezione internazionale», il legislatore dell'Unione, agli articoli 28 e 29, precisa che la concessione di una protezione internazionale, a prescindere dalla circostanza che si tratti dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria, impone agli Stati membri di riconoscere all'interessato la stessa assistenza sociale e le stesse modalità di accesso all'assistenza sanitaria previste a favore dei cittadini nazionali. Nondimeno, gli Stati membri possono effettuare una distinzione tra questi due status poiché tali disposizioni li autorizzano a limitare l'assistenza sociale per i beneficiari della protezione sussidiaria alle prestazioni essenziali [9].

9 — Nella sentenza M. (EU:C:2012:744), la Corte ha rilevato che la natura dei diritti inerenti allo status di rifugiato e quella dei diritti inerenti allo status di protezione sussidiaria sono infatti diverse (punto 92). Va nondimeno osservato che la direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 dicembre 2011, recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta (GU L 337, pag. 9), la quale provvede alla rifusione della direttiva 2004/83, rimuove le disparità esistenti rispetto al quantum dei diritti riconosciuti ai rifugiati e ai beneficiari di protezione sussidiaria per quanto concerne l'accesso all'assistenza sanitaria (articolo 30). Tuttavia, una simile disparità non è stata rimossa per quanto concerne l'assistenza sociale (articolo 29).

16. Infine, occorre rilevare che la direttiva in parola è volta a stabilire norme minime. Di conseguenza, ai sensi del suo considerando 8 e dell'articolo 3, gli Stati membri rimangono liberi di introdurre o mantenere in vigore disposizioni più favorevoli in ordine alla determinazione dei soggetti che possono essere considerati rifugiati o persone ammissibili alla protezione sussidiaria, purché tali disposizioni siano compatibili con le disposizioni della stessa direttiva.

17. Tuttavia, al considerando 9 della direttiva 2004/83, il legislatore dell'Unione precisa che «[l]a presente direttiva non si applica ai cittadini di paesi terzi o agli apolidi cui è concesso di rimanere nel territorio di uno Stato membro non perché bisognosi di protezione internazionale, ma per motivi caritatevoli o umanitari riconosciuti su base di discrezionale».

2. La Carta

18. A norma dell'articolo 4 della Carta, «[n]essuno può essere sottoposto a tortura, né a pene o trattamenti inumani o degradanti».

19. Inoltre, in conformità all'articolo 19, paragrafo 2, di detta Carta, «[n]essuno può essere allontanato, espulso o estradato verso uno Stato in cui esiste un rischio serio di essere sottoposto alla pena di morte, alla tortura o ad altre pene o trattamenti inumani o degradanti».

B – *Legislazione belga*

1. La legge del 15 dicembre 1980 sull'accesso al territorio, sul soggiorno, sullo stabilimento e sull'allontanamento degli stranieri

20. La legge del 15 dicembre 1980 sull'accesso al territorio, sul soggiorno, sullo stabilimento e sull'allontanamento degli stranieri [10] ha come obiettivo la trasposizione nell'ordinamento giuridico belga della direttiva 2004/83.

21. L'articolo 9 ter di detta legge precisa le condizioni per la concessione di un permesso di soggiorno per motivi di salute. Il paragrafo 1 è così formulato:

«Lo straniero soggiornante in Belgio che dimostri la propria identità in conformità al § 2 e che soffra di una malattia tale da comportare un rischio effettivo per la vita o l'integrità fisica o un rischio effettivo di trattamenti inumani o degradanti, qualora non esista alcuna terapia adeguata nel suo paese d'origine o nel paese in cui risiede, può inoltrare al ministro o al suo delegato domanda di permesso di soggiorno nel Regno.

La domanda deve essere presentata mediante plico raccomandato al ministro o al suo delegato e contiene l'indirizzo di residenza effettiva dello straniero in Belgio.

Unitamente alla domanda lo straniero trasmette tutte le informazioni utili e recenti relative alla sua malattia, alle possibilità e all'accessibilità di una terapia adeguata nel suo paese d'origine o nel paese in cui risiede.

Egli trasmette un certificato medico standard previsto dal Re, mediante decreto deliberato in sede di Consiglio dei Ministri. Detto certificato medico, risalente a meno di tre mesi prima del deposito della domanda, indica la malattia, il suo grado di gravità e la terapia ritenuta necessaria.

10 — Come modificata dalla legge del 15 settembre 2006 (in prosieguo: la «legge del 15 dicembre 1980»).

La valutazione del rischio di cui [al primo comma], delle possibilità di cura, della loro accessibilità nel paese d'origine o nel paese in cui [lo straniero] risiede e della malattia, del suo grado di gravità e della terapia ritenuta necessaria, indicati nel certificato medico, viene effettuata da un funzionario medico o da un medico designato dal ministro o dal suo delegato, che esprime un parere al riguardo. Tale medico può, se lo ritiene necessario, esaminare lo straniero e chiedere il parere supplementare di specialisti.

(...)».

22. L'articolo 48/4 della stessa legge precisa, a sua volta, le condizioni che devono essere soddisfatte per beneficiare dello status di protezione sussidiaria[11]. Esso traspone gli articoli 2, lettera e), 15 e 17 della direttiva 2004/83 e precisa quanto segue:

«1) Lo status di protezione sussidiaria è accordato allo straniero che non possa essere considerato un rifugiato e che non possa beneficiare dell'articolo 9 ter, nei cui confronti sussistano seri motivi per ritenere che, in caso di rientro forzato nel suo paese d'origine ovvero, nel caso degli apolidi, nel paese di precedente dimora abituale, incorrerebbe nel rischio effettivo di subire un grave danno, quale definito al paragrafo 2, e che non possa, ovvero non intenda, a causa di tale rischio, avvalersi della protezione di tale paese, a condizione che egli non rientri nell'ambito di applicazione delle clausole di esclusione di cui all'articolo 55/4.

2) Sono considerati danni gravi:

a) la condanna a morte o l'esecuzione; o

b) la tortura o altra forma di pena o trattamento inumano o degradante ai danni del richiedente nel suo paese di origine; o

c) la minaccia grave alla vita o alla persona di un civile derivante dalla violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale».

2. La legge del 27 febbraio 1987 relativa agli assegni per disabili

23. In conformità agli articoli 1 e 2 della legge del 27 febbraio 1987 relativa agli assegni per disabili (in prosieguo: la «legge del 27 febbraio 1987»), le persone disabili possono beneficiare di un assegno sostitutivo dei redditi o di un assegno integrativo o ottenere un assegno di aiuto agli anziani.

24. L'articolo 4, paragrafo 1, di detta legge prevede quanto segue:

«Le prestazioni di cui all'articolo 1 possono essere erogate solo ai soggetti che abbiano la propria residenza effettiva in Belgio e siano:

1° cittadini belgi;

2° cittadini di un paese membro dell'Unione europea;

11 — Lo status di protezione sussidiaria consente alla persona che ne beneficia di disporre di un titolo di soggiorno per un periodo di un anno, rinnovabile per cinque anni. Successivamente a tale periodo di cinque anni, l'interessato può essere ammesso al soggiorno a tempo indeterminato in base all'articolo 49/2, paragrafi 2 e 3, della legge del 15 dicembre 1980.

3° cittadini marocchini, algerini o tunisini che soddisfano i requisiti di cui al regolamento (CEE) n. 1408/71[12];

4° apolidi soggetti all'applicazione della Convenzione relativa allo status degli apolidi, firmata a New York il 28 settembre 1954 e approvata con legge del 12 maggio 1960;

5° rifugiati ai sensi dell'articolo 49 della [legge del 15 dicembre 1980];

(...)».

25. Con regio decreto del 9 febbraio 2009, il Re ha esteso l'ambito di applicazione della disposizione in parola a decorrere dal 12 dicembre 2007 agli stranieri iscritti nel registro anagrafico.

II – **Fatti di cui al procedimento principale**

A – *Il procedimento relativo alla concessione di un permesso di soggiorno per motivi di salute a norma dell'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980*

26. In data 4 gennaio 2006 il sig. M'Bodj ha presentato una domanda di asilo presso l'Ufficio per gli stranieri, il quale l'ha ritenuta irricevibile, in quanto manifestamente infondata.

27. In data 24 agosto 2007 il sig. M'Bodj ha quindi presentato una domanda di permesso di soggiorno per motivi di salute a norma dell'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980. Egli ha dedotto una significativa disabilità riguardante un occhio conseguente all'aggressione di cui sarebbe stato vittima nel centro della Croce Rossa per richiedenti asilo che l'ospitava. Inizialmente detta domanda è stata dichiarata irricevibile dall'Ufficio per gli stranieri; successivamente, al termine di un procedimento contenzioso, il 19 settembre 2008 essa ha avuto esito positivo. Il sig. M'Bodj è stato dunque iscritto nel registro degli stranieri.

28. Il 17 maggio 2010, egli è stato autorizzato a rimanere sul territorio a tempo indeterminato in applicazione degli articoli 9 e 13 della legge del 15 dicembre 1980.

B – *Il procedimento relativo alla concessione di un assegno per disabili a norma dell'articolo 4 della legge del 27 febbraio 1987*

29. Il 19 febbraio 2009, le autorità competenti hanno accolto la domanda di riconoscimento medico di disabilità presentata dal sig. M'Bodj, il quale gli consente di beneficiare di vantaggi sociali e fiscali.

30. Il 21 aprile 2009, mentre era ancora in corso il procedimento contenzioso instaurato dal sig. M'Bodj al fine di ottenere un titolo di soggiorno a norma dell'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980, egli ha proposto una domanda di assegni sostitutivi dei redditi e di assegni integrativi. Il 5 ottobre 2009 tale domanda è stata respinta con la motivazione che l'interessato non soddisfaceva i requisiti enunciati all'articolo 4, paragrafo 1, della legge del 27 febbraio 1987, la quale riserva il godimento di detti assegni ai cittadini belgi e ai cittadini dell'Unione, ai cittadini algerini, marocchini e tunisini, nonché agli apolidi e ai rifugiati.

12 — Regolamento del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento (CE) n. 118/97 del Consiglio, del 2 dicembre 1996 (GU 1997, L 28, pag. 1).

31. In data 31 dicembre 2009 il sig. M'Bodj ha quindi presentato un ricorso avverso tale decisione dinanzi al Tribunal du travail de Liège (Tribunale del lavoro di Liegi). Nell'ambito dell'esame di tale ricorso, detto giudice ha considerato innanzitutto che i cittadini di paesi terzi che soffrono di una disabilità, a prescindere dalla circostanza che siano rifugiati o che abbiano ottenuto un permesso di soggiorno per motivi di salute, beneficiano dello status di protezione internazionale di cui alla direttiva 2004/83, la quale imporrebbe agli Stati membri di riconoscere a tali individui la stessa assistenza sociale prevista a favore dei cittadini nazionali.

32. Il Tribunal du travail de Liège si è dunque interrogato riguardo alla compatibilità dell'articolo 4 della legge del 27 febbraio 1987, in particolare, con i principi di uguaglianza e di non discriminazione garantiti dalla Costituzione belga e, di conseguenza, ha sottoposto una questione pregiudiziale alla Cour constitutionnelle.

33. Nell'ambito dell'esame di tale questione pregiudiziale, la Cour constitutionnelle si domanda a sua volta se occorra garantire la parità di trattamento tra i cittadini di paesi terzi che soffrono di una disabilità, a seconda che questi ultimi beneficino dello status di rifugiati o che dispongano di un permesso di soggiorno rilasciato per motivi di salute. Di conseguenza, essa si chiede se tale permesso di soggiorno, basato sull'esistenza di un rischio di trattamento inumano o degradante a causa dello stato di salute del ricorrente e dell'assenza di una terapia adeguata nel suo paese di origine, ricada nell'ambito di applicazione della protezione sussidiaria garantita dalla direttiva 2004/83.

34. Dagli elementi del fascicolo, nonché dalla discussione che ha avuto luogo nel corso dell'udienza, risulta che vi è disaccordo tra le autorità nazionali a tal proposito.

35. Per quanto riguarda le autorità giudiziarie, dal tenore della questione pregiudiziale sollevata dal Tribunal du travail de Liège emerge chiaramente che il cittadino di un paese terzo che risiede legittimamente in Belgio in base ad un permesso di soggiorno rilasciato a norma dell'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980 beneficia dello status di protezione sussidiaria. Detto giudice fa riferimento a una sentenza emessa dalla Cour constitutionnelle, in cui quest'ultima ha confermato che «il combinato disposto degli articoli 9 ter e 48/4 della legge del 15 dicembre 1980 costituisce la trasposizione nel diritto belga dell'articolo 15 di [detta direttiva]» [13].

36. Per quanto concerne il legislatore nazionale, dalla decisione di rinvio risulta che, nell'ambito dei lavori preparatori di detta legge, volta alla trasposizione nel diritto belga della direttiva 2004/83 [14], esso ha dichiarato quanto segue:

«Gli stranieri che soffrono di una malattia tale da rappresentare un pericolo effettivo per la vita o l'integrità fisica o un pericolo effettivo di trattamenti inumani o degradanti, ove non esista alcuna terapia adeguata nel loro paese di origine o nel paese in cui possono soggiornare, rientrano nell'ambito di applicazione dell'articolo 15, lettera b), della direttiva [2004/83], a seguito della giurisprudenza della [Corte EDU] (trattamenti inumani o degradanti)».

37. Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Cour constitutionnelle, il Consiglio dei Ministri, a sua volta, sostiene che la regolarizzazione del soggiorno per motivi di salute «è esclusa dalla protezione sussidiaria», poiché è disciplinata dall'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980, che costituisce una disposizione speciale. Il Consiglio dei Ministri ritiene che tale permesso di soggiorno si basi sull'articolo 3 della CEDU. Esso rileva, inoltre, che si tratta di un procedimento distinto da quello previsto dinanzi al Commissariato generale per i rifugiati e gli apolidi, poiché rimane di competenza del Ministro dell'Interno e dell'Ufficio per gli stranieri.

13 — V. sentenza n. 193/2009, del 26 novembre 2009, B.3.1. V., altresì, sentenza n. 43/2013, del 21 marzo 2013, B.4.1.

14 — Documento parlamentare, commissione, 2005-2006, DOC 51-2478/001, pag. 9.

38. Di conseguenza, la Cour constitutionnelle ha deciso di sospendere il procedimento e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se gli articoli 2, lettere e) e f), 15, 18, 28 e 29 della direttiva 2004/83 (...) debbano essere interpretati nel senso che deve poter beneficiare dell'assistenza sociale e dell'assistenza sanitaria di cui agli articoli 28 e 29 di tale direttiva non solo la persona alla quale un'autorità indipendente dello Stato membro abbia concesso, su sua richiesta, lo status di protezione sussidiaria, ma anche lo straniero autorizzato da un'autorità amministrativa di uno Stato membro a soggiornare nel territorio di tale Stato membro e che soffra di una malattia tale da comportare un rischio effettivo per la vita o l'integrità fisica o un rischio effettivo di trattamenti inumani o degradanti, qualora non esista alcuna terapia adeguata nel suo paese d'origine o nel paese in cui risiede.

2) Qualora alla prima questione pregiudiziale si risponda che le due categorie di persone ivi descritte devono poter beneficiare dell'assistenza sociale e dell'assistenza sanitaria ivi contemplate, se gli articoli 20, paragrafo 3, 28, paragrafo 2, e 29, paragrafo 2, di tale medesima direttiva debbano essere interpretati nel senso che l'obbligo in capo agli Stati membri di tener conto della specifica situazione delle persone vulnerabili, quali le persone disabili, implica che debbano essere concessi a queste ultime gli assegni previsti dalla legge del 27 febbraio 1987 (...), considerato che un'assistenza sociale che tenga conto della disabilità può essere concessa sul fondamento della legge organica dell'8 luglio 1976 sui centri pubblici di azione sociale».

39. Le parti del procedimento principale, i governi belga, tedesco, ellenico e francese nonché la Commissione europea hanno depositato osservazioni.

III – **Analisi**

40. Con la prima questione pregiudiziale, in sostanza il giudice del rinvio chiede alla Corte se il cittadino di un paese terzo che soffre di una grave malattia e che, qualora fosse rinviato nel paese di origine, correrebbe un rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante a causa della mancanza in detto paese di una terapia medica adeguata debba essere considerato come una «persona ammissibile alla protezione sussidiaria», ai sensi dell'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83.

41. Ricordo che, in conformità a tale disposizione, una «persona ammissibile alla protezione sussidiaria» è una persona nei cui confronti sussistono fondati motivi di ritenere che, se ritornasse nel paese di origine, correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno come definito all'articolo 15 della direttiva in parola, persona che non può o, a causa di tale rischio, non vuole avvalersi della protezione di detto paese.

42. L'articolo 15 della direttiva 2004/83 definisce tre tipi di danni gravi, tra cui si trovano, alla lettera b), i trattamenti inumani o degradanti ai danni del richiedente nel suo paese di origine.

43. Il quesito sottoposto dal giudice del rinvio sorge in quanto, come rilevato dalla Corte nella sentenza Elgafaji [15] e come emerge dai lavori preparatori della direttiva 2004/83 [16], tale disposizione «sostanzialmente corrisponde [all']art. 3 [della CEDU]».

15 — C-465/07, EU:C:2009:94, punto 28.

16 — V. nota della presidenza del Consiglio dell'Unione europea al Comitato strategico sull'immigrazione, le frontiere e l'asilo, del 25 settembre 2002, 12148/02, pag. 5.

44. Orbene, dalla giurisprudenza della Corte EDU emerge che la sofferenza dovuta a una malattia sopraggiunta per cause naturali, a prescindere dalla circostanza che si tratti di una malattia fisica o mentale, può costituire un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'articolo 3 della CEDU qualora sia o rischi di essere esacerbata da un atto o da un trattamento determinato, in particolare, da condizioni di detenzione, da un'espulsione o da altri provvedimenti di cui le autorità possono essere ritenute responsabili [17].

45. In talune circostanze del tutto eccezionali, come quelle prese in considerazione nella sentenza D. c. Regno Unito [18], la Corte EDU ha quindi dichiarato che l'esecuzione della decisione di espulsione di un individuo affetto da AIDS costituirebbe, in caso di ritorno nel suo paese di origine, una violazione dell'articolo 3 della CEDU qualora egli fosse esposto a un rischio effettivo di morire in circostanze particolarmente dolorose. Nella sua sentenza, la Corte EDU ha tenuto conto del fatto che l'interessato si trovava in uno stadio avanzato della malattia e che la brusca interruzione delle cure mediche fornite nello Stato di accoglienza, unitamente alla mancanza di una terapia adeguata nel suo paese di origine, nonché all'assenza di qualsiasi forma di supporto morale e di assistenza sociale, avrebbero accelerato la morte dell'interessato e l'avrebbero sottoposto a forti sofferenze fisiche e mentali [19].

46. La Corte EDU ha quindi dichiarato di riservarsi una flessibilità sufficiente a statuire sull'applicazione dell'articolo 3 della CEDU in situazioni in cui il rischio che nel paese di destinazione l'interessato subisca trattamenti vietati deriva da fattori che esulano dalla responsabilità, diretta o indiretta, delle autorità pubbliche di tale paese o che, se isolatamente considerati, di per sé non contrastano con le disposizioni dell'articolo in parola [20]. In una siffatta ipotesi, tenuto conto di considerazioni umanitarie giudicate cogenti, gli Stati contraenti non possono dunque eseguire la propria decisione di espulsione, salvo rendersi responsabili ai sensi dell'articolo 3 della CEDU [21].

47. La questione sollevata dal giudice del rinvio è, in sostanza, se circostanze assimilabili possano rientrare nella nozione di «danno grave», contemplata all'articolo 15 della direttiva 2004/83, giustificando, di conseguenza, la concessione dello status di protezione sussidiaria.

48. Non ritengo che una persona che soffre di una grave malattia possa, a tale titolo, rientrare nell'ambito di applicazione della direttiva in parola.

49. Sebbene in talune circostanze particolari la sofferenza dovuta a una malattia possa rappresentare un trattamento inumano o degradante, rimane il fatto che manca uno dei criteri essenziali per la concessione della protezione sussidiaria, ossia l'identificazione di un responsabile all'origine del danno, rispetto al quale sia necessaria una protezione.

17 — Corte EDU, Josef c. Belgio, n. 70055/10, § 118, 27 febbraio 2014. La Corte EDU ricorda tuttavia che, secondo la propria giurisprudenza, i cittadini di paesi terzi oggetto di un provvedimento di allontanamento, in linea di principio, non possono rivendicare il diritto di rimanere sul territorio di uno Stato contraente per continuare a beneficiare dell'assistenza e dei servizi medici, sociali o di altro tipo erogati dallo Stato che procede all'espulsione. Il fatto che, in caso di espulsione dallo Stato contraente, il ricorrente possa andare incontro ad un rilevante deterioramento della propria situazione e, in particolare, ad una significativa riduzione della propria aspettativa di vita non basta, di per sé, a determinare una violazione dell'articolo 3 della CEDU.

18 — Corte EDU, D. c. Regno Unito, n. 30240/96, CEDU 1997-III.

19 — Ibidem (§§ da 51 a 54).

20 — Ibidem (§ 49).

21 — Nella sentenza Josef c. Belgio, citata, la Corte EDU ha tuttavia precisato che una siffatta situazione può essere riscontrata solo in presenza di cogenti circostanze umanitarie, facendo quindi riferimento alle cause che hanno dato luogo alle sue sentenze N. c. Regno Unito ([GC] n. 26565/05, CEDU 2008-III) e Yoh-Ekale Mwanje c. Belgio (n. 10486/10, 20 marzo 2012). In tali cause, le ricorrenti erano parimenti affette da AIDS. Tuttavia, la Corte EDU ha ritenuto che il loro allontanamento non fosse censurabile sotto il profilo dell'articolo 3 della CEDU poiché, al momento dell'allontanamento, il loro stato di salute era stabile, non versavano in una «situazione critica» ed erano in grado di viaggiare.

50. Infatti, il sistema europeo comune di asilo si fonda sulla necessità di garantire agli individui che temono di essere perseguitati a causa della propria razza, della propria religione, della propria cittadinanza, delle proprie opinioni politiche o della propria appartenenza ad un gruppo sociale, oppure di dover fronteggiare un rischio di danno grave nel paese di origine, una protezione che il loro paese non è o non è più in grado di garantire, poiché opera intenzionalmente per la commissione di tali atti o è inadempiente.

51. Il regime volto alla concessione di una protezione internazionale da parte di uno Stato membro, a prescindere dalla circostanza che si tratti dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria, persegue dunque uno scopo particolare e istituisce uno specifico meccanismo di protezione [22] che presuppone che ricorrano due elementi essenziali. Il primo è costituito dall'esistenza di un rischio di persecuzioni o di danno grave di cui l'interessato sarebbe vittima una volta rientrato nel paese di origine. Il secondo è costituito dalla responsabilità diretta o indiretta di tale paese rispetto all'esistenza di detto rischio. Il beneficio dello status di rifugiato o di quello di protezione sussidiaria è dunque riservato ai casi in cui le autorità pubbliche del paese di origine non hanno scelto di garantire tale protezione, in quanto sono all'origine delle persecuzioni oppure incoraggiano o tollerano le persecuzioni di milizie o di altri gruppi privati.

52. Questi due elementi sono determinanti per la concessione di una protezione internazionale, poiché rendono fondato il timore dell'individuo e spiegano l'impossibilità o il rifiuto da parte di quest'ultimo di avvalersi della protezione del suo paese di origine.

53. Per quanto concerne la protezione sussidiaria, questi due elementi risultano molto chiaramente dalla lettera dell'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83. Infatti, il legislatore dell'Unione precisa senza ambiguità che una «persona ammissibile alla protezione sussidiaria» è una persona che non soltanto potrebbe correre un rischio effettivo di subire un grave danno – come definito all'articolo 15 della direttiva in parola – se ritornasse nel paese di origine, ma che, inoltre, non può o non vuole, a causa di tale rischio, avvalersi della protezione di detto paese.

54. Peraltro, tale articolo definisce la nozione di «danni gravi» come atti o circostanze di cui le autorità pubbliche del paese di origine sono direttamente o indirettamente responsabili.

55. Infatti, l'articolo 15 e l'articolo 6 di detta direttiva devono essere letti in combinato disposto.

56. Come si è visto, all'articolo 15 della direttiva 2004/83, il legislatore definisce l'elemento materiale del danno grave. Si tratta della condanna a morte o dell'esecuzione, della tortura, di altra forma di pena o trattamento inumano o degradante, subiti dall'interessato nel suo paese di origine, e della minaccia grave alla vita o alla sua persona derivante dalla violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale. Tali atti contengono in re ipsa la deliberata intenzione da parte di un soggetto di infliggere sofferenze fisiche o mentali di particolare intensità.

57. All'articolo 6 della direttiva 2004/83, per contro, il legislatore definisce l'elemento personale poiché individua i «responsabili del danno grave». Il legislatore dell'Unione, quindi, limita esplicitamente il novero dei danni contemplati all'articolo 15 di tale direttiva a quelli realizzati dallo Stato, oppure da partiti o organizzazioni che controllano tale Stato o una parte consistente del suo territorio, oppure da soggetti non statuali, se può essere dimostrato che lo Stato o i partiti o le organizzazioni che lo controllano non possono o non vogliono fornire protezione contro persecuzioni o danni gravi.

22 — V., a tal proposito, sentenza Diakité (C-285/12, EU:C:2014:39, punto 24).

58. Perché una persona possa essere ritenuta ammissibile alla protezione sussidiaria, dunque, non è sufficiente provare che, una volta rientrata nel paese di origine, correrebbe il rischio di essere esposta ad un trattamento inumano o degradante: occorre dimostrare altresì che tale rischio deriva da fattori direttamente o indirettamente imputabili alle autorità pubbliche di detto paese, vuoi che le minacce incombenti sull'interessato siano causate delle autorità del paese di cui è cittadino o sono da esse tollerate, vuoi che dette minacce siano perpetrate da gruppi indipendenti, dai quali le autorità del suo paese non sono in grado di proteggere efficacemente i propri cittadini.

59. Orbene, come rilevato dal governo francese nelle sue osservazioni, nell'ipotesi di un individuo il cui stato di salute richiede un'assistenza medica e che non potrebbe beneficiare di una terapia adeguata nel paese di origine, il trattamento inumano o degradante che egli rischia di subire in caso di ritorno in tale paese non deriva da un'azione o da un'omissione intenzionale delle autorità pubbliche o di organismi indipendenti dallo Stato. In altri termini, in una siffatta ipotesi, fa necessariamente difetto uno dei criteri essenziali per il riconoscimento del beneficio della protezione sussidiaria di cui all'articolo 6 della direttiva 2004/83, ossia la responsabilità diretta o indiretta delle autorità pubbliche del paese di origine nella commissione del danno grave, nei confronti delle quali è necessaria una protezione.

60. In tale situazione, la protezione offerta dallo Stato membro non risponde a un'esigenza di protezione internazionale ai sensi dell'articolo 2, lettera a), della direttiva in parola e, dunque, non può iscriversi nel contesto del sistema europeo comune di asilo.

61. In conformità alla lettera dell'articolo 2, lettera g), in fine, di detta direttiva [23], si tratta di un «diverso tipo di protezione» che non rientra nell'ambito di applicazione della direttiva stessa. Tale protezione è accordata per una diversa ragione, su base discrezionale e per ragioni caritatevoli o umanitarie, fondate sul rispetto dell'articolo 3 della CEDU nonché degli articoli 4 e 19, paragrafo 2, della Carta. In quest'ultima ipotesi, è l'esecuzione della decisione di espulsione dell'interessato da parte dello Stato membro di accoglienza, unitamente alla mancanza di adeguate risorse sanitarie nel paese di origine, a poter costituire un trattamento inumano.

62. Orbene, il legislatore dell'Unione ha manifestamente inteso escludere dall'ambito di applicazione della direttiva 2004/83 le situazioni fondate su motivi umanitari.

63. Infatti, nell'ambito del considerando 9 della direttiva 2004/83 esso precisa esplicitamente che «[detta] direttiva non si applica ai cittadini di paesi terzi o agli apolidi cui è concesso di rimanere nel territorio di uno Stato membro non perché bisognosi di protezione internazionale, ma per motivi caritatevoli o umanitari riconosciuti su base (…) discrezionale» [24].

64. Peraltro, è interessante fare riferimento ai lavori preparatori della direttiva 2004/83 relativi alla redazione dell'articolo 15, lettera b) [25], ove il legislatore dell'Unione precisa quanto segue:

«Tuttavia, se la lettera b) dovesse includere tutta la giurisprudenza della [Corte EDU] relativa all'articolo 3 della CEDU, occorrerebbe includere le cause fondate unicamente su motivi umanitari come la causa D c. Regno Unito (1997), nota anche come causa Saint-Kitts.

23 — Come rilevato dalla Corte nella sentenza B e D (C-57/09 e C-101/09, EU:C:2010:661), risulta dall'articolo 2, lettera g), in fine, della direttiva 2004/83 che essa non osta a che una persona chieda di essere protetta nell'ambito di un «diverso tipo di protezione» che non rientra nell'ambito di applicazione della direttiva stessa (punto 116).

24 — La direttiva 2004/83, come la Convenzione sullo status dei rifugiati, firmata a Ginevra il 28 luglio 1951, muove dal principio che gli Stati membri di accoglienza, in conformità al proprio diritto nazionale, possono accordare una protezione nazionale che include diritti che consentano alle persone escluse dallo status di rifugiati ai sensi dell'articolo 12, paragrafo 2, di detta direttiva di risiedere sul territorio dello Stato membro interessato.

25 — V. nota della presidenza del Consiglio dell'Unione europea al Comitato strategico sull'immigrazione, le frontiere e l'asilo, del 25 settembre 2002, 12148/02, pag. 6.

Nella causa Saint-Kitts, benché l'impossibilità di accedere a un sistema sanitario sviluppato nonché la mancanza di un entourage non siano di per sé considerati come una tortura o un trattamento inumano o degradante, l'espulsione verso detto paese, che costituirebbe una minaccia per la vita della persona interessata, era descritta come tale.

Di conseguenza, per evitare cause basate su motivi umanitari nel sistema di protezione sussidiaria – il che non è mai stato la ratio della [direttiva 2004/83] – la presidenza propone di limitare l'ambito di applicazione della lettera b) enunciando che *nel paese di origine deve regnare* un rischio effettivo di tortura o di pene o trattamenti inumani o degradanti» [26].

65. Anche se, come rilevato dalla Corte nella sentenza Elgafaji [27], l'articolo 15, lettera b), della direttiva 2004/83 «sostanzialmente corrisponde [all']art. 3 [della CEDU]» [28], il legislatore dell'Unione ha tuttavia limitato il suo ambito di applicazione ai trattamenti inflitti «ai danni del richiedente nel *suo paese di origine*» [29], il che presuppone la responsabilità diretta o indiretta delle autorità pubbliche di tale paese. Il sistema di protezione internazionale e, in particolare, lo status di protezione sussidiaria istituisce dunque effettivamente un meccanismo di protezione concepito come proprio e specifico [30], distinto dagli obblighi incombenti sugli Stati contraenti ai sensi dell'articolo 3 della CEDU.

66. Alla luce di tali elementi, ritengo dunque che l'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83 debba essere interpretato nel senso che esso osta a che uno Stato membro consideri come «persona ammissibile alla protezione sussidiaria» il cittadino di un paese terzo che soffre di una grave malattia e che, qualora fosse rinviato nel paese di origine, correrebbe un rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante a causa dell'assenza di una terapia medica adeguata nel suo paese.

67. Un permesso di soggiorno come quello rilasciato al sig. M'Bodj, fondato sull'articolo 9 ter della legge del 15 dicembre 1980, non può dunque costituire una forma sussidiaria di protezione internazionale ai sensi dell'articolo 2, lettera e), di tale direttiva.

68. Esso non può costituire neppure una «disposizione più favorevole», ai sensi dell'articolo 3 della direttiva in parola.

69. Infatti, anche se, in conformità a tale norma, gli Stati membri hanno la facoltà di introdurre o mantenere in vigore disposizioni più favorevoli, in particolare in ordine alla determinazione dei soggetti che possono essere considerati rifugiati o persone ammissibili alla protezione sussidiaria, dette disposizioni devono tuttavia essere compatibili con la direttiva 2004/83 [31].

70. Orbene, per le ragioni appena esposte, la concessione da parte di uno Stato membro dello status di protezione sussidiaria a un individuo che si trova in una situazione come quella del sig. M'Bodj non sarebbe compatibile con lo spirito e con la lettera di tale testo normativo.

71. Data la risposta che propongo di fornire alla prima questione, non occorre dunque rispondere alla seconda.

26 — Il corsivo è mio.

27 — EU:C:2009:94.

28 — Ibidem (punto 28).

29 — McAdam, J., «The Qualification Directive: An Overview», *The Qualification Directive: Central Themes, Problem Issues, and Implementation in Selected Member States*, Wolf Legal Publishers, Nimega, 2007, pag. 19.

30 — V., a tal proposito, sentenza Diakité (EU:C:2014:39, punto 24).

31 — V., a tal proposito, considerazioni della Corte nella sentenza B e D (EU:C:2010:661, punti da 114 a 120).

IV – **Conclusione**

72. Alla luce delle suesposte considerazioni, propongo alla Corte di rispondere alla Cour constitutionnelle nel modo seguente:

L'articolo 2, lettera e), della direttiva 2004/83/CE del Consiglio, del 29 aprile 2004, recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta, deve essere interpretato nel senso che esso osta a che uno Stato membro consideri come «persona ammissibile alla protezione sussidiaria» il cittadino di un paese terzo che soffre di una grave malattia e che, qualora fosse rinviato nel paese di origine, correrebbe un rischio effettivo di subire un trattamento inumano o degradante a causa dell'assenza di una terapia medica adeguata nel suo paese.