Raccolta della giurisprudenza

CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE
PRIIT PIKAMÄE
presentate il 9 giugno 2022 [1]

Causa C-69/21

X
contro
Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid

[domanda di pronuncia pregiudiziale proposta dal rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunale dell'Aia, sede di 's-Hertogenbosch (Paesi Bassi)]

«Rinvio pregiudiziale – Controlli alla frontiera, asilo e immigrazione – Politica d'immigrazione – Direttiva 2008/115/CE – Rimpatrio dei cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare – Cittadino affetto da malattia grave e assoggettato a una procedura di rimpatrio – Terapia medica diretta ad alleviare il dolore – Terapia non disponibile nel paese d'origine – Diniego di rinvio dell'allontanamento – Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea – Articolo 4 – Diritto di non subire trattamenti inumani e degradanti – Articolo 7 – Diritto al rispetto della vita privata»

1. Nella presente causa, la Corte è interpellata in ordine alle condizioni alle quali lo stato di salute di un cittadino di un paese terzo può ostare all'esecuzione del suo allontanamento ai sensi della direttiva 2008/115/CE [2].

2. La Corte ha già dichiarato, nella sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato) [3], che l'articolo 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (in prosieguo: la «Carta») può, in linea di principio, costituire un limite all'esecuzione di una misura di allontanamento ai sensi della direttiva 2008/115. Nella fattispecie, la Corte è chiamata, alla luce della sua giurisprudenza e di quella della Corte europea dei diritti dell'uomo (in prosieguo: la «Corte EDU»), a fornire chiarimenti sul criterio adottato in tale sentenza al fine di individuare la soglia di gravità oltre la quale può esservi una violazione del divieto di trattamenti inumani e degradanti.

3. In particolare, la Corte è chiamata a pronunciarsi, nella presente causa, sulle questioni di stabilire, da un lato, se un aumento del dolore provato da un cittadino di un paese terzo a seguito del suo allontanamento, senza alcuna modifica dei sintomi della sua malattia, sia tale da

[1] Lingua originale: il francese.

[2] Direttiva 2008/115/CEE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, recante norme e procedure comuni applicabili negli Stati membri al rimpatrio di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (GU 2008, L 348, pag. 98).

[3] Sentenza del 24 aprile 2018 (C-353/16; in prosieguo: la «sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato)», EU:C:2018:276).

configurare un «deterioramento», o un «declino», dello stato di salute di tale cittadino ai sensi della giurisprudenza rilevante e, dall'altro, se gli Stati membri possano legittimamente prevedere un termine prestabilito entro il quale tale deterioramento o tale declino debba verificarsi.

4. Inoltre, la Corte dovrà pronunciarsi sui criteri giuridici da applicare in caso di conflitto tra l'esecuzione dell'allontanamento di un cittadino di un paese terzo e il diritto di quest'ultimo al rispetto della sua vita privata, quale figura all'articolo 7 della Carta, precisando se lo stato di salute di tale cittadino debba essere preso in considerazione in quanto componente della sua vita privata.

I. Contesto normativo

A. Diritto dell'Unione

5. Rilevano nella presente causa gli articoli 1, 5 e 9 della direttiva 2008/115, nonché gli articoli 4, 7 e 19, paragrafo 2, della Carta.

B. Diritto dei Paesi Bassi

6. L'articolo 64 della Vreemdelingenwet 2000 (legge del 2000 sugli stranieri; in prosieguo: la «legge sugli stranieri») dispone quanto segue:

«L'espulsione è rinviata finché lo stato di salute dello straniero o di un suo familiare non consente di viaggiare.»

7. La Vreemdelingencirculaire 2000 (circolare del 2000 sugli stranieri; in prosieguo: la «circolare sugli stranieri») così prevede:

«(...)

7. Non espulsione per motivi di salute

7.1. Generalità

L'[Immigratie-en naturalisatiedienst (IND) (servizio immigrazione e naturalizzazioni, Paesi Bassi)] può accordare il rinvio della partenza ai sensi dell'articolo 64 della [legge sugli stranieri] qualora:

– dal punto di vista medico, lo straniero non sia in condizioni di viaggiare; o

– esista un rischio reale di violazione dell'articolo 3 della [convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, firmata a Roma il 4 novembre 1950 (in prosieguo: la «CEDU»)] per ragioni mediche.

7.1.1. Lo straniero non è in condizioni di viaggiare

Lo straniero ottiene un rinvio della partenza ai sensi dell'articolo 64 della [legge sugli stranieri] se il [Bureau Medische Advisering (BMA) (ufficio di consulenza medica del Ministero della Sicurezza e della Giustizia, Paesi Bassi)] dichiara che, dal punto di vista medico, lo stato di salute dello straniero o di un suo familiare non permette di viaggiare.

(...)

7.1.3. Rischio reale di violazione dell'articolo 3 della CEDU per ragioni mediche.

Lo straniero ottiene un rinvio della partenza ai sensi dell'articolo 64 della [legge sugli stranieri] qualora esista un rischio reale di violazione dell'articolo 3 della CEDU per ragioni mediche.

Esiste un rischio reale di violazione dell'articolo 3 della CEDU solo qualora:

– risulti dal parere del BMA che molto probabilmente la mancanza di terapia medica determinerà una situazione di emergenza medica; e

– la terapia medica necessaria non sia disponibile nel paese d'origine o di residenza permanente; o

– se la terapia medica è disponibile, risulti che essa non è manifestamente accessibile.

Situazione di emergenza medica

Per situazione di emergenza medica, l'IND intende la situazione in cui lo straniero soffre di un'affezione per la quale sia accertato, in base alle attuali conoscenze medico-scientifiche, che la mancanza di cure comporterà, entro un termine di tre mesi, il decesso, l'invalidità o altra forma di grave pregiudizio fisico o psichico.

(...)».

II. Fatti di causa, procedimento principale, questioni pregiudiziali e procedimento dinanzi alla Corte

8. X è un cittadino russo, nato nel 1988, che ha contratto, a sedici anni, una forma rara di cancro del sangue per la quale è attualmente curato nei Paesi Bassi. La relativa terapia medica consiste, in particolare, nella pratica delle flebotomie nonché nella somministrazione della cannabis per uso terapeutico a fini di trattamento del dolore. Tale terapia a base di cannabis non è autorizzata in Russia.

9. Il 31 ottobre 2013, X ha presentato una prima domanda di asilo nei Paesi Bassi. Lo Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid ha tuttavia considerato che il Regno di Svezia era responsabile della trattazione di tale domanda. Tale decisione è divenuta definitiva.

10. Il 13 dicembre 2013, X ha chiesto, in forza dell'articolo 64 della legge sugli stranieri, il rinvio del suo allontanamento in ragione dei suoi problemi di salute. Il resistente ha respinto tale domanda con decisione del 24 dicembre 2013, anch'essa divenuta definitiva.

11. Il 19 maggio 2016, X ha presentato una nuova domanda di asilo nei Paesi Bassi, essendo scaduto il termine entro il quale egli poteva essere trasferito verso la Svezia. A sostegno di tale domanda, X ha fatto valere che la terapia medica a cui era stato sottoposto in Russia gli provocava effetti secondari e che egli aveva scoperto, in seguito, che l'assunzione di cannabis a fini terapeutici era più indicata per le sue condizioni di salute. Poiché l'uso di cannabis non è autorizzato nel suo paese d'origine, egli aveva coltivato piante di cannabis per uso medicinale, il che gli aveva provocato problemi tali da rendere ormai necessaria una sua protezione internazionale. In occasione di detta domanda, X aveva altresì nuovamente chiesto un rinvio del suo allontanamento ai sensi dell'articolo 64 della legge sugli stranieri.

12. Dopo aver ricevuto il parere del BMA, il Segretario di Stato, con decisione del 29 marzo 2018, ha respinto la domanda di asilo di X considerando che i problemi che il ricorrente sosteneva di aver incontrato in Russia non erano credibili. Esso ha inoltre deciso che il ricorrente non poteva ottenere un normale permesso di soggiorno e ha negato l'accoglimento della sua domanda di sospendere, ai sensi dell'articolo 64 della legge sugli stranieri, l'esecuzione del suo obbligo di rimpatrio.

13. Con sentenza del 20 dicembre 2018, confermata dal Raad van State (Consiglio di Stato, Paesi Bassi) il 28 marzo 2019, il rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunale dell'Aia, sede di 's-Hertogenbosch, Paesi Bassi) ha parzialmente annullato tale decisione. Quindi, pur avendo confermato che X non poteva reclamare lo status di rifugiato o di beneficiario della protezione sussidiaria, esso ha tuttavia ingiunto al Segretario di Stato di esaminare nuovamente sia l'argomento di X fondato sul suo diritto ad ottenere un permesso di soggiorno sulla base dell'articolo 8 della CEDU sia la sua domanda di applicazione dell'articolo 64 della legge sugli stranieri.

14. Il 19 febbraio 2020, il Segretario di Stato ha nuovamente negato la concessione a X di un permesso di soggiorno di durata determinata, in base all'articolo 8 della CEDU, nonché di un rinvio del suo allontanamento. Con lo stesso provvedimento, il Segretario di Stato ha adottato una decisione di rimpatrio con cui veniva ingiunto a X di lasciare il territorio dei Paesi Bassi entro un termine di quattro settimane.

15. X ha proposto ricorso contro tale decisione dinanzi al giudice del rinvio. Egli ritiene che debba essergli rilasciato un titolo di soggiorno in forza dell'articolo 8 della CEDU o che, quanto meno, debba essergli concesso un rinvio dell'allontanamento in forza dell'articolo 64 della legge sugli stranieri. Al riguardo, egli sostiene che il trattamento del dolore mediante cannabis è per lui tanto essenziale che egli non potrebbe più vivere in modo dignitoso se tale terapia fosse interrotta. Egli precisa, in particolare, che, in caso di una siffatta interruzione, il dolore sarebbe così intenso da impedirgli di dormire e di nutrirsi, con conseguenze non soltanto fisiche, ma anche psichiche, provocandogli tendenza alla depressione e al suicidio.

16. Il giudice del rinvio, rileva, innanzitutto, che, ai sensi della normativa dei Paesi Bassi, un'espulsione può essere rinviata quando, sul piano medico, lo straniero non è in condizione di viaggiare o esiste un rischio effettivo di violazione dell'articolo 3 della CEDU per ragioni mediche. Quest'ultima ipotesi presuppone che dal parere del BMA risulti, da un lato, che l'interruzione delle cure mediche determinerà, con ogni probabilità, una «situazione di emergenza medica» e, dall'altro, che nel paese di origine le cure idonee non siano disponibili o non siano accessibili allo straniero.

17. Nell'ambito di una procedura di richiesta di asilo avviata il 19 maggio 2016, X ha presentato vari documenti clinici diretti a suffragare la sua affermazione secondo la quale i suoi problemi di salute sono tali da giustificare la sospensione del suo allontanamento.

18. Nei suoi pareri emessi su richiesta del Segretario di Stato, il BMA ha affermato in particolare che, anche se, in assenza di flebotomie, ci si poteva attendere che X si trovasse, a breve, di fronte ad una situazione di emergenza medica, tale trattamento era tuttavia disponibile in Russia. Per contro, il BMA ha considerato che, non essendo dimostrata l'efficacia terapeutica della cannabis, era impossibile pronunciarsi sulle conseguenze mediche di un'interruzione di una terapia a base di cannabis. Il BMA ha altresì rilevato che non era stato segnalato alcun disturbo connesso al dolore che facesse temere la morte di X o la dipendenza di quest'ultimo negli atti ordinari della vita. Il BMA ha pertanto ritenuto che non si potesse affermare che l'uso della cannabis impedisce il verificarsi di una situazione di emergenza medica a breve termine. Il BMA ha infine asserito che esiste un numero sufficiente di altri antidolorifici che possono essere somministrati a X.

19. Secondo il giudice del rinvio, risulta tuttavia dalle informazioni presentate da X che i suoi medici curanti ritengono che la cannabis per uso terapeutico costituisca la sola cura idonea contro il dolore e che gli altri analgesici siano controindicati. Inoltre, tale giudice è del parere che X abbia comprovato, sul piano giuridico, che la terapia a base di cannabis per uso terapeutico è prescritta e utilizzata solo qualora le altre soluzioni contro il dolore si siano rivelate non soltanto inefficaci, ma anche controindicate.

20. Il giudice del rinvio constata del pari che nessuna cura antidolorifica adeguata, anche mediante cannabis per uso terapeutico, era disponibile nel paese d'origine di X. Pertanto, ove non gli sia accordato alcun rinvio dell'allontanamento, la sua cura contro il dolore sarà interrotta e l'intensità di quest'ultimo aumenterà. Al riguardo, tale giudice ricorda che X ha prodotto informazioni da cui risulta che il dolore viene reso appena sopportabile grazie alla somministrazione della cannabis per uso terapeutico. Tali informazioni non consentono però di determinare se l'aumento del dolore provocato dall'interruzione della relativa cura provocherà un aggravamento dei sintomi della malattia, anche se è probabile, alla luce delle informazioni di cui dispone il giudice del rinvio, che ciò non avverrà.

21. Prima di chiedere una perizia medica relativa all'aumento dell'intensità del dolore che X rischia di dover affrontare ove non venga più curato con cannabis per uso terapeutico, il giudice del rinvio ritiene pertanto necessario fissare, attraverso un'interpretazione del diritto dell'Unione, il contesto normativo che disciplina la presa in considerazione di tale fattore.

22. Al riguardo, il giudice del rinvio rileva, in primo luogo, che la Corte non ha ancora interpretato l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 di quest'ultima, al fine di determinare se ragioni mediche possano ostare all'allontanamento di un cittadino di un paese terzo qualora i sintomi della sua malattia non possano aggravarsi, ma l'intensità del dolore sia destinata ad aumentare notevolmente, in caso di rimpatrio, in quanto la terapia medica idonea non è disponibile nel suo paese di origine.

23. In secondo luogo, tale giudice rileva che, secondo la giurisprudenza costante del Raad van State (Consiglio di Stato), basata sulla necessità di un deterioramento rapido delle condizioni di salute ai sensi della sentenza Paposhvili c. Belgio [4], solo le conseguenze mediche che si manifestino entro un periodo di tre mesi dall'interruzione delle cure mediche devono essere

[4] Corte EDU, 13 dicembre 2016; in prosieguo: la «sentenza Paposhvili» CE:ECHR:2016:1213JUD004173810.

prese in considerazione per determinare se tale interruzione comporterà una situazione di emergenza medica. Secondo il giudice del rinvio, la Corte EDU non ha tuttavia mai fissato un termine esplicito in detta sentenza. Pertanto, esso ritiene necessario determinare se le conseguenze connesse all'interruzione delle cure mediche di un cittadino di un paese terzo gravemente malato, in caso di rimpatrio nel paese d'origine, possano rientrare nell'ambito di applicazione dell'articolo 4 della Carta solo se esse si verificano entro un periodo di tre mesi, senza distinzione quanto alla natura della patologia e delle cure mediche.

24. In terzo luogo, il giudice del rinvio rileva che il Raad van State (Consiglio di Stato) ha dichiarato che l'articolo 64 della legge sugli stranieri impone altresì di verificare se il provvedimento di allontanamento, in quanto tale, di un cittadino di un paese terzo che soffra di un'affezione mentale o fisica particolarmente grave possa condurre ad un rischio effettivo di violazione dell'articolo 3 della CEDU. Tuttavia, tale valutazione avverrebbe unicamente nell'esame della idoneità di tale cittadino a viaggiare, di modo che non viene mai chiesto al BMA se conseguenze mediche possano derivare dal solo allontanamento e tali conseguenze non sono prese in considerazione al fine di accertare se una «situazione di emergenza medica», ai sensi della circolare sugli stranieri, osti a tale allontanamento, qualora le cure mediche che detto cittadino riceve non siano disponibili o non siano accessibili nel paese di origine.

25. Nell'ambito di un simile controllo, un aumento delle conseguenze psichiche, come un rischio di suicidio, difficilmente, secondo tale giudice, potrà ostare all'allontanamento mentre esso può provocare una situazione di emergenza medica.

26. In quarto luogo, il giudice del rinvio ritiene che occorra determinare se le condizioni di salute di un cittadino e il fatto che egli riceva cure mediche, nello Stato membro in cui soggiorna, possano configurare elementi della vita privata il cui rispetto dev'essere garantito ai sensi dell'articolo 7 della Carta e dell'articolo 8 della CEDU.

27. Nella fattispecie, X sostiene che la terapia medica a cui è sottoposto rientra nel rispetto dovuto alla sua vita privata e osta al suo allontanamento.

28. Di conseguenza, il giudice del rinvio si chiede se le autorità competenti di uno Stato membro debbano verificare se occorra riconoscere un diritto di soggiorno, in forza del diritto al rispetto della vita privata, al cittadino di un paese terzo in ragione dei suoi gravi problemi clinici e delle cure mediche da lui ricevute in tale Stato e se il rispetto della vita privata di tale cittadino costituisca un elemento da prendere in considerazione al fine di statuire sulla sua domanda di rinvio del provvedimento di allontanamento di cui egli forma oggetto.

29. Di conseguenza, il rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunale dell'Aia, sede di 's-Hertogenbosch, Paesi Bassi) ha deciso di sospendere il giudizio e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se un aumento significativo dell'intensità del dolore a causa dell'interruzione di cure mediche in una patologia invariata possa configurare una situazione contraria all'articolo 19, paragrafo 2, della [Carta], in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 della Carta, qualora non venga autorizzato un rinvio dell'obbligo di partenza derivante dalla [direttiva 2008/115].

2) Se la fissazione di un termine prestabilito entro il quale devono concretizzarsi gli effetti dell'interruzione di cure mediche per dover presumere ostacoli medici per un obbligo di rimpatrio derivante dalla [direttiva 2008/115] sia compatibile con l'articolo 4 della Carta in combinato disposto con l'articolo 1 della Carta. Qualora la fissazione di un termine non sia contraria al diritto dell'Unione, se sia consentito a uno Stato membro stabilire un termine generale, identico per tutte le possibili patologie mediche e per tutte le possibili conseguenze mediche.

3. Se sia compatibile con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 della Carta, e con la [direttiva 2008/115] stabilire che le conseguenze dell'allontanamento di fatto devono essere valutate esclusivamente alla luce della questione di determinare se, e a quali condizioni, lo straniero possa viaggiare.

4. Se l'articolo 7 della Carta, in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 della Carta e alla luce della [direttiva 2008/115], esiga che la condizione clinica dello straniero e le cure mediche che egli ha in precedenza ricevuto nello Stato membro devono essere prese in considerazione per valutare se la vita privata debba determinare l'autorizzazione del soggiorno. Se l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 della Carta e alla luce della [direttiva 2008/115], esiga che, per valutare se problemi medici possano configurare ostacoli per l'allontanamento, si debba tenere conto della vita privata e della vita familiare, ai sensi dell'articolo 7 della Carta».

30. Hanno presentato osservazioni scritte X, il governo dei Paesi Bassi e la Commissione europea.

31. Le stesse parti sono state sentite all'udienza tenutasi il 7 marzo 2022.

III. Analisi

A. Sulla competenza della Corte e sulla ricevibilità delle questioni pregiudiziali

32. Il governo dei Paesi Bassi sostiene, in primo luogo, che le questioni pregiudiziali sono irricevibili in quanto sollevate prematuramente dal giudice del rinvio. Dato che la direttiva 2008/115 si applica unicamente qualora il soggiorno del cittadino di un paese terzo interessato sia irregolare, l'interpretazione di quest'ultima, in combinato disposto con la Carta, non sarebbe, secondo tale governo, necessaria alla soluzione della controversia nel procedimento principale, dovendo il giudice del rinvio accertare innanzitutto se X abbia il diritto di ottenere un permesso di soggiorno nei Paesi Bassi.

33. Per respingere questo argomento, basta ricordare che, secondo una giurisprudenza costante della Corte, i giudici nazionali sono liberi di adire quest'ultima *in qualsiasi momento del procedimento da essi ritenuto opportuno* [5], di modo che un rinvio pregiudiziale non può essere considerato irricevibile solo in quanto formulato in una fase precoce del procedimento nazionale. Del resto, la Corte ha già accettato di rispondere a questioni pregiudiziali ad essa sottoposte da un giudice nazionale prima che quest'ultimo verificasse se la controversia potesse essere risolta in base alla sola normativa nazionale [6].

[5] V., in particolare, sentenza del 26 giugno 2019, Addiko Bank (C-407/18, EU:C:2019:537, punti 35 e 39).

[6] Sentenza del 29 ottobre 2020, Veselības ministrija (C-243/19, EU:C:2020:872, punto 63).

34. In secondo luogo, il governo dei Paesi Bassi ritiene che la seconda questione pregiudiziale sia irricevibile in quanto verte sulla legittimità di un termine prestabilito applicabile ai fini della valutazione del deterioramento delle condizioni di salute di qualsiasi cittadino di un paese terzo in caso di esecuzione del suo allontanamento, benché tale termine non costituisca un elemento determinante per la soluzione della controversia nel procedimento principale.

35. Tale argomento non può essere accolto. Infatti, la decisione di rimpatrio adottata nei confronti di X era in particolare fondata sull'esclusione della possibilità che in caso di espulsione si determini una situazione di emergenza medica a breve termine. Orbene, è indubitabile che, conformemente alla normativa dei Paesi Bassi in materia, l'esistenza di una situazione di emergenza medica si valuta sulla base del termine di tre mesi previsto dalla circolare sugli stranieri. Aggiungo che la questione relativa alla legittimità di tale termine diventa tanto più fondamentale in quanto risulta dalla decisione di rinvio, contrariamente a quanto afferma il governo dei Paesi Bassi nelle sue osservazioni scritte, che i dolori di X sono connessi alla malattia da cui egli è affetto e che nessuna cura sostitutiva che consenta di alleviare i suoi dolori esiste nel suo paese d'origine, la Russia.

36. In terzo e ultimo luogo, il governo dei Paesi Bassi considera che la Corte non è competente a conoscere della quarta questione pregiudiziale in quanto quest'ultima riguarderebbe il fatto di determinare se dall'articolo 8 della CEDU possa essere derivato un diritto di soggiorno. Tale questione sarebbe, inoltre, irricevibile, secondo tale governo, nel caso in cui il giudice del rinvio cercasse di stabilire se l'articolo 7 della Carta imponga agli Stati membri di accordare un diritto di soggiorno a qualunque cittadino di un paese terzo che si trovi nella situazione di X.

37. Devo nuovamente esprimere il mio disaccordo con il ragionamento del governo dei Paesi Bassi. Da un lato, è pacifico che la suddetta quarta questione non verte sull'articolo 8 della CEDU, bensì sull'articolo 7 della Carta. Dall'altro, il fatto di stabilire se un diritto di soggiorno debba essere concesso a detto cittadino di un paese terzo rientra nella valutazione di merito della quarta questione pregiudiziale [7].

38. Ritengo, di conseguenza, che la Corte sia competente a conoscere del presente rinvio pregiudiziale e che quest'ultimo sia ricevibile in toto.

B. Nel merito

1. Sulla prima e sulla seconda questione

39. Con le sue prime due questioni, il giudice del rinvio chiede, in sostanza, se la direttiva 2008/115, letta in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, debba essere interpretata nel senso che essa non osta a che un cittadino di un paese terzo, gravemente malato e il cui soggiorno nel territorio di uno Stato membro sia irregolare, formi oggetto di un provvedimento di allontanamento, nel caso in cui, a causa dell'indisponibilità sul piano legale, nel suo paese d'origine, della sola terapia antalgica efficace, egli sia esposto ad un significativo aumento di dolore, senza alcuna modificazione degli altri sintomi della sua malattia, o, quanto meno, quando un siffatto significativo aumento di dolore si manifesterà entro un termine superiore a tre mesi dal suo ritorno nel paese d'origine.

[7] V. sentenza del 29 marzo 2012, 3M Italia (C-417/10, EU:C:2012:184, punto 23).

a) Osservazioni preliminari

40. In via preliminare, occorre osservare che, secondo le informazioni fornite dal giudice del rinvio, X, cittadino del paese terzo interessato, non può aver diritto allo status di rifugiato, alla protezione sussidiaria o ad un normale permesso di soggiorno nei Paesi Bassi. X si trova in una situazione di «soggiorno irregolare», ai sensi dell'articolo 3, punto 2, della direttiva 2008/115, in quanto egli è presente nel territorio dei Paesi Bassi senza soddisfare le condizioni di ingresso di cui all'articolo 5 del regolamento (UE) 2016/399 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, che istituisce un codice unionale relativo al regime di attraversamento delle frontiere da parte delle persone (codice frontiere Schengen)[8] o altre condizioni di ingresso, di soggiorno o di residenza in tale Stato. Ne consegue che la situazione di X è soggetta alle disposizioni di tale direttiva.

41. Quest'ultima impone in particolare agli Stati membri di adottare una decisione di rimpatrio nei confronti di qualunque cittadino di un paese terzo il cui soggiorno sia irregolare (articolo 6) e di adottare tutte le misure necessarie per eseguire tale decisione in caso di mancata partenza volontaria da parte di quest'ultimo (articolo 8). Poiché l'esecuzione delle procedure nazionali di rimpatrio costituisce un'applicazione della direttiva 2008/115, ai sensi dell'articolo 51 della Carta, quest'ultima viene ad applicarsi nella presente causa.

42. A seguito della grave malattia da cui X è affetto, potrebbero ostare all'esecuzione del suo allontanamento, secondo il giudice del rinvio, l'articolo 4 della Carta («Nessuno può essere sottoposto a tortura, né a pene o trattamenti inumani o degradanti»). Poiché tale divieto viene riaffermato, in sostanza, all'articolo 5 della direttiva 2008/115, si deve far riferimento, nelle prime due questioni così come riformulate, a quest'ultimo, letto in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta.

43. Come risulta dalle spiegazioni relative alla Carta[9], il diritto di cui all'articolo 4 della Carta corrisponde a quello garantito dall'articolo 3 della CEDU, mentre l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta rispecchia la giurisprudenza in materia della Corte EDU relativa all'articolo 3 della CEDU. Ne deriva, conformemente all'articolo 52, paragrafo 3, della Carta, che il senso e la portata di tali due disposizioni devono essere identici al senso e alla portata conferiti dalla CEDU al suo articolo 3, salvo che ciò non pregiudichi l'autonomia del diritto dell'Unione e della Corte di giustizia.

44. La questione di stabilire se, ed eventualmente a quali condizioni, l'articolo 4 e l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta[10] ostino all'allontanamento da parte di uno Stato membro di un cittadino di un paese terzo che sia gravemente malato e il cui soggiorno sia irregolare dipende quindi da un esame delle sentenze pronunciate dalla Corte EDU nelle cause N. c. Regno Unito[11] e Paposhvili e delle sentenze, largamente influenzate dai principi sanciti dalla Corte EDU, pronunciate dalla Corte nelle cause Abdida, C.K. e a.[12] e MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato). Tale esame permetterà infatti di individuare il criterio giuridico applicabile per verificare la conformità di detto allontanamento al divieto di trattamenti inumani e degradanti.

8 GU 2016, L 77, pag. 1.

9 GU 2007, C 303, pag. 17.

10 Per scrupolo di semplificazione, farò riferimento, nel prosieguo delle presenti conclusioni, al solo articolo 4 della Carta, in quanto l'articolo 19, paragrafo 2, di quest'ultima costituisce un'applicazione al caso dell'allontanamento del divieto di trattamenti inumani e degradanti sancito in tale articolo 4.

11 Corte EDU, 27 maggio 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

12 Sentenze del 18 dicembre 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453), e del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

45. Prima di intraprendere l'analisi, è necessario spiegare in breve le ragioni per le quali la giurisprudenza della Corte derivante dalle sentenze N.S. e a., Jawo e Ibrahim e a. [13], le quali hanno recepito i dettami della sentenza M.S.S. c. Belgio e Grecia della Corte EDU [14], non è applicabile alle circostanze del procedimento principale, come hanno sostenuto in udienza tutte le parti interessate.

46. In tali sentenze, la Corte ha affermato che il trasferimento di un richiedente protezione internazionale da uno Stato membro ad un altro viola il divieto di trattamenti inumani o degradanti quando tale persona sia «completamente dipendente dall'assistenza pubblica» e «l'indifferenza delle autorità [di quest'ultimo Stato] comporti che [la persona stessa] si venga a trovare, indipendentemente dalla sua volontà e dalle sue scelte personali, in una *situazione di estrema deprivazione materiale*, che non le consenta di far fronte ai suoi bisogni più elementari quali, segnatamente, nutrirsi, lavarsi e disporre di un alloggio, e che *pregiudichi la sua salute fisica o psichica* o che la ponga in uno stato di degrado incompatibile con la dignità umana» [15].

47. Certo è difficilmente contestabile, a mio parere, che, alla luce del carattere assoluto dell'articolo 4 della Carta, tale criterio possa essere utilizzato anche quando uno Stato membro intenda procedere all'espulsione di un cittadino di un paese terzo, il cui soggiorno sia irregolare, verso il suo paese d'origine. È tuttavia importante rilevare che, nella fattispecie, X si limita a sostenere che la sua espulsione verso la Russia pregiudicherebbe gravemente la sua salute e non asserisce in alcun modo che egli sarebbe completamente dipendente dall'assistenza pubblica e che si verrebbe a trovare, in caso di espulsione in Russia, in una situazione di «estrema deprivazione materiale» a causa dell'indifferenza delle autorità di tale paese. Orbene, mi pare che la giurisprudenza sopra citata richieda l'esistenza di un nesso di causa ad effetto tra tale estrema deprivazione materiale, provocata dall'indifferenza delle autorità nazionali interessate, e il degrado delle condizioni di salute dell'interessato. Tale giurisprudenza non viene pertanto ad applicarsi nella causa in esame.

b) L'articolo 3 della CEDU in quanto garanzia contro l'espulsione nella giurisprudenza della Corte EDU

48. La considerazione che ha spianato la strada alla valutazione della conformità all'articolo 3 della CEDU delle misure di allontanamento adottate dalle pubbliche autorità contro persone affette da una malattia grave figura nella sentenza D. c. Regno Unito [16]. In tale sentenza, la Corte EDU ha considerato che l'esame di una misura di espulsione ai sensi dell'articolo 3 della CEDU non può essere subordinato alla circostanza che il rischio per la persona sottoposta ad uno dei trattamenti vietati derivi da atti intenzionali delle pubbliche autorità del paese di destinazione. A suo parere, nulla le vieta di esaminare situazioni in cui tale rischio proviene da fattori che non possono far sorgere, direttamente o indirettamente, la responsabilità di tali autorità o che, presi isolatamente, non violano di per se stessi le disposizioni di tale articolo.

[13] Sentenze del 21 dicembre 2011, N.S. e a. (C-411/10 e C-493/10, EU:C:2011:865), del 19 marzo 2019, Jawo (C-163/17, EU:C:2019:218), e del 19 marzo 2019, Ibrahim e a. (C-297/17, C-318/17, C-319/17 e C-438/17, EU:C:2019:219).

[14] Corte EDU, 21 gennaio 2011, M.S.S. c. Belgio e Grecia (CE:ECHR:2011:0121JUD003069609).

[15] Sentenze del 19 marzo 2019, Jawo (C-163/17, EU:C:2019:218, punto 92), e del 19 marzo 2019, Ibrahim e a. (C-297/17, C-318/17, C-319/17 e C-438/17, EU:C:2019:219, punto 90). Il corsivo è mio.

[16] Corte EDU, 2 maggio 1997, CE:ECHR:1997:0502JUD003024096), §§ 49 e 50.

49. Tale orientamento è stato esposto nella sentenza Pretty c. Regno Unito, in base alla quale: «[l]a sofferenza dovuta ad una malattia insorta per cause naturali (...) può rientrare nell'ambito di applicazione dell'articolo 3 [della CEDU] ove essa venga o rischi di venire *esacerbata* da un trattamento – sia esso risultante da condizioni di detenzione, da un'espulsione o da altre misure – del quale le autorità possano essere considerate responsabili» [17].

50. Relativamente ad una decisione di espulsione di una persona affetta da AIDS, la Corte EDU ha dichiarato, nella sentenza D. c. Regno Unito, che l'esecuzione di tale decisione avrebbe esposto tale persona ad un rischio effettivo di morire in circostanze particolarmente dolorose e avrebbe costituito un trattamento inumano ai sensi dell'articolo 3 della CEDU. Al riguardo, essa ha sottolineato che, benché i non nazionali su cui incombe una decisione di espulsione non possano, in linea di principio, rivendicare il diritto di restare nel territorio dello Stato ospitante al fine di continuare a fruire dell'assistenza sanitaria e sociale loro garantita da tale Stato, la violazione dell'articolo 3 della CEDU era motivata dalle circostanze «del tutto eccezionali» della causa in esame e dalle «considerazioni umanitarie imperiose» che erano in gioco [18]. La Corte EDU ha in particolare tenuto conto del fatto che il destinatario della decisione di espulsione si trovava in uno stadio terminale della sua malattia e che la repentina cessazione delle prestazioni sanitarie fornite nello Stato ospitante, nonché l'assenza di cure idonee nel suo paese d'origine, avrebbero ridotto la sua speranza di vita e gli avrebbero provocato sofferenze psicofisiche estreme [19].

51. Nella causa N. c. Regno Unito [20], la Corte EDU è stata invitata, in sostanza, a fissare tale soglia ad un livello meno elevato, adottando un'interpretazione meno restrittiva della nozione di «circostanze del tutto eccezionali».

52. Tale causa riguardava l'allontanamento di una persona sieropositiva che si trovava in uno stato stabile grazie alla terapia medica che le veniva somministrata nello Stato ospitante. Era tuttavia pacifico che, in caso di interruzione di tale terapia, lo stato di salute dell'interessata si sarebbe rapidamente deteriorato e quest'ultima sarebbe deceduta nell'arco di pochi anni dopo un periodo di malessere e di sofferenza. A questo proposito, la ricorrente asseriva, in primo luogo, di non avere i mezzi per acquistare i medicinali necessari ai fini di detta terapia nel suo paese d'origine, l'Uganda, e, in secondo luogo, che la sua famiglia ivi residente non era né disposta né in condizione di curarla ove essa fosse gravemente malata.

53. La Corte EDU ha tuttavia ritenuto che la soglia elevata di gravità fissata nella sua sentenza D. c. Regno Unito e applicata nella sua giurisprudenza successiva dovesse essere mantenuta [21].

54. Al fine di accertare se detta causa N. c. Regno Unito fosse caratterizzata da circostanze del tutto eccezionali, essa si è quindi concentrata sulla gravità dello stato di salute della ricorrente al momento in cui veniva prospettato tale allontanamento, senza dedicarsi ad un esame dettagliato della questione se quest'ultima potesse effettivamente ottenere la terapia e le cure necessarie nel paese di destinazione. Più precisamente, la Corte EDU ha considerato che il fatto che, all'epoca della pronuncia della sentenza, la ricorrente non fosse in condizioni critiche e fosse in grado di viaggiare era tale da escludere l'esistenza di «circostanze del tutto eccezionali» e, pertanto, una

17 Corte EDU, 29 aprile 2002, CE:ECHR:2002:0429JUD000234602, § 52. Il corsivo è mio.

18 Corte EDU, 2 maggio 1997, D. c. Regno Unito, CE:ECHR:1997:0502:JUD003024096, § 54.

19 Ibidem, §§ da 50 a 52.

20 Corte EDU, 27 maggio 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

21 Ibidem, § 43.

violazione dell'articolo 3 della CEDU. Ai fini di tale valutazione, il fatto che, in caso di espulsione verso l'Uganda, l'interessata avrebbe subito un deterioramento delle sue condizioni, ed in particolare una riduzione della sua speranza di vita, non era, secondo tale giudice, pertinente [22].

55. Più recentemente, la Corte EDU ha considerato, nella sentenza Paposhvili, che l'applicazione dell'articolo 3 della CEDU ai soli allontanamenti di persone che si trovino ad un passo dalla morte, come essa aveva fatto a partire dalla sentenza N. c. Regno Unito [23], aveva avuto l'effetto di privare del beneficio di tale disposizione gli stranieri gravemente malati che non si trovavano in condizioni così critiche. L'esigenza di garantire il carattere effettivo dell'articolo 3 della CEDU imponeva pertanto, a suo parere, che l'espressione «altri casi del tutto eccezionali» fosse interpretata nel senso che la tutela sancita in detta disposizione dovesse essere riconosciuta anche a tali persone [24].

56. Più precisamente, la Corte EDU ha ritenuto che per «altri casi del tutto eccezionali» debbano intendersi «i casi di allontanamento di una persona gravemente malata nei quali sussistano seri motivi di credere che tale persona, pur non correndo il rischio di morte imminente, si troverebbe, per l'assenza di cure adeguate nel paese di destinazione o per mancanza di accesso a queste ultime, di fronte ad un rischio *effettivo* di subire *un declino grave, rapido e irreversibile* delle sue condizioni di salute implicante intense sofferenze o una significativa riduzione della sua speranza di vita» [25].

57. In tale causa, il ricorrente era affetto da una malattia estremamente grave. Secondo le informazioni da lui fornite, il suo stato di salute si era stabilizzato grazie alle cure di cui fruiva in Belgio e, ove tali cure avessero dovuto cessare, la sua speranza di vita media sarebbe stata inferiore a sei mesi. La Corte EDU ha considerato che le affermazioni del ricorrente, secondo le quali dette cure non erano disponibili nel suo paese d'origine e secondo le quali tale ricorrente non disponeva di alcuna garanzia di aver accesso alle altre forme di cura della sua malattia disponibili in tale paese, erano credibili [26]. Poteva quindi essere accertata una violazione dell'articolo 3 della CEDU – secondo la Corte EDU – in mancanza di valutazione, da parte delle autorità nazionali competenti, del rischio incorso dal ricorrente alla luce dei dati relativi alle sue condizioni di salute e all'esistenza di cure adeguate in Georgia [27].

58. Il criterio accolto nella sentenza Paposhvili al fine di verificare se l'esecuzione di un provvedimento di allontanamento nei confronti di una persona gravemente malata costituisca un trattamento inumano e degradante, ai sensi dell'articolo 3 della CEDU, è stato proprio recentemente confermato nella sentenza pronunciata dalla grande sezione della Corte EDU nella causa Savran c. Danimarca [28].

59. Quanto alla portata di tale criterio, è necessaria una precisazione. Se è vero che quest'ultimo implica un'estensione della portata dell'articolo 3 della CEDU, derivante dalla definizione di una soglia di gravità che consente di includere le persone non prossime alla morte tra i beneficiari della tutela offerta da tale articolo, la Corte EDU si è particolarmente preoccupata di evidenziare

22 Ibidem, §§ 50 e 51.

23 Corte EDU, 27 maggio 2008, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

24 Sentenza Paposhvili, §§ 181 e 183.

25 Ibidem, § 183. Il corsivo è mio.

26 Ibidem, §§ da 194 a 198.

27 Ibidem, §§ 205 e 206.

28 Corte EDU, 7 dicembre 2021, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715.

il carattere *relativo* di tale estensione [29], quale risulta segnatamente da tre elementi. In primo luogo, essa ha ribadito che i casi in cui l'articolo 3 della CEDU osta all'esecuzione dell'allontanamento di una persona gravemente malata sono «del tutto eccezionali». In secondo luogo, essa ha precisato che tali casi «corrispondono ad una soglia elevata per l'applicazione dell'articolo 3 [della CEDU] nelle cause relative all'allontanamento degli stranieri gravemente malati». In terzo luogo, la soglia di gravità da essa fissata implica che il declino delle condizioni di salute della persona sottoposta ad un provvedimento di allontanamento sia non soltanto «grave» e «irreversibile», ma anche «rapido». Mentre i primi due elementi sono attributi essenziali del pregiudizio rischiato quando si tratta di una violazione puramente virtuale, anche se prevedibile, della CEDU [30], quest'ultimo elemento non trova altra spiegazione se non quella relativa all'intento di limitare per quanto possibile la cerchia di persone che possono beneficiare della tutela prevista all'articolo 3 della CEDU.

c) L'articolo 4 della Carta in quanto garanzia contro l'espulsione nella giurisprudenza della Corte

60. Per quanto riguarda la giurisprudenza della Corte in materia, si deve osservare che quest'ultima, a quattro riprese, ha espressamente individuato il criterio da applicare per determinare se il trasferimento forzato di una persona gravemente malata costituisca un trattamento inumano e degradante ai sensi dell'articolo 3 della CEDU.

61. Nella causa Abdida, la Corte ha considerato, alla luce della sentenza della Corte EDU nella causa N. c. Regno Unito [31], che l'esecuzione di una decisione di rimpatrio comportante l'allontanamento del cittadino di un paese terzo affetto da malattia grave verso un paese nel quale non esistono le terapie adeguate viola l'articolo 4 della Carta in casi del tutto eccezionali. Essa ha inoltre precisato che questi ultimi casi sono caratterizzati dalla gravità e dall'irreparabilità del pregiudizio derivante dall'allontanamento del cittadino verso un paese in cui esiste un serio rischio che quest'ultimo sia sottoposto a trattamenti inumani e degradanti. L'effettività del ricorso proposto contro una siffatta decisione di rimpatrio impone, secondo la Corte, che tale ricorso sia accompagnato da un effetto sospensivo, dato che l'esecuzione di tale decisione esporrebbe detto cittadino a un *rischio serio di deterioramento grave e irreversibile delle sue condizioni di salute* [32]. Tale criterio è stato successivamente ribadito nella sentenza CPAS de Seraing [33].

62. Nella causa C.K. e a., la Corte era investita della questione di stabilire se il trasferimento dalla Slovenia verso la Croazia, nel contesto del sistema di Dublino, di una richiedente asilo affetta da disturbi psichici particolarmente gravi, e cioè una depressione post partum e tendenze suicide periodiche, costituisse un trattamento inumano e degradante ai sensi dell'articolo 4 della Carta.

63. A questo proposito, la Corte ha innanzitutto affermato che, tenuto conto della giurisprudenza della Corte EDU, non poteva essere escluso che il trasferimento di un richiedente possa, di per se stesso, comportare, per l'interessato, un rischio effettivo di subire trattamenti inumani o degradanti, indipendentemente dalla qualità dell'accoglienza e delle cure disponibili nello Stato membro interessato [34].

[29] V., in questo senso, Mavronicola N., «Specifying the *Non-Refoulement* Duty under Article 3 ECHR», *Torture, Inhumanity and Degradation under Article 3 of the ECHR: Absolute Rights and Absolute Wrongs*, Hart Publishing, Oxford, 2021, pag. 181.

[30] Corte EDU, 7 luglio 1989, Soering c. Regno Unito, CE:ECHR:1989:0707JUD001403888, § 90.

[31] Corte EDU, 27 maggio 2008, N. c. Regno Unito, CE:ECHR:2008:0527JUD002656505.

[32] Sentenza del 18 dicembre 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453, punti da 45 a 50).

[33] Sentenza del 30 settembre 2020 (C-402/19, EU:C:2020:759, punto 36).

[34] Sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punti 68 e da 71 a 73).

64. Quanto al criterio da applicare per verificare l'esistenza di una violazione dell'articolo 4 della Carta in tale ipotesi, la Corte ha considerato che il trasferimento di un richiedente asilo costituisce un trattamento inumano o degradante se comporta il *rischio reale e acclarato di un deterioramento significativo e irrimediabile dello stato di salute* di quest'ultimo [35]. Essa ha poi aggiunto che, una volta che il richiedente abbia prodotto elementi oggettivi idonei a dimostrare la gravità particolare del suo stato di salute e le conseguenze significative e irrimediabili di un trasferimento nei suoi confronti, spetta alle autorità nazionali competenti esaminare tali elementi, prendendo in considerazione *tutte* le conseguenze che risulterebbero dal trasferimento, senza limitarsi alle sole conseguenze derivanti dal trasporto fisico del richiedente asilo [36].

65. Tale orientamento è stato confermato e applicato nel contesto della direttiva 2008/115 dalla Grande Sezione della Corte nella sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato). La Corte era chiamata a pronunciarsi sulla questione di stabilire se la protezione sussidiaria dovesse essere concessa ad un cittadino torturato dalle autorità del suo paese d'origine e i cui gravi postumi a livello psicologico avrebbero potuto accentuarsi in modo sostanziale in caso di rimpatrio nel paese d'origine.

66. Nell'ambito dell'esame di tale questione, essa ha in particolare sottolineato che, secondo la giurisprudenza della Corte EDU relativa all'allontanamento delle persone gravemente malate, è necessario che le sofferenze conseguenti ad un allontanamento raggiungano un livello minimo di gravità per determinare una violazione dell'articolo 3 della CEDU e ha ricordato che tale valutazione è effettuata dalla Corte EDU applicando il criterio enunciato nella sentenza Paposhvili [37].

67. A tale stadio del suo ragionamento, era legittimo attendersi che la Corte facesse proprio tale criterio affermando che quest'ultimo dev'essere utilizzato anche per definire le situazioni nelle quali l'articolo 4 della Carta osta all'allontanamento di una persona gravemente malata. Orbene, il punto successivo della sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato) enuncia che, «[s]otto il medesimo profilo, l'articolo 4 della Carta deve essere interpretato nel senso che l'allontanamento di un cittadino di un paese terzo, che presenti un disturbo mentale o fisico particolarmente grave, costituisce un trattamento inumano e degradante (...) qualora tale allontanamento comporti *il rischio reale e acclarato di un deterioramento significativo e irrimediabile delle sue condizioni di salute*» [38].

68. Il criterio qui applicato, al quale la Corte ha già fatto ricorso nella sentenza C.K. e a. [39], differisce da quello risultante dalla sentenza Paposhvili. Benché, infatti, l'espressione «deterioramento significativo e irrimediabile» sembri semanticamente equivalente a quella di «declino grave e irreversibile», occorre tuttavia constatare che tale criterio non impone né che il degrado dello stato di salute dell'interessato provochi «intense sofferenze» o una «significativa riduzione della speranza di vita», né che tale degrado sia altresì «rapido». Su quest'ultimo punto, la Corte ha infatti precisato che l'applicazione di detto criterio implica la presa in considerazione di «*tutte* le conseguenze significative e irrimediabili che risulterebbero dall'allontanamento» [40].

35 Sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punto 74).

36 Sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punti 75 e 76).

37 Sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato), punti da 36 a 40.

38 Sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato, punto 41. Il corsivo è mio.

39 Sentenza del 16 febbraio 2017 (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

40 Sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato, punti 41 e 42. Il corsivo è mio. V., altresì, sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punto 76).

69. Ne discende che la Corte ha inteso fissare la soglia di gravità rilevante per l'applicazione dell'articolo 4 della Carta in questi tipi di cause ad un livello inferiore a quello richiesto dall'articolo 3 della CEDU secondo la sentenza Paposhvili, di modo che il primo articolo osta all'allontanamento di una persona gravemente malata in una serie di situazioni più ampia rispetto al secondo. In altri termini, tale giurisprudenza della Corte rispecchia una scelta interpretativa più protettiva del diritto di non subire trattamenti inumani o degradanti.

70. Tale scelta rientra, del resto, nelle prerogative della Corte. Anche se, infatti, l'articolo 52, paragrafo 3, della Carta richiede che i diritti ivi previsti e che corrispondono ai diritti garantiti dalla CEDU siano intesi come aventi lo stesso significato e la stessa portata di questi ultimi, è ormai pacifico che, finché la CEDU non costituisce uno strumento giuridico formalmente integrato nell'ordinamento giuridico dell'Unione, l'esigenza di coerenza perseguita da tale disposizione non può pregiudicare l'autonomia del diritto dell'Unione e della Corte stessa. Ne consegue che la Corte può legittimamente conferire a detti diritti un significato e una portata diversi rispetto ai diritti sanciti nella CEDU, purché la sua interpretazione conduca ad un livello di tutela più elevato rispetto a quello garantito da quest'ultima [41], risultato che è acquisito nella fattispecie.

71. Tale lettura della sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato) è confortata dal fatto che, in tale sentenza, l'espressione «sotto il medesimo profilo» collega il criterio sancito dalla Corte al richiamo al criterio derivante dalla sentenza Paposhvili, dato che l'impiego di tale espressione attesta, per definizione, un rapporto di analogia e non di equivalenza sostanziale.

d) Applicazione al procedimento principale

72. In via preliminare, occorre ricordare che, come risulta dalla decisione di rinvio, X soffre di una malattia particolarmente grave che richiede una terapia medica specifica. È pacifico che, se fosse espulso, X potrebbe comunque ottenere tale terapia, dato che quest'ultima è disponibile ed accessibile in Russia. Per contro, X, in caso di espulsione, non avrebbe più accesso alla terapia a base di cannabis che gli è stata prescritta dal medico e che gli viene attualmente somministrata ai fini del trattamento del dolore causato dalla sua malattia, terapia che non è autorizzata in Russia. Anche se appare poco probabile che l'interruzione di detta terapia provochi un aggravamento della sua malattia, il giudice del rinvio ritiene che, tenuto conto della documentazione pertinente prodotta dal ricorrente nel procedimento principale, tale interruzione determinerebbe un aumento della sofferenza provata da X, dato che qualsiasi altra cura alternativa per trattare il dolore che possa essergli somministrata in Russia è inadeguata.

73. Di conseguenza, ci si deve chiedere se la constatazione di un aumento della sofferenza possa, *da sola*, configurare un «deterioramento delle condizioni di salute» ai fini dell'applicazione della giurisprudenza della Corte ricordata nel capo precedente delle presenti conclusioni. Ritengo che la risposta debba necessariamente essere affermativa. Si deve ricordare, infatti, che tale giurisprudenza è fondata sulla premessa, posta dalla Corte EDU, che la semplice sofferenza dovuta a una malattia, sopravvenuta naturalmente o meno, può ricadere nella portata dell'articolo 3 della CEDU se è o rischia di essere esacerbata da un trattamento, come

[41] Sentenze del 15 febbraio 2016, N. (C-601/15 PPU, EU:C:2016:84, punto 47); del 14 settembre 2017, K. (C-18/16, EU:C:2017:680, punto 50), e del 20 marzo 2018, Menci (C-524/15, EU:C:2018:197, punti 22 e 23). V., altresì, le mie conclusioni nelle cause riunite Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság Dél-alföldi Regionális Igazgatóság (C-924/19 PPU e C-925/19 PPU, EU:C:2020:294, paragrafi 148 e 149).

un'espulsione, per il quale le autorità possono essere ritenute competenti [42]. Inoltre, viene rilevato che nessun altro elemento risultante da detta giurisprudenza della Corte è tale da giustificare un'interpretazione secondo la quale l'articolo 4 della Carta è applicabile unicamente qualora l'aumento della sofferenza derivante dall'allontanamento sia accompagnato da una modifica dei sintomi nella persona interessata. A mo' d'esempio, l'articolo 4 della Carta è stato applicato nella sentenza MP in quanto l'espulsione del ricorrente avrebbe avuto l'effetto di aggravare le sue sofferenze psicologiche, indipendentemente da qualunque modifica dei sintomi dello stress post traumatico grave e della forte depressione da cui era affetto [43].

74. Ho effettivamente tenuto conto delle preoccupazioni manifestate nel corso del procedimento dal governo dei Paesi Bassi, secondo le quali, alla luce del carattere soggettivo del dolore, semplici affermazioni del destinatario del provvedimento di allontanamento non dovrebbero essere considerate sufficienti per concludere nel senso di una violazione dell'articolo 4 della Carta. Invito pertanto la Corte a cogliere questa occasione per precisare espressamente, così come ha fatto la Corte EDU nella sentenza Paposhvili, che spetta a tale cittadino produrre elementi in grado di dimostrare che vi siano ragioni *serie* per ritenere che, se tale provvedimento fosse eseguito, l'interessato sarebbe esposto ad un rischio effettivo di subire trattamenti inumani o degradanti [44].

75. Inoltre, l'allontanamento di detto cittadino sarebbe incompatibile con l'articolo 4 della Carta unicamente qualora la soglia di gravità fissata dalla giurisprudenza della Corte sia raggiunta. È pertanto necessario verificare se l'allontanamento di X comporterebbe un rischio reale e acclarato di un deterioramento *significativo* e *irrimediabile* delle sue condizioni di salute.

76. Benché un esame del genere, largamente dipendente dalle circostanze fattuali proprie del caso di specie, spetti al giudice del rinvio nel procedere alla valutazione delle risultanze della perizia ordinata nel procedimento principale, gli elementi che risultano dal fascicolo permettono, a mio parere, di formulare le seguenti considerazioni.

77. Dalla decisione di rinvio risulta, da un lato, che X ha prodotto documenti comprovanti che egli è affetto da una malattia grave che gli provoca, tra l'altro, emicranie, dolori al ventre, dolori al collo, alle ossa, ai muscoli e ai nervi, e che tali dolori sono resi attualmente appena sopportabili grazie alla somministrazione di una cura a base di cannabis per uso terapeutico. Inoltre, X menziona il fatto che l'interruzione della cura a base di cannabis per uso terapeutico comporterebbe un aumento del dolore tale da rendergli impossibile poter dormire o nutrirsi e che il carattere permanente di tale dolore provocherebbe, a più lungo termine, la comparsa di disturbi psichici, sotto forma di tendenze depressive e suicide. Dall'altro lato, da tale decisione risulta che detta cura, che è la sola cura antidolorifica adeguata per X, essendo le alternative addirittura controindicate, non è ottenibile legalmente in Russia.

78. Ove la veridicità di tutti questi elementi fosse accertata, il giudice del rinvio dovrebbe, a mio parere, concludere che l'allontanamento di X non può, nella fattispecie, essere eseguito in quanto comporterebbe un rischio reale e acclarato di un deterioramento *significativo* e *irrimediabile* delle condizioni di salute di quest'ultimo [45].

[42] V. sentenze del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punto 68) e MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato, punti 38 e 39.

[43] V. sentenza MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato), punto 43.

[44] Sentenza Paposhvili, § 186.

[45] Salvo modifiche della normativa russa, tale deterioramento sembrerebbe in effetti – di fatto – irrimediabile.

79. Alla luce della seconda parte delle prime due questioni, così come riformulate, ricordo che la questione di stabilire se l'aggravamento del dolore risultante da un eventuale allontanamento di X verso il suo paese d'origine si verificherebbe «rapidamente» dopo l'esecuzione dell'allontanamento stesso non presenta alcuna rilevanza al fine di determinare se la soglia di gravità sia raggiunta e se, quindi, l'articolo 4 della Carta sia violato.

80. Mentre la sentenza Paposhvili richiedeva che il declino delle condizioni di salute fosse non soltanto «grave» e «irreversibile», ma anche «rapido», la Corte si è infatti limitata, nell'ambito della sua interpretazione autonoma dell'articolo 4 della Carta, a richiedere, come si è visto sopra, che le condizioni di salute si deteriorino in maniera significativa e irrimediabile a seguito dell'allontanamento.

81. Non credo che la Corte debba allineare la sua interpretazione, più protettiva, a quella della Corte EDU.

82. A questo proposito, si deve ricordare che, come risulta dalla giurisprudenza più risalente nel tempo della Corte EDU, quest'ultima può legittimamente valutare se l'allontanamento di uno straniero sia tale da violare il diritto a non subire trattamenti inumani e degradanti a causa della sofferenza che può derivare nel paese di destinazione, benché si tratti di una violazione della CEDU non ancora venuta in essere. Tale interpretazione è necessaria, secondo tale giudice, per garantire l'effettività di tale diritto, in quanto diritto assoluto e valore fondamentale delle società democratiche, dato che il pregiudizio risultante dall'allontanamento sarebbe grave e irreparabile [46].

83. Fermo restando ciò, il fatto per la Corte di prendere in considerazione, nella sua futura sentenza, anche tale requisito di rapidità nel verificarsi del pregiudizio (nella fattispecie, la rapidità del declino dello stato di salute) rischierebbe, a mio parere, di essere interpretato come un'attenuazione del carattere assoluto del diritto sancito all'articolo 4 della Carta, in base ad una ponderazione tra tale diritto e il potere degli Stati membri di controllare l'ingresso e il soggiorno dei cittadini di un paese terzo nel loro territorio. È del resto proprio la preoccupazione di garantire meglio il carattere assoluto di tale disposizione che – mi pare – ha portato la Corte a perseguire, nella sua giurisprudenza, un livello di tutela più elevato del diritto a non subire trattamenti inumani e degradanti [47].

84. Le considerazioni che precedono implicano necessariamente che l'articolo 4 della Carta osti ad una pratica nazionale, come quella controversa nel procedimento principale, consistente nel fissare un termine prestabilito entro il quale l'aumento significativo e irrimediabile del dolore del cittadino straniero sottoposto ad allontanamento debba obbligatoriamente manifestarsi.

85. Pertanto, propongo alla Corte di rispondere alle prime due questioni, così come riformulate, dichiarando che l'articolo 5 della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, dev'essere interpretato nel senso che esso osta a che un cittadino di un paese terzo, gravemente malato e il cui soggiorno nel territorio di uno Stato membro sia irregolare, formi oggetto di un provvedimento di allontanamento, nel caso in cui egli verrebbe esposto, a seguito dell'indisponibilità per legge, nel suo paese d'origine, della sola terapia antidolorifica efficace, ad un aumento significativo e irrimediabile del suo dolore. Il termine entro il quale si manifesterà un siffatto aumento non presenta alcuna importanza ai fini di questa valutazione.

[46] Corte EDU, 7 luglio 1989, Soering c. Regno Unito (CE:ECHR:1989:0707JUD001403888, § 91).

[47] Sentenze del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punto 59) e MP (Protezione sussidiaria di una vittima di torture subite in passato), punto 36.

86. Occorre infine ricordare che, se il giudice del rinvio dovesse ritenere che X non possa essere espulso verso la Russia in quanto tale allontanamento lo esporrebbe ad un rischio effettivo di trattamenti inumani o degradanti, ai sensi dell'articolo 4 della Carta, l'allontanamento dell'interessato dovrebbe essere obbligatoriamente rinviato in forza dell'articolo 9, paragrafo 1, lettera a), della direttiva 2008/115.

87. Il rinvio di tale allontanamento non può avere come conseguenza, a mio parere, quella di privare di efficacia la decisione di rimpatrio adottata dalla competente autorità dei Paesi Bassi, come ha sostenuto la Commissione in udienza [48]. Non vedo, infatti, come si possa ritenere che tale conseguenza discenda dalla sentenza CPAS de Seraing [49], quando invece la Corte ha dichiarato, in tale sentenza, che la problematica della concessione di un'efficacia sospensiva automatica riguarda necessariamente la decisione di rimpatrio e, eventualmente, la decisione di allontanamento che l'accompagna [50].

88. Come ha fatto valere il governo dei Paesi Bassi in udienza, è importante rilevare che, quand'anche l'allontanamento sia differito, non vi è alcuna ragione perché la decisione di rimpatrio, che accerta l'irregolarità del soggiorno, perda la sua efficacia, tanto più che la Corte ha già dichiarato che, quando si trovano di fronte ad un cittadino di un paese terzo il cui soggiorno è irregolare, gli Stati membri sono tenuti ad adottare nei suoi confronti una decisione di rimpatrio in quanto «sarebbe contrario tanto allo scopo della direttiva 2008/115 (...) quanto alla formulazione dell'articolo 6 di tale direttiva, tollerare l'esistenza di uno status intermedio di cittadini di paesi terzi che si trovano sul territorio di uno Stato membro senza alcun diritto o permesso di soggiorno (...) ma nei confronti dei quali non sussiste alcuna valida decisione di rimpatrio» [51].

2. Sulla terza questione

89. Con la terza questione, il giudice del rinvio chiede, in sostanza, se l'articolo 5 della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, debba essere interpretato nel senso che esso osta a che le conseguenze del provvedimento di allontanamento sullo stato di salute di un cittadino di un paese terzo siano prese in considerazione solo al momento di determinare se, ed eventualmente a quali condizioni, quest'ultimo sia in grado di viaggiare.

90. Più precisamente, risulta dalla decisione di rinvio che, ai sensi della legge dei Paesi Bassi, le conseguenze mediche che possono derivare da un provvedimento di allontanamento sono esaminate nel parere emesso dal BMA solo nei limiti in cui esse si verificano nel corso dell'esecuzione dell'allontanamento in senso proprio, senza che siano prese in considerazione le conseguenze mediche, di natura psicologica, che possono manifestarsi per l'indisponibilità o l'inaccessibilità, nel paese di destinazione, delle cure necessarie alla presa a carico di tali conseguenze mediche.

[48] Non ignoro che una siffatta interpretazione equivarrebbe a rafforzare la tutela giuridica dei cittadini di paesi terzi che si trovino in una situazione di «allontanabilità di lunga durata», dato che questi ultimi sono, in linea di principio, esclusi dal godimento dei numerosi diritti socioeconomici a seguito del carattere irregolare del loro soggiorno. Per quanto incresciosa sia la loro situazione, ciò non autorizza una lettura errata della direttiva 2008/115.

[49] Sentenza del 30 settembre 2020 (C-402/19, EU:C:2020:759).

[50] Sentenza del 30 settembre 2020, CPAS de Seraing (C-402/19, EU:C:2020:759, punti da 43 a 48). V. altresì sentenza del 19 giugno 2018, Gnandi (C-181/16, EU:C:2018:465, punto 56).

[51] Sentenza del 3 giugno 2021, Westerwaldkreis (C-546/19, EU:C:2021:432, punto 57).

91. Da un punto di vista strettamente giuridico, i dubbi del giudice del rinvio sembrano vertere sull'applicabilità del quadro giuridico risultante dalla sentenza C.K. [52], pronunciata nell'ambito del sistema di Dublino, nel contesto della direttiva 2008/115. Tale giudice si dice ben consapevole del fatto che tale sentenza precisa gli obblighi che uno Stato membro deve adempiere per poter procedere al trasferimento di un cittadino di un paese terzo che presenta tendenze suicide. Tuttavia, esso ritiene che gli obblighi imposti dalla Corte riguardino solo le condizioni di viaggio di tale cittadino, il che si spiega con il fatto che lo Stato che procede al trasferimento, in forza del principio di fiducia reciproca alla base del sistema di Dublino, può presumere che le cure disponibili negli altri Stati membri siano sufficienti per trattare la malattia da cui detto cittadino è affetto.

92. Si deve rilevare, innanzitutto, che il carattere generale e assoluto dell'articolo 4 della Carta, di cui l'articolo 5 della direttiva 2008/115 impone in sostanza il rispetto, implica che il quadro giuridico fissato nella suddetta sentenza C.K. sia, in linea di principio, applicabile anche al trasferimento di una persona verso un paese terzo, come un allontanamento eseguito in base alla direttiva 2008/115. Trasposto in quest'ultimo contesto, tale quadro giuridico si impernia sui principi seguenti.

93. L'allontanamento di un cittadino di un paese terzo che presenta un disturbo psichico o fisico particolarmente grave, costituisce, *di per sé*, un trattamento inumano e degradante qualora comporti il rischio reale e acclarato di un deterioramento significativo e irrimediabile del suo stato di salute [53].

94. Spetta alle autorità nazionali competenti eliminare ogni dubbio serio relativo all'impatto di tale allontanamento sullo stato di salute dell'interessato, prendendo in considerazione «tutte le conseguenze significative e irrimediabili» risultanti dall'allontanamento. Ciò implica che lo Stato membro che procede all'allontanamento deve non soltanto organizzare tale allontanamento in maniera tale che tutte le cure necessarie siano garantite al cittadino di un paese terzo interessato nel corso del suo trasferimento fisico verso lo Stato di destinazione, attraverso un accompagnamento medico adeguato, ma deve poter *parimenti* accertarsi che, sin dal suo arrivo in tale Stato, tale cittadino possa beneficiare delle cure mediche indispensabili per evitare qualsiasi rischio reale di aggravamento significativo e irrimediabile del suo stato di salute [54].

95. Tenuto conto di tali considerazioni, suggerisco alla Corte di rispondere alla terza questione pregiudiziale dichiarando che l'articolo 5 della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, dev'essere interpretato nel senso che esso osta a che le conseguenze del provvedimento di allontanamento sullo stato di salute di un cittadino di un paese terzo siano prese in considerazione solo al momento di determinare se, ed eventualmente a quali condizioni, quest'ultimo sia in grado di viaggiare. Tali conseguenze devono altresì essere valutate nel verificare, sin dal suo arrivo nello Stato di destinazione, che tale cittadino potrà beneficiare delle cure mediche indispensabili per evitare qualunque rischio reale di aggravamento significativo e irrimediabile del suo stato di salute.

[52] Sentenza del 16 febbraio 2017 (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127).

[53] V. sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punto 73).

[54] V. sentenza del 16 febbraio 2017, C.K. e a. (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127, punti 76 e da 81 a 85).

3. Sulla quarta questione

96. Con la sua quarta questione, il giudice del rinvio chiede, in primo luogo, se la direttiva 2008/115, in combinato disposto con gli articoli 1, 4 e 7 della Carta, debba essere interpretata nel senso che i problemi clinici gravi di un cittadino di un paese terzo il cui soggiorno nel territorio di uno Stato membro sia irregolare e le cure mediche da lui ricevute devono essere presi in considerazione al fine di determinare se tale Stato membro sia tenuto a riconoscergli un diritto di soggiorno.

97. Occorre constatare che la Corte ha già dichiarato che «la direttiva 2008/115 disciplina unicamente il rimpatrio di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno sia irregolare e che, pertanto, essa non si prefigge l'obiettivo di armonizzare integralmente le norme degli Stati membri sul soggiorno degli stranieri» e che «le norme e le procedure comuni introdotte dalla direttiva 2008/115 riguardano solo l'adozione di decisioni di rimpatrio e l'esecuzione di tali decisioni» [55]. Ciò significa che le condizioni relative al riconoscimento di un diritto di soggiorno ai cittadini dei paesi terzi non sono disciplinate da tale direttiva, ma rientrano nella competenza del legislatore nazionale.

98. A tale riguardo, è importante aggiungere che l'articolo 6, paragrafo 4, di detta direttiva non conferisce agli Stati membri la facoltà normativa derivante dal diritto dell'Unione, ma si limita a riconoscere il potere di tali Stati *in forza del diritto nazionale* di concedere un diritto di soggiorno, in particolare per motivi umanitari, al fine di esplicitare il collegamento di tale diritto con la decisione di rimpatrio [56].

99. L'esercizio di detto potere non costituisce quindi un'applicazione del diritto dell'Unione, ai sensi dell'articolo 51 della Carta, di modo che la questione di stabilire se una domanda di permesso di soggiorno debba essere accolta non può essere valutata alla luce delle disposizioni di quest'ultima. Il ricorso alla Carta, ed in particolare all'articolo 7 di quest'ultima, letto congiuntamente alla direttiva 2008/115, non potrebbe in nessun caso condurre a riconoscere a X un diritto di soggiorno derivante dal diritto dell'Unione.

100. In secondo luogo, la quarta questione deferita dal giudice del rinvio mira, in sostanza, a stabilire se la direttiva 2008/115, in combinato disposto con gli articoli 1 e 4 nonché con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, debba essere interpretata nel senso che gli Stati membri devono tener conto dello stato di salute di un cittadino di un paese terzo, in quanto componente della sua vita privata, quando essi esaminano se occorra rinviare il suo allontanamento.

101. A differenza delle prime due questioni pregiudiziali, tale questione non fa riferimento allo stato di salute di un cittadino di un paese terzo al fine di stabilire se l'esecuzione dell'allontanamento di tale cittadino possa interpretarsi come un trattamento inumano o degradante. Lo stato di salute è menzionato solo come una componente della vita privata. Gli articoli 1 e 4, nonché l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta non sembrano pertanto rilevanti ai fini della risposta da fornire alla presente questione.

102. Un obbligo attinente al rispetto della vita privata e familiare può essere ricavato, a mio modo di vedere, dall'articolo 5, lettera b), della direttiva 2008/115, ai sensi del quale gli Stati membri devono tenere nella debita considerazione la vita familiare nell'applicazione di tale direttiva.

[55] Sentenza dell'8 maggio 2018, K.A. e a. (Ricongiungimento familiare in Belgio) (C-82/16, EU:C:2018:308, punto 44).

[56] V., al riguardo, sentenze del 10 luglio 2014, Julián Hernández e a. (C-198/13, EU:C:2014:2055, punto 44) e del 19 novembre 2019, TSN e AKT (C-609/17 e C-610/17, EU:C:2019:981, punti 49 e 50).

103. La Corte ha recentemente dichiarato che la finalità dell'articolo 5 della direttiva 2008/115 è quella di garantire, nell'ambito della procedura di rimpatrio prevista dalla stessa, *il rispetto di vari diritti fondamentali* [57]. Tale constatazione implica, in primo luogo, che l'espressione «vita familiare» dev'essere intesa come riferentesi al diritto alla vita privata e familiare, quale sancito all'articolo 7 della Carta e, in secondo luogo, che l'obbligo di tenere nella debita considerazione tale diritto non è adempiuto con la semplice presa in considerazione degli elementi pertinenti della vita privata e familiare del cittadino di un paese terzo interessato, come ha sostenuto, in udienza, il governo dei Paesi Bassi [58]. A quest'ultimo riguardo, la sentenza K.A. e a. (Ricongiungimento familiare in Belgio), citata in udienza da tale governo, non è tale da giustificare un'interpretazione contraria, dato che, in tale sentenza, la Corte si è limitata a considerare che la presa in considerazione di detti elementi da parte delle autorità nazionali competenti, quando essi sono forniti loro dall'interessato, costituisce un preliminare necessario all'adozione di una decisione di rimpatrio [59].

104. Alla luce di tali considerazioni, sono del parere che la presente questione dovrebbe essere esaminata dalla Corte sotto il profilo dell'articolo 5, lettera b), della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 7 della Carta, nonché con l'articolo 9 di tale direttiva («Rinvio dell'allontanamento»).

105. Occorre pertanto fornire innanzitutto al giudice del rinvio il quadro giuridico che disciplina la valutazione, da parte delle autorità nazionali competenti, della legittimità dell'esecuzione dell'allontanamento di X alla luce del diritto al rispetto della vita privata di quest'ultimo, precisando se, ed, eventualmente, a quali condizioni, lo stato di salute di X debba essere preso in considerazione in tale quadro [60].

106. Contrariamente a quanto è stato sostenuto in udienza dal governo dei Paesi Bassi, tale valutazione deve necessariamente essere operata dalle autorità nazionali competenti nell'esaminare una domanda di rinvio dell'allontanamento come quella controversa nel procedimento principale, indipendentemente dal fatto che la questione sia normalmente esaminata da tali autorità al momento della valutazione delle domande di soggiorno.

107. Per quanto riguarda il diritto al rispetto della vita privata, si deve ricordare che, in forza dell'articolo 52, paragrafo 3, della Carta, l'articolo 7 di quest'ultima deve in linea di principio ricevere un'interpretazione che gli attribuisca lo stesso significato e la stessa portata dell'articolo 8 della CEDU, il che rende necessario soffermarsi sulla giurisprudenza della Corte EDU relativa a tale disposizione.

[57] Sentenza dell'11 marzo 2021, Stato belga (Rimpatrio del genitore di un minore) (C-112/20, EU:C:2021:197, punto 35).

[58] Si deve osservare che l'utilizzazione, da parte del legislatore dell'Unione, dell'espressione «tenere nella debita considerazione» anziché «rispettare», verbo, quest'ultimo, utilizzato unicamente con riferimento al principio di «non-refoulement», non infirma una siffatta interpretazione. Tale differenza redazionale si spiega infatti, a mio parere, con il fatto che il principio di «non-refoulement», a causa del suo carattere *assoluto*, non può formare oggetto di limitazioni, a differenza dei diritti quali il diritto alla vita privata e familiare o l'interesse superiore del minore. Pertanto, le autorità competenti di ogni Stato membro dovranno tenere nella debita considerazione il diritto alla vita privata e familiare del cittadino di un paese terzo assoggettato ad una procedura di rimpatrio quando valutano se le limitazioni a tale diritto, quali risultano dall'esecuzione data ad un provvedimento di allontanamento, siano legittime e proporzionate.

[59] Sentenza dell'8 maggio 2018 (C-82/16, EU:C:2018:308, punti da 102 a 104).

[60] Per contro, l'aspetto «vita familiare» non sarà esaminato nelle presenti conclusioni, dato che X ha confermato, in udienza, che la sua domanda non è assolutamente fondata sull'esistenza di legami familiari nei Paesi Bassi.

108. Risulta da tale giurisprudenza che, al fine di accertare una violazione dell'articolo 8 della CEDU nel caso di specie, l'autorità nazionale competente deve procedere ad una valutazione di proporzionalità, consistente in una ponderazione tra il diritto al rispetto della vita privata di X e il potere dei Paesi Bassi di espellere gli stranieri che non soddisfano le condizioni di ingresso e di soggiorno nel suo territorio.

109. Infatti, è fuor di dubbio, da un lato, che l'eventuale esecuzione dell'allontanamento di X verso la Russia si risolverebbe in un'ingerenza nel diritto al rispetto della vita privata di quest'ultimo [61] e, dall'altro, che un provvedimento del genere trova il suo fondamento giuridico nella legge nazionale (articolo 64 della legge sugli stranieri, quale interpretato al punto A/37 della circolare omonima) e persegue uno degli «scopi legittimi» elencati all'articolo 8, paragrafo 2, della CEDU («difesa dell'ordine»). Di conseguenza, quest'ultima disposizione prescrive di verificare se la misura in questione sia necessaria, in una società democratica, per conseguire lo scopo perseguito, il che si traduce, secondo la Corte EDU, in un esame di proporzionalità [62].

110. Le linee essenziali di tale esame sono state principalmente individuate dalla Corte EDU nelle cause in cui si combinavano immigrazione irregolare e diritto al rispetto della vita familiare. Nella sentenza Pormes c. Paesi Bassi, detto giudice ha tuttavia precisato che i principi formulati e i fattori presi in considerazione in tali cause possono essere applicati mutatis mutandis alla situazione di uno straniero che abbia instaurato legami, che costituiscono una vita privata, nel territorio di uno Stato durante il suo periodo di soggiorno irregolare [63]. Ciò implica quanto segue.

111. La portata del diritto al rispetto della vita privata dipende, in linea di principio, dalla situazione particolare dello straniero e dall'interesse generale. A meno che lo straniero non sia qualificato come «immigrato stabilito», in quanto titolare di un permesso di soggiorno nello Stato ospitante, l'esistenza di «ragioni molto solide» non è necessaria perché il diritto di espellere da parte di tale Stato prevalga sul diritto dello straniero al rispetto della sua vita privata [64].

112. Nel caso in cui lo straniero interessato abbia instaurato una vita privata nello Stato ospitante in un'epoca in cui egli sapeva che il suo status alla luce delle norme sull'immigrazione era tale che il mantenimento di tale vita privata in seno a tale Stato avrebbe subito presentato carattere *precario*, l'espulsione di tale straniero potrebbe violare l'articolo 8 della CEDU unicamente «in circostanze eccezionali» [65].

113. I fattori rilevanti ai fini della ponderazione del diritto al rispetto della vita privata e dell'interesse generale sono la portata dei legami sociali, culturali e familiari nello Stato ospitante e nel paese di destinazione nonché l'esistenza di elementi relativi al controllo dell'immigrazione o di considerazioni di ordine pubblico in senso favorevole all'espulsione [66]. Questo è un elenco non tassativo che non esclude assolutamente la presa in considerazione di altri fattori connessi alle

61 V., in particolare, Corte EDU, 7 dicembre 2021, Savran c. Danimarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 179.

62 V., in particolare, Corte EDU, 18 ottobre 2006, Üner c. Paesi Bassi, CE:ECHR:2006:1018JUD004641099, § 54.

63 Corte EDU, 14 dicembre 2020, CE:ECHR:2020:0728JUD002540214, § 58.

64 Ibidem, §§ 52, 53 e 59. Lo status di «immigrato stabilito» non è quindi una condizione a cui sia subordinata l'applicabilità del diritto al rispetto della vita privata, bensì un elemento che determina il livello di tutela da riconoscere a tale diritto in una determinata situazione.

65 Ibidem, §§ 57 e 58.

66 Ibidem, §§ 56 e 58.

circostanze particolari del caso di specie, come i fattori di ordine medico [67]. Questi ultimi si riferiscono allo stato di salute del ricorrente e all'andamento che esso può subire se il provvedimento di allontanamento viene eseguito [68].

114. È importante, infatti, rilevare che, secondo la Corte EDU, la salute dev'essere vista come una componente della vita privata, dato che la nozione di «vita privata», che va intesa in senso ampio e non si presta ad una definizione esaustiva, ricomprende anche l'integrità fisica e psichica di una persona [69]. Riguardo all'integrità psichica, tale giudice ha già affermato che la salvaguardia della salute mentale è una premessa ineluttabile al godimento effettivo del diritto al rispetto della vita privata, inteso come un diritto «all'identità e alla realizzazione personale» e «di instaurare e sviluppare rapporti con i propri simili e con il mondo esterno» [70]. Mi pare ragionevole ritenere che anche l'integrità fisica costituisca una siffatta premessa.

115. A tal riguardo, ricordo che la Corte EDU non esclude che un trattamento non qualificabile come inumano o degradante ai sensi dell'articolo 3 della CEDU possa nondimeno nuocere all'integrità fisica e psichica al punto di violare tale articolo sotto il profilo della vita privata. Sulla scia di tale orientamento, essa ha in sostanza considerato, nella sentenza Paposhvili, che l'allontanamento di uno straniero può costituire una violazione dell'articolo 8 della CEDU anche se non può essere accertata alcuna infrazione all'articolo 3 di quest'ultima [71].

116. In particolare, qualora si sia in presenza di una situazione in cui l'allontanamento rischierebbe di aggravare le condizioni di salute dell'interessato al punto che quest'ultimo non sarebbe più in grado di creare legami che costituiscono una vita privata, tali fattori di ordine medico possono avere un peso importante nell'ambito della ponderazione da effettuare per determinare il carattere proporzionato di tale allontanamento.

117. Ove risultasse, in esito ad un esame di proporzionalità così delineato, che il diritto al rispetto della vita privata di un cittadino di un paese terzo rischia di essere violato a causa del suo allontanamento, l'obbligo di interpretazione conforme di qualsiasi atto di diritto derivato ai diritti fondamentali, quale riaffermato al considerando 24 della direttiva 2008/115, imporrebbe di concludere che l'allontanamento non può essere eseguito.

118. Ciò non significa tuttavia che un rinvio dell'allontanamento debba necessariamente essere concesso in forza dell'articolo 9, paragrafo 1, di tale direttiva. Ai sensi di tale disposizione, il rinvio dell'allontanamento è infatti obbligatorio solo se l'esecuzione di quest'ultimo significasse violare il principio di non refoulement [lettera a)] o nel caso in cui un effetto sospensivo fosse riconosciuto al ricorso proposto contro la decisione di allontanamento [lettera b)]. Per quanto riguarda la prima ipotesi, essa non riguarda il diritto al rispetto della vita privata. Quanto alla seconda, non può escludersi a priori che il pregiudizio al diritto al rispetto della vita privata, in caso di esecuzione dell'allontanamento del cittadino di un paese terzo gravemente malato, possa essere considerato «grave e irreparabile» ai sensi della sentenza Abdida [72] e giustificare così il riconoscimento di un effetto sospensivo. Devo tuttavia ammettere che provo difficoltà ad immaginare una situazione in cui ciò si verifichi.

67 V., a questo proposito, Corte EDU, 7 dicembre 2021, Savran c. Danimarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 184.

68 Ibidem, § 192.

69 V., in particolare, Corte EDU, 25 giugno 2019, Nicolae Virgiliu Tănase c. Romania, ECHR:2019:0625JUD004172013, § 126.

70 V., in particolare, Corte EDU, 7 dicembre 2021, Savran c. Danimarca, CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 172, che si riferisce, al riguardo, alla sentenza del 6 febbraio 2001, Bensaid c. Regno Unito, CE:ECHR:2001:0206JUD004459998, § 47.

71 Sentenza Paposhvili, § 225.

72 V. sentenza del 18 dicembre 2014, Abdida (C-562/13, EU:C:2014:2453, punto 50).

119. Nelle sue osservazioni scritte, la Commissione sostiene che fattori di ordine medico che non conducono ad una situazione contraria al principio di non refoulement ma che, per la loro natura meno grave, sono rilevanti solo in quanto componenti del diritto al rispetto della vita privata di un cittadino di un paese terzo sottoposto ad un provvedimento di allontanamento, possono essere presi in considerazione dagli Stati membri, ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, della direttiva 2008/115, nella determinazione del *momento* dell'allontanamento.

120. Non condivido tale punto di vista. Mi pare evidente, infatti, che la facoltà di rinviare l'allontanamento, conferita agli Stati membri dall'articolo 9, paragrafo 2, lettera a), di tale direttiva, riguarda le situazioni in cui «le condizioni fisiche o mentali» del cittadino di un paese terzo interessato rendono inopportuno o impossibile alla data originariamente prevista il trasferimento fisico di quest'ultimo verso il suo paese d'origine. Qualora tali condizioni fisiche o mentali fossero imputabili ad una violazione del diritto al rispetto della vita privata di detto cittadino, tale ipotesi figurerebbe invece al paragrafo 1 di tale disposizione, il quale prevede un rinvio obbligatorio dell'allontanamento nelle due fattispecie in cui l'esecuzione di quest'ultimo fosse tale da violare un diritto fondamentale [73].

121. Di conseguenza, si deve riconoscere che la direttiva 2008/115 non si esprime sulle conseguenze giuridiche di un accertamento, da parte delle autorità nazionali competenti, del fatto che l'esecuzione dell'allontanamento equivarrebbe a violare il diritto di un cittadino di un paese terzo al rispetto della sua vita privata. Nessuna disposizione della direttiva 2008/115 disciplina infatti conseguenze del genere, conseguenze che rientrano così nella competenza del legislatore nazionale.

122. Alla luce di tutte queste considerazioni, propongo alla Corte di rispondere alla quarta questione pregiudiziale dichiarando l'articolo 5, lettera b), della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 7 della Carta, e con l'articolo 9 di tale direttiva devono essere interpretati nel senso che gli Stati membri possono tener conto dello stato di salute di un cittadino di un paese terzo, come componente della sua vita privata, nel valutare se l'esecuzione dell'allontanamento del medesimo possa violare il diritto al rispetto della vita privata di tale cittadino, dato che le conseguenze giuridiche dell'eventuale accertamento di una violazione rientrano nella competenza del legislatore nazionale.

IV. Conclusione

123. Alla luce dell'insieme delle suesposte considerazioni, propongo alla Corte di rispondere nei seguenti termini alle questioni pregiudiziali proposte dal rechtbank Den Haag, zittingsplaats 's-Hertogenbosch (Tribunale dell'Aia, sedi di 's-Hertogenbosch, Paesi Bassi), quali riformulate:

1) L'articolo 5 della direttiva 2008/115/CE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, recante norme e procedure comuni applicabili negli Stati membri al rimpatrio di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, letto in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, dev'essere interpretato nel senso che esso osta a che un cittadino di un paese terzo, gravemente malato e il cui soggiorno nel territorio di uno Stato membro sia irregolare, formi oggetto di un provvedimento di allontanamento, nel caso in cui, a causa dell'indisponibilità per

[73] Si tratta del diritto a non subire trattamenti inumani e degradanti e del diritto a una tutela giurisdizionale effettiva.

legge, nel suo paese d'origine, della sola cura antidolorifica efficace, sarà esposto ad un aumento significativo e irrimediabile del suo dolore. Il termine entro il quale tale aumento si manifesterà non presenta alcuna rilevanza ai fini di tale valutazione.

2) L'articolo 5 della direttiva 2008/115, letto in combinato disposto con l'articolo 4 e con l'articolo 19, paragrafo 2, della Carta, dev'essere interpretato nel senso che esso osta a che le conseguenze del provvedimento di allontanamento sullo stato di salute di un cittadino di un paese terzo vengano prese in considerazione solo al momento di determinare se, ed eventualmente a quali condizioni, quest'ultimo sia in grado di viaggiare. Tali conseguenze devono essere altresì valutate nel verificare, sin dal suo arrivo nello Stato di destinazione, che tale cittadino potrà beneficiare delle cure mediche indispensabili per evitare qualunque rischio reale di aggravamento significativo e irrimediabile del suo stato di salute.

3) L'articolo 5, lettera b), della direttiva 2008/115, in combinato disposto con l'articolo 7 della Carta, e con l'articolo 9 di tale direttiva devono essere interpretati nel senso che gli Stati membri possono tener conto dello stato di salute di un cittadino di un paese terzo, come componente della sua vita privata, nel valutare se l'esecuzione dell'allontanamento del medesimo possa violare il diritto al rispetto della vita privata di tale cittadino, dato che le conseguenze giuridiche di un eventuale accertamento di una violazione rientrano nella competenza del legislatore nazionale.