



LUIGI SAMMARTINO*

PROTEZIONE DEI LUOGHI DI CURA IN SIRIA: LUCI ED OMBRE DEL DIRITTO INTERNAZIONALE

SOMMARIO: 1. Introduzione. - 2. I principali episodi di violazione dei luoghi di cura nel conflitto siriano. - 3. Il diritto applicabile al conflitto siriano e la criminalizzazione degli attacchi ai luoghi di cura. - 4. Protezione dei luoghi di cura e azione contro le condotte criminali: le “luci” e le “ombre” della vicenda siriana. - 4.1. Uso della Commissione d'Inchiesta per l'accertamento dei crimini internazionali. - 4.2. L'azione del Consiglio di Sicurezza: il *referall* alla Corte penale internazionale. - 4.3. Repressione dei crimini internazionali attraverso la giurisdizione universale. - 5. Considerazioni conclusive.

1. *Introduzione*

Dal 2011, anno della c.d. “Primavera Araba”¹, in Siria è combattuto il conflitto tra il Governo siriano ed i movimenti di insorti dell'opposizione governativa. Durante tale periodo sono state commesse da entrambe le parti del conflitto diverse violazioni del diritto internazionale umanitario, che hanno colpito ogni appartenente alla popolazione civile, perfino i soggetti più vulnerabili come i bambini. Tra tutte queste violazioni, degne di nota sono quelle compiute, attraverso bombardamenti e attacchi con artiglieria, nei confronti dei luoghi di cura, quali ospedali (civili e militari), cliniche (anche di privati e ONG) e altre strutture ospedaliere e mediche. L'attacco nei confronti di tali strutture non solo viene considerato come un crimine internazionale di guerra, bensì presuppone anche la conseguente violazione dell'esercizio del diritto a ricevere cure sanitarie, diritto che rimane fondamentale e centrale nel contesto bellico siriano.

La commissione di siffatte violazioni non è passata sott'occhio. Il Consiglio per i Diritti Umani ha attivato una Commissione Indipendente d'Inchiesta (la Commissione d'Inchiesta), alla quale è stato demandato il compito di accertare le violazioni commesse nel conflitto siriano e di dare le più accurate informazioni circa gli eventuali responsabili delle medesime violazioni. L'operato della Commissione, peraltro, si è posto in parallelo con l'azione del Consiglio di Sicurezza, che ha cercato sempre di richiamare le parti belligeranti

* Dottorando di ricerca, Università degli Studi di Firenze.

¹ Si tratta di diversi movimenti di rivolta e tentativi di sostituzione di vari Governi, avvenuto in alcuni Stati dell'area medio-orientale (Oman, Yemen, Iraq) e dell'area nord-africana (Egitto, Libia, Tunisia).

a tenere un comportamento rispettoso dei propri obblighi derivanti dal diritto internazionale umanitario. Il contrasto ai crimini internazionali contro i luoghi di cura trova una sua dimensione possibile sia nell'esperimento del *referral* (la richiesta, da parte del Consiglio di Sicurezza al *Prosecutor* della Corte Penale Internazionale, di accertare le responsabilità individuali) per situazioni che siano considerate minacce alla pace, nonché nella giurisdizione universale degli Stati, i quali possono esercitare i propri poteri coercitivi nei confronti di quei soggetti che non siano propri cittadini e che siano considerati responsabili di crimini di guerra.

Il diritto internazionale per poter procedere nei confronti dei responsabili risultano essere anche efficaci?

Questo contributo vuole porre l'attenzione sulla commissione di crimini di guerra verso i luoghi di cura in Siria in maniera realistica. A seguito dell'analisi dei principali fatti relativi a tali violazioni, si prenderanno in considerazione il diritto internazionale applicabile alle medesime violazioni ed i possibili rimedi offerti per accertare ed eventualmente processare le responsabilità individuali. In questo senso, si prenderanno in considerazione alcuni specifici strumenti del diritto internazionale: oltre alla già citata Commissione d'Inchiesta, verranno considerati anche il possibile *referral* messo a disposizione del Consiglio di Sicurezza per garantire la sottoposizione alla giustizia internazionale dei presunti responsabili delle violazioni verificatesi, ed il ricorso allo strumento della giurisdizione internazionale degli Stati sui crimini internazionali.

L'analisi dell'efficacia di tali strumenti verrà posta in una duplice "luce": da un lato, questi verranno considerati in base alle regole ed i principi che li governano dall'altro, invece, si metterà in rilievo il "lato oscuro" di tali istituti, per i quali il diritto esistente si arresta e trova difficoltà di applicazione.

2. I principali episodi di violazione dei luoghi di cura nel conflitto siriano

Per quanto possa sembrare che il conflitto armato interno in Siria sia costellato da violazioni del diritto umanitario, sono ben pochi gli episodi, rapportati ufficialmente, di violazioni e crimini commessi nei confronti dei luoghi di cura.

Fino al 2013, la questione non è stata affrontata direttamente dalla Commissione d'Inchiesta del Consiglio ONU per i diritti umani². Anche per il tramite di testimonianze, sono state riportate violazioni quali il mancato accesso ai luoghi di cura (principalmente a causa di un blocco imposto dalle forze di sicurezza governative)³, episodi di tortura o altro

² *Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, stabilita con risoluzione del Consiglio per i Diritti Umani UN Doc. S-17/11 del 22 agosto 2011.

³ Consiglio per i Diritti Umani, Diciassettesima Sessione Speciale, *First Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN Doc. A/HRC/S-17/2/Add.1, 23 novembre 2011, §§ 71 e 81, mentre nella risoluzione del Consiglio per i Diritti Umani, Diciannovesima Sessione, *Second Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN Doc. A/HRC/19/69, 22 febbraio 2012, § 64 si è sottolineata la mancanza di sicurezza e la diffusione della paura ad andare negli ospedali pubblici. Anche per i bambini si è sottolineata la mancanza di accesso alle cure mediche (Consiglio per i Diritti Umani, Ventunesima Sessione, *Third Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN Doc. A/HRC/21/50, 16 agosto 2012, § 80 e 111); a tale situazione, è seguita solo una raccomandazione di assicurare l'accesso alle cure (§112, lett. j); Consiglio per i Diritti Umani, Ventiduesima Sessione, *Fourth Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN Doc.

trattamento inumano o degradante⁴ e detenzione arbitraria⁵. Non sono mancate anche segnalazioni circa l'impiego di ospedali e cliniche mediche come basi per azioni militari⁶ od anche di attacchi, anche da parte degli insorti⁷, e di occupazioni, in buona parte imputabili alle forze armate governative⁸.

A partire dal 2012, la Commissione ha sollevato le questioni relative agli attacchi agli ospedali ed ai luoghi di cura in generale, dove sono stati evidenziati la mancata applicazione del principio di distinzione da parte di entrambi gli schieramenti, sia in relazione all'occupazione da parte delle truppe governative sia per quanto riguarda gli attacchi agli ospedali da parte delle medesime truppe⁹. In tali casi, la Commissione non ha mancato di sottolineare come queste condotte costituiscano violazioni del diritto internazionale umanitario, poiché hanno avuto l'effetto di annullare lo *status* giuridico di luoghi protetti secondo le Convenzioni di Ginevra e divenire obiettivi militari, perciò attaccabili dalla controparte belligerante¹⁰.

Nel 2013, la Commissione d'Inchiesta emise uno specifico *Report*¹¹ in cui raccoglieva le precedenti testimonianze e segnalazioni relative alle condotte operate dai belligeranti contro ospedali e luoghi di cura e traeva le proprie conclusioni circa le responsabilità giuridiche di entrambi. In particolare, la Commissione ha tenuto a sottolineare come: «*According to multiple accounts collected by the Commission of Inquiry, Government forces and affiliated militias interfere with and instrumentalise medical care to further strategic and military aims. Evidence collected by the Commission leads to an overwhelming conclusion: Government forces deny medical care to those from opposition-controlled and affiliated areas as a matter of policy*»¹².

Lo specifico intento di attaccare i luoghi di cura da parte delle forze armate governative è stato inteso in violazione del diritto internazionale umanitario, ed in particolare del comune art. 3 delle Convenzioni del 1949¹³. Questo intento è stato

A/HRC/22/59, 5 febbraio 2012, § 138 e §§18 e ss. sulla situazione del diritto di accesso a cure mediche da parte dei fanciulli e sugli attacchi diretti agli ospedali ed ai luoghi di cura in diverse città siriane.

⁴ Consiglio per i Diritti Umani, *First Report* cit., § 51; *Second Report* cit., § 63; Consiglio per i Diritti Umani, Venticinquesima Sessione, *Seventh Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN Doc. A/HRC/25/65, 12 febbraio 2014, § 76.

⁵ *First Report* cit., § 58; *Second Report* cit., § 63; *Seventh Report* cit., § 83, sull'uso di ospedali quali luoghi di detenzione, e § 61, dove si riporta un caso di detenzione arbitraria nei confronti di un medico che aveva rifiutato di esporre la bandiera del Fronte Al-Nusrah sulla facciata dell'ospedale civile di Aleppo.

⁶ *First Report* cit., § 49, dove si menziona l'azione di cecchini delle truppe governative poste sopra il tetto dell'ospedale di Dar'a.

⁷ *Second Report* cit., § 76; *Seventh Report* cit., § 149, che sottolinea come l'attacco all'ospedale di Dar'a da parte del gruppo Al-Huran costituisca un crimine internazionale contro obiettivi protetti dal diritto internazionale umanitario.

⁸ *Third Report* cit., § 47, riguardo all'occupazione dell'ospedale di Damasco.

⁹ *Third Report* cit., § 116.

¹⁰ *Third Report* cit., § 40: «*Medical personnel as well as hospitals, medical units and transport must be respected and protected in all circumstances. Medical personnel, units and transport lose their protection if they are being used, outside their humanitarian function, to commit acts harmful to the enemy*»; si veda altresì i §§ 117 ss. Si veda anche *Fourth Report* cit., § 139 e s, § 147.

¹¹ Consiglio per i Diritti Umani, Ventiquattresima Sessione, *Conference Room Paper: Assault on Medical Care in Syria*, UN Doc/A/HRC/24/CRP.2, 13 settembre 2013.

¹² *Assault* cit., § 1. Una simile conclusione, anche se di maggior vigore, viene raggiunta nel *Seventh Report* cit., § 148: «*The Government has violated its obligations under international humanitarian law, deliberately obstructing the efforts of the sick and wounded to receive help. Government forces deliberately targeted field hospitals to gain military advantage by depriving the opposition and those perceived to support them of medical assistance for injuries sustained, committing the war crime of attacking protected objects. Such attacks spread terror among the civilian populations.*»

¹³ *Assault* cit., § 2; *Seventh Report* cit., § 138.

ulteriormente messo in rilievo anche in relazione alle conseguenze dannose per i diritti fondamentali in specifici episodi riportati: nella città di Aleppo, una delle più colpite dall'inizio del conflitto, la condotta delle truppe governative ha diffuso la comune credenza tra la popolazione civile che l'ospedale cittadino fosse attaccato perché prestava assistenza a soggetti legati all'opposizione governativa; di conseguenza, la popolazione non avrebbe più fatto ricorso alle strutture sanitarie, negando di fatto il proprio diritto a ricevere cure mediche¹⁴. Inoltre, gli attacchi condotti dalle forze armate governative sono stati considerati indiscriminati e attuati senza alcuna precauzione specifica, in quanto hanno colpito luoghi privi di emblemi¹⁵, e non hanno fatto distinzione alcuna tra i feriti ivi accuditi, fossero questi affiliati o meno all'opposizione¹⁶.

La questione degli attacchi ai luoghi di cura è rimasto un tema particolarmente sensibile per la Commissione d'Inchiesta anche nei successivi *reports*¹⁷. Oltre alle violazioni da parte delle forze armate governative, a partire dal giugno 2014 si è cominciato a riportare anche le violazioni compiute dai gruppi armati affiliati allo Stato Islamico (IS): in particolare, il *report* del 13 settembre 2014 sottolinea chiaramente come, una volta abbandonate dalle forze armate governative e dagli insorti, le zone in cui erano situati i luoghi di cura sono state occupate dalle milizie dell'IS¹⁸. Tuttavia, al di là delle specifiche violazioni nei confronti della popolazione civile, non sono state riportate autentiche violazioni nei confronti dei luoghi di cura¹⁹.

La Commissione d'Inchiesta ha continuato, ancora recentemente, a riportare casi di attacchi ai luoghi di cura e agli ospedali in tutta la Siria, sottolineando come tali attacchi abbiano generato violazioni consequenziali dei diritti fondamentali della popolazione civile con riguardo al diritto alla salute ed all'accesso alle cure mediche²⁰. La tendenza comune riportata rimane la medesima: le forze armate governative sono solite attaccare ospedali e luoghi di cura che non siano sotto il proprio controllo, nella convinzione di eliminare possibili avamposti per gli insorti dell'opposizione²¹. In relazione proprio a tali violazioni, è

¹⁴ *Fourth Report* cit., § 142 e 144; *Assault* cit., § 7.

¹⁵ La Commissione (*Assault* cit., § 6) riporta come gli ospedali civili abbiano evitato di affiggere od innalzare emblemi specifici per evitare di attirare il fuoco governativo.

¹⁶ Questo specifico punto viene riportato in relazione al bombardamento dell'ospedale di Dar'a del maggio 2013, laddove la stessa Commissione ha sottolineato come «[w]hen orders were given to attack the hospital, none of the fighters involved protested that it was a protected object and no warnings were given prior to the attack» (*Assault* cit., § 14). Si veda anche la Testimonianza contenuta nel *Report* del 16 settembre 2014 (Consiglio per i Diritti Umani, Ventisettesima Sessione, *Conference Room Paper: Selected Testimonies from Victims of the Syrian Conflict*, UN. Doc/A/HRC/27/CRP.1, p. 6, § C), dove viene riportata il bombardamento da parte di elicotteri governativi, del 16 febbraio 2014, nelle zone limitrofe all'ospedale di Aleppo, in cui erano presenti basi degli insorti.

¹⁷ *Seventh Report* cit., § 137 ss., dove vengono menzionati alcuni episodi di distruzione e bombardamento deliberato su ospedali e luoghi di cura commessi negli anni precedenti. Si veda anche il *Report* del 13 agosto 2014 (Consiglio per i Diritti Umani, Ventisettesima Sessione, *Eighth Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN. Doc/A/HRC/27/60, § 109 ss.), in cui vengono nuovamente evidenziate le violazioni dei luoghi di cura, protetti secondo il diritto internazionale umanitario, da parte delle truppe governative.

¹⁸ Si veda il già cit. *Eighth Report*, § 112 e ss. Le responsabilità dell'ISIS sono analizzate, in particolare per la situazione relativa all'area del nord-est della Siria, nel *Report* del 15 giugno 2016 (Consiglio per i Diritti Umani, Trentatreesima Sessione, *Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic: "They came to destroy": ISIS Crimes Against the Yazidis*, UN. Doc/A/HRC/3355).

¹⁹ Consiglio per i Diritti Umani, Trentunesima Sessione, *Eleventh Report of the Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic*, UN. Doc/A/HRC/31/68, § 62, oltre al *report* del 15 giugno 2016 cit..

²⁰ *Eleventh Report* cit., §§ 58 ss.

²¹ *Eleventh Report*, § 60.

intervenuto anche il Consiglio di Sicurezza con la ris. 2139 del 2014²², il quale ha invitato le parti belligeranti a evitare azioni ostili nei confronti dei luoghi protetti secondo il diritto internazionale umanitario²³, oltre al generale dovere di permettere sia l'accesso della popolazione civile alle cure necessarie, sia l'accesso degli aiuti medici di natura umanitaria in territorio siriano²⁴.

Non vi è stata solo la Commissione d'Inchiesta è stata operativa in tema di *fact-finding* per gli attacchi ai luoghi di cura in Siria. Anche le ONG hanno svolto in più occasioni un ruolo suppletivo e complementare rispetto al ruolo primario assunto dalla Commissione medesima. Tra le ONG più attive nel riportare casi di violazioni nei confronti dei luoghi di cura troviamo *Médecins Sans Frontières* (MSF) e *Physicians for Human Rights* (PHR).

Per quanto riguarda la prima, sono diverse le segnalazioni di attacchi o bombardamenti ai propri ospedali²⁵. L'ONG riporta come, nel solo 2015, vi siano stati 94 attacchi alle proprie strutture, in coincidenza dell'intensificarsi delle attività belliche, soprattutto nelle regioni di Homs e Idlib²⁶. In particolare, ad Homs, il bombardamento sarebbe avvenuto ad opera dell'aviazione militare siriana attraverso l'impiego di bombe "double-tap", ovvero ordigni esplosivi collegati a dinamite²⁷. Questo tipo di attacco viene riportato dalla stessa MSF come una pratica costante delle forze armate governative, che hanno l'obiettivo di massimizzare i danni verso tali strutture²⁸. Nei propri *reports*, MSF non evidenzia le precise responsabilità dei diversi attori del conflitto²⁹, ma tiene a precisare come le proprie strutture, collocate per lo più in zone occupate dagli insorti, siano particolarmente vulnerabili a causa di un provvedimento governativo siriano che dichiara illegale ogni supporto medico in quelle zone³⁰.

La seconda ONG, invece, ha segnalato diversi attacchi alle strutture mediche sin dall'inizio del conflitto interno³¹, ma più in particolare gli attacchi alle strutture mediche da parte dell'aviazione russa, entrata nel conflitto, su invito di parte governativa, alla fine di agosto 2015 per contrastare l'avanzata dello Stato Islamico³². Solo nel mese di ottobre 2015

²² Consiglio di Sicurezza, 7116° Sessione, *Middle East*, UN. Doc/S/RES/2139 (2014).

²³ *Middle East* citata, § 3 ss.

²⁴ *Middle East* citata, § 4.

²⁵ Medecins Sans Frontieres, *Syria 2015: Documenting war-wounded and war-dead in MSF-supported medical facilities in Syria*, 8 febbraio 2016, consultato all'URL <http://www.msf.org/en/article/syria-report-documents-war-wounded-and-war-dead-msf-supported-medical-facilities-syria> il 30 settembre 2016. Si veda, in particolare, la definizione di ospedale gestito da MSF (p. 3): «For this report, "MSF-supported facilities" implies medical facilities that MSF has been supporting regularly for one year or more. The nature of MSF's support includes providing medical supplies; paying a basic salary to hospital staff to enable them to focus on their medical work; providing fuel to enable the hospital generators to function; contributing to the cost of reconstruction when a facility is damaged or destroyed; and providing technical medical advice».

²⁶ *Syria 2015* cit., p. 9.

²⁷ The Guardian, «MSF hospital in Syria hit by double-tap barrel bombing», 1° dicembre 2015, consultato all'URL <http://www.theguardian.com/world/2015/dec/01/syriamsfhospitalhomsbarrelbombing> il 30 settembre 2016.

²⁸ *Syria 2015*, *ib.*

²⁹ *Syria 2015*, p. 12.

³⁰ *Syria 2015*, p. 13. Si tratta delle leggi 19, 20 e 21 del 2 luglio 2012, le quali proibiscono tali tipi di supporto agli insorti. Secondo anche il Consiglio dei diritti umani, simili provvedimenti interni sono contrari sia al diritto internazionale sia al diritto internazionale umanitario. Si veda il § successivo per un'ulteriore disamina.

³¹ Physicians for Human Rights, *Syria: Attacks on Doctors, Patients and Hospital*, dicembre 2011, consultato all'URL www.physiciansforhumanrights.org il

³² CNN, *Russia's Military in Syria: Bigger than You Think and Not Going Anywhere*, 9 maggio 2016, consultato all'URL <http://edition.cnn.com/2016/05/09/middleeast/russia-military-syria/> il 30 settembre 2016; Ministry

sono stati segnalati ben 16 attacchi alle strutture ospedaliere, pubbliche o private, di cui 10 sono stati attribuiti direttamente all'aviazione russa³³. Tale ONG ha sostenuto ripetutamente come gli attacchi siano attribuibili al governo siriano, *in primis*, ed all'aviazione russa, sin dal momento del dislocamento sul territorio siriano³⁴.

Dall'esposizione dei fatti qui riportati è possibile sostenere che vi siano una serie di condotte illecite attribuibili ai diversi attori dei vari schieramenti e qualificabili come violazioni del diritto internazionale umanitario.

3. Il diritto applicabile al conflitto siriano e la criminalizzazione degli attacchi ai luoghi di cura

Prima di procedere all'analisi giuridica dei possibili metodi per accertare e processare i soggetti individuali responsabili, è utile partire da un'analisi breve ma generale sul contesto giuridico in cui si colloca il conflitto armato in Siria, al fine di determinare anche l'esatto diritto applicabile per la protezione dei luoghi di cura.

Trattandosi anzitutto di un conflitto tra il Governo di uno Stato territoriale ed un'alleanza di gruppi armati, non vi è dubbio alcuno che il conflitto possa essere considerato come non avente carattere internazionale³⁵. Sotto questo punto di vista, sono applicabili, in quanto rilevanti, le disposizioni del I Protocollo addizionale del 1977, che contiene le disposizioni rilevanti circa la protezione dei luoghi di cura durante un conflitto³⁶.

of Defence of the Russian Federation, *Mass media briefing "Russian Federation Armed Forces fighting against international terrorism. New data"*, 10 agosto 2016, consultato all'URL <http://eng.syria.mil.ru/en/index/syria/brief.htm> il 30 settembre 2016.

³³ Physicians for Human Rights, *Russian Forces Carried Out at Least 10 Attacks on Medical Facilities in Syria in October*, 16 novembre 2015, consultato all'URL <http://physiciansforhumanrights.org/press/pressreleases/russianforcescarriedoutatleast10attacksomedicalfacilitiesinsyriainoctober.html> il 30 settembre 2016.

³⁴ *Russian Forces* cit., dove, in particolare, PHR evidenzia come, secondo la medesima, sia stato possibile attribuire l'illecito direttamente in capo al governo russo: «*Reports from the Russian Ministry of Defense: these public reports, when available, confirmed that Russian forces were conducting airstrikes where medical facilities were attacked on the dates in question; Open source reports: a review of numerous open source reports confirmed that Russia was the only air force conducting airstrikes in the town where each attack; Testimony from doctors and sources on the ground: sources stated they are able to visually identify newer Russian aircraft because they are different colors and shapes than the older warplanes used by the Syrian government occurred on the day of, two days before, and two days after the attack; Patterns of attack: Russian forces can fly two to three warplanes side by side as a team effort, which the Syrian government does not have the capability of doing; There is also often no warning of Russian strikes, as the newer Russian warplanes are much quieter than the Syrian government's older planes; Types of weapons used: Sources consistently reported that the weapons were much stronger and louder than the munitions the Syrian government has used and have caused more damages.*»

³⁵ Questa è la qualifica principale del conflitto, che prescinde dalla presenza di altri attori statali, come le truppe russe su suolo siriano o le aviazioni statunitensi e francesi. In relazione ai primi, si deve pensare che vi sia stato un consenso ad agire sul proprio territorio *ex art. 20* del Progetto di articoli sulla responsabilità internazionale degli stati del 2001 (quando l'aviazione agisce in solitaria) sia vi sia un supporto operativo, che fa pensare al prestito di organo *ex art. 6* del medesimo Progetto di articoli. Per i secondi, invece, l'azione di bombardamento è solo nei confronti delle milizie dell'IS come contromisura rispetto ad eventuali attacchi od attentati posti in essere nei confronti degli stessi Stati o come misura di contrasto richiesta dal medesimo Consiglio di Sicurezza a norma del Cap. VII. In entrambi i casi, come detto, la presenza e l'azione di tali Stati non muta la qualifica del conflitto armato.

³⁶ *Protocol additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and relating to the protection of victims of international armed conflicts (Protocol I)*, adottato dalla Conferenza Diplomatica a Ginevra del 8 giugno 1977, in *UN Treaty Series*, 1979, vol. 1125, p. 4 ss.

Secondo il Protocollo, «“*medical units*” means establishments and other units, whether military or civilian, organized for medical purposes, namely the search for, collection, transportation, diagnosis or treatment — including first-aid treatment — of the wounded, sick and shipwrecked, or for the prevention of disease. The term includes, for example, hospitals and other similar units, blood transfusion centres, preventive medicine centres and institutes, medical depots and the medical and pharmaceutical stores of such units. Medical units may be fixed or mobile, permanent or temporary»³⁷.

La definizione, quindi, copre sia le unità mediche di natura militare, sia quelle civili. Nel momento in cui un'unità viene costituita, suole essere distinta in *permanente* quando la struttura e funzionamento di questa sono stabili nel tempo, mentre è *temporanea* quando possono essere smontate e spostate in altre parti del territorio, ad esempio per esigenze connesse all'occupazione ostile di una delle due parti del conflitto³⁸.

Mentre nelle Convenzioni di Ginevra (la prima e la quarta) è contenuta una disciplina immediatamente applicabile alle unità mediche militari³⁹, l'art. 12 del I Protocollo si applica anche alle unità mediche civili⁴⁰, poiché, anche sulla base di una costante prassi statale, la distinzione normativa tra unità mediche militari e civili è sostanzialmente venuta meno, al fine di garantire la medesima protezione giuridica⁴¹. La disposizione dell'art. 12 del I Protocollo è sicuramente più specifica e dettagliata della norma implicitamente contenuta nell'art. 3 comune alle quattro Convenzioni di Ginevra, dove si menziona implicitamente la tutela dei luoghi di cura come strumentale alla tutela dei feriti di guerra, per i quali si rende necessario prestare le cure proprio in luoghi a ciò adibiti⁴².

Tuttavia, perché possa attivarsi la tutela prevista dall'art. 12 anzidetto, è necessario che siano presenti i seguenti requisiti: «*Paragraph 1 shall apply to civilian medical units, provided that they: a) belong to one of the Parties to the conflict; b) are recognized and authorized by the competent authority of one of the Parties to the conflict; or c) are authorized in conformity with Article 9, paragraph 2, of this Protocol or Article 27 of the First Conventions*».

Il requisito dell'appartenenza ad una delle parti del conflitto sembrerebbe escludere, di primo acchito, la tutela di ospedali e luoghi di cura che appartengano e siano gestiti da ONG o da privati⁴³. Questa disposizione si applicherebbe, nel contesto siriano, a tutti quegli ospedali e cliniche cittadine che fanno parte, anche in via convenzionale, della sanità statale. I diversi attacchi alle medesime strutture da parte del Governo siriano vanno intesi come tentativi di negare lo *status* di protezione. Nel caso in cui un ospedale od un luogo di cura non abbia natura governativa, è possibile ammettere l'estensione della tutela sulla base dei requisiti richiesti dalle successive ipotesi, ovvero si deve trattare di unità mediche civili

³⁷ Art. 8, lett. e).

³⁸ Art. 8, lett. k). L'identificazione delle unità mediche, siano esse militari o civili, permanenti o temporanee, viene effettuata per mezzo di segni distintivi, disciplinati sia nell'Allegato III al I Protocollo addizionale del 1977, sia nel III Protocollo addizionale del 2005 per quanto riguarda gli emblemi della Croce Rossa, della Mezza Luna Rossa (*Protocol Additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and Relating to the Adoption of an Additional Distinctive Emblem [Protocol III]*), adottato dalla Conferenza Diplomatica a Ginevra del 8 dicembre 2005, in *Notification of the Federal Department of Foreign Affairs of Switzerland*, Bern, 4 January 2006.

³⁹ Prima Convenzione di Ginevra, art. 19; Quarta Convenzione di Ginevra, art. 18. Si sottolinea anche come siano presenti disposizioni relative a particolari luoghi di cura, come le navi e gli aerei di soccorso, i quali però non sono rilevanti ai fini di questa analisi.

⁴⁰ «*Medical units shall be respected and protected at all times and shall not be the object of attack*».

⁴¹ Comitato internazionale della Croce Rossa, *Rule 28: Medical Units*, in *Customary International Humanitarian Law*, consultato all'URL https://www.icrc.org/customaryihl/eng/print/v1_chapter7_rule28. Si veda anche la prassi statale citata alla nota 3 del documento.

⁴² Art. 3 comune alle Quattro Convenzioni. Si veda anche *Rule 28 cit., ib.*

⁴³ Come quelli gestiti in Siria da MSF.

riconosciute e autorizzate dalle competenti autorità delle parti del conflitto, oppure devono essere autorizzate in base a quanto disposto dal I Protocollo o dalla Prima Convenzione di Ginevra, le cui disposizioni rilevanti prevedono che le società di assistenza sanitaria od umanitaria possano prestare la propria opera nel conflitto dal momento in cui abbiano la nazionalità di uno Stato terzo rispetto al conflitto⁴⁴ e previo consenso di una delle parti belligeranti che controlla quella specifica parte di territorio⁴⁵. Quindi, anche gli ospedali gestiti da ONG devono essere considerati come protetti, nel momento in cui abbiano avuto l'autorizzazione ad esercitare la propria missione sui territori controllati dalle parti belligeranti. È possibile anche che l'autorizzazione provenga dal comando centrale degli insorti, ma solo nel momento in cui questi abbiano acquisito il controllo effettivo di una parte del territorio e siano strutturati⁴⁶. Non è, però, specificato se tali requisiti possano essere derogati da un provvedimento interno dello Stato territoriale: nel caso siriano, come visto, è stato disposto il divieto di fornire assistenza sanitaria nei territori occupati dagli insorti. Si dovrebbe sostenere, a rigor di logica, che simili provvedimenti, laddove abbiano l'effetto di negare qualsiasi tipo di assistenza sanitaria alla popolazione civile, debbano essere ritenuti illegittimi⁴⁷.

Correlato al riconoscimento della protezione nel diritto internazionale umanitario vi è il principio di distinzione tra i luoghi di cura e gli obiettivi militari. La disciplina, però, assume connotati differenti a seconda della natura civile o militare del luogo di cura. Per quanto riguarda queste ultime, la protezione viene intesa in positivo: la disposizione dell'art. 12 stabilisce un obbligo a carico delle parti belligeranti di non utilizzare le unità mediche come scudi per altri obiettivi militari⁴⁸. Al contrario, la protezione offerta dal principio di distinzione per le unità mediche civili è stabilita in negativo, in quanto godono di protezione fintanto che non vengano utilizzate, al di fuori di un intrinseco scopo di natura umanitaria, per procurare pericolo alla controparte belligerante, ovvero quando siffatte unità sono utilizzate come basi per attacchi diretti alle forze armate nemiche⁴⁹. Tuttavia, come specificato dalla relativa disposizione, non è possibile porre in essere un contrattacco, od un attacco che permetta di eliminare il pericolo di cui sopra, se non dopo aver preso le dovute precauzioni ed aver dato un ragionevole periodo di tempo in cui sia possibile ottemperare allo sgombero della struttura. Laddove una delle parti belligeranti non seguisse

⁴⁴ Secondo l'art. 9 del I Protocollo, può trattarsi anche di uno Stato neutrale, il quale non sarà mai considerato responsabile di aver violato le norme sulla neutralità per atti compiuti dai propri nazionali (art. 6 della V^o Convenzione dell'Aja del 1907).

⁴⁵ Art. 27, § 1, I Convenzione di Ginevra. In questo caso, la parte competente deve essere individuata in quella che detiene il controllo della parte di territorio in cui opera l'associazione o la società di assistenza con le proprie strutture temporanee e permanenti.

⁴⁶ Art. 2 del I Protocollo addizionale. Il requisito dell'effettività e della strutturazione gerarchica sono considerati validi per l'ottenimento della soggettività ai fini del diritto internazionale umanitario.

⁴⁷ Si veda, in proposito, Comitato per i Diritti sociali, economici e culturali, *General comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (art. 12)*, in *General Comments adopted by the Committee on Social, Economic and Cultural Rights*, HRI/GEN/1/Rev.9 (Vo. 1), 27 May 2008, p. 85, § 33 ss., dove, peraltro, si sottolinea il carattere continuo («*continuing character*») dell'obbligo internazionale di assicurare il diritto di accesso alle prestazioni sanitarie.

⁴⁸ Art. 12, § 4: «*Under no circumstances shall medical units be used in an attempt to shield military objectives from attack. Whenever possible, the Parties to the conflict shall ensure that medical units are so sited that attacks to military objectives do not imperil their safety.*».

⁴⁹ Art. 13, § 1: «*The protection to which civilian medical units are entitled shall not cease unless they are used to commit, outside their humanitarian function, acts harmful to the enemy. Protection may, however, cease only after a warning has been given setting, whenever appropriate, a reasonable time-limit, and after such warning has remained unheeded.*».

questa particolare procedura, l'azione attuata sarebbe da considerare come violazione delle norme di diritto internazionale umanitario, e nello specifico di violazione della protezione accordata ai luoghi di cura.

Una situazione simile in Siria si è verificata più volte: come visto, sia la Commissione d'Inchiesta sia le ONG presenti sul territorio hanno più volte riportato casi di ospedali colpiti dall'aviazione siriana e da quella russa. L'attribuzione dell'illecito non è stata direttamente fatta sulla base di uno specifico nesso, bensì in base alle testimonianze raccolte dalla Commissione d'Inchiesta, la quale ha riportato anche che la maggior parte degli ospedali e cliniche colpiti si trovava in territori controllati dagli insorti. Sotto questo punto di vista, il governo siriano è stato considerato responsabile di attacchi a luoghi protetti, oltre che di attacchi indiscriminati ad individui protetti (in molti casi alleati), come il personale medico curante. Tuttavia, contrariamente a quanto previsto dal mandato della medesima Commissione⁵⁰, la determinazione esatta dei responsabili delle violazioni non permette di identificare i responsabili individuali, ma solo di stabilire l'appartenenza alle forze armate governative di uno dei due Stati. Come vedremo, tale mancata identificazione determina, assieme ad altri fattori, l'impossibilità di procedere nei confronti degli individui che abbiano posto in essere le condotte incriminate.

Ad obblighi di non fare si associano, in capo alle parti belligeranti, gli obblighi di fare, ovvero di assicurare che le unità mediche possano tranquillamente svolgere il proprio compito. Questo obbligo si palesa soprattutto in capo alla parte occupante un dato territorio⁵¹, anche attraverso un divieto di sequestrare i beni delle unità, tra cui vanno annoverati i farmaci, i beni di prima necessità e gli strumenti medici, fintanto che debbano essere impiegati dall'unità medesima⁵².

4. Protezione dei luoghi di cura e azione contro le condotte criminali: le “luci” e le “ombre” della vicenda siriana

Nel momento in cui vengono accertati gli attacchi alle strutture ospedaliere e cliniche nel conflitto siriano, si deve anzitutto evincere come questi equivalgano a violazioni del diritto internazionale umanitario e possano essere perseguiti come crimini internazionali⁵³. Tuttavia, come di seguito verrà illustrato, le disposizioni e gli istituti che possono permettere tale persecuzione sono governati dalle relative “ombre” del diritto internazionale, che rendono difficoltoso l'immediato ricorso a tali rimedi.

4.1. Uso della Commissione d'Inchiesta per l'accertamento dei crimini internazionali

⁵⁰ Consiglio per i Diritti Umani, Ris. S/17-11 citata, § 13.

⁵¹ Art. 14, § 1: «The Occupying Power has the duty to ensure that the medical needs of the civilian population in occupied territory continue to be satisfied».

⁵² Art. 14, § 2: «The Occupying Power shall not, therefore, requisition civilian medical units, their equipment, their matériel or the services of their personnel, so long as these resources are necessary for the provision of adequate medical services for the civilian population and for the continuing medical care of any wounded and sick already under treatment».

⁵³ Art. 85, § 2: «Acts described as grave breaches in the Conventions are grave breaches of this Protocol if committed against persons in the power of an adverse Party protected by Articles 44, 45 and 73 of this Protocol, or against the wounded, sick and shipwrecked of the adverse Party who are protected by this Protocol, or against those medical or religious personnel, medical units or medical transports which are under the control of the adverse Party and are protected by this Protocol».

Come visto in precedenza, la maggior parte degli episodi di violazioni sono stati riportati dalla Commissione indipendente d'Inchiesta del Consiglio ONU per i diritti umani. La Commissione è stata istituita con risoluzione del 22 agosto 2011⁵⁴. Lo specifico mandato assegnatole riguarda l'investigazione di «[...]all alleged violations of international human rights law since March 2011 in the Syrian Arab Republic, to establish the facts and circumstances that may amount to such violations and of the crimes perpetrated and, where possible, to identify those responsible with a view to ensuring that perpetrators of violations, including those that may constitute crimes against humanity, are held accountable»⁵⁵.

La Commissione redige accurati *reports* che devono essere trasmessi al Consiglio per l'approvazione definitiva⁵⁶. Nulla viene prescritto circa l'efficacia di questi atti: si deve ritenere, in generale, che tutti gli atti del Consiglio dei diritti umani e dei propri organi sussidiari abbiano solo un potere esortativo nei confronti degli Stati parte o degli Stati destinatari⁵⁷. Rimane comunque valida l'approvazione da parte del Consiglio medesimo e la trasmissione del *report* all'Assemblea generale ONU, di cui il Consiglio dei diritti umani costituisce un organo sussidiario⁵⁸. Secondo la risoluzione citata, a seguito di trasmissione, l'Assemblea generale deciderà se e come trasmetterla ai competenti organi ONU⁵⁹.

Il compito della Commissione, dunque, rimane quello di accertare e riportare i casi di violazione, nonché di identificare, per quanto possibile, gli eventuali responsabili. Come visto, dal 2011, ma più in particolare dalla fine del 2012, tale organo ha riportato numerosi episodi di attacchi alle strutture ospedaliere compiuti in territorio siriano, ed in particolare sono stati attribuiti, sulla base delle testimonianze e delle prove acquisite dalla stessa Commissione, alle forze armate siriane la maggior parte di essi; quasi nessun episodio è stato attribuito alle truppe degli insorti⁶⁰, mentre nessun episodio è stato immediatamente attribuito alle truppe russe, entrate nel conflitto al fianco del governo siriano al fine di contrastare l'avanzata dello Stato Islamico nei territori dell'est. Al contrario, sono stati numerosi gli episodi di attacchi alle strutture ospedaliere da parte russa riportati dalle ONG, pur non avendo queste alcun potere di accertamento ed indagine ufficiale⁶¹. Tuttavia, secondo le regole procedurali della medesima Commissione⁶², è possibile

⁵⁴ Consiglio per i Diritti Umani, Diciassettesima sessione, *Situation of Human Rights in the Syrian Arab Republic*, UN. Doc/S-17/11.

⁵⁵ *Situation of Human Rights* citata, § 13.

⁵⁶ *Situation of Human Rights* citata, § 14

⁵⁷ G. BISCOTTINI, *Il diritto delle organizzazioni internazionali. Parte prima: La teoria dell'organizzazione*, Padova, 1981, II° ed., p. 121 ss., in particolare p. 124 s. Si veda anche B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni Unite*¹⁰, Padova, 2015, p. 400 ss.

⁵⁸ Il Consiglio è stato creato con risoluzione dell'Assemblea Generale del 15 marzo 2006 (General Assembly, Sixtieth Session, *Human Rights Council*, UN. Doc/A/RES/60/251). Nel mandato di tale organo si specifica che può solo fare raccomandazioni sulla promozione e protezione dei diritti umani (§ 5, lett. i) e emettere un *report* annuale da consegnare all'Assemblea Generale (lett. j). Perciò, le decisioni che qui vengono assunte non avranno alcuna efficacia vincolante nei confronti degli Stati.

⁵⁹ § 15 della risoluzione citata: «Decides to transmit the report of the commission of inquiry and the update thereto to the General Assembly, and recommends that the Assembly transmit the reports to all relevant bodies of the United Nations».

⁶⁰ Se non nel caso di atti che hanno permesso di disconoscere lo status di edificio protetto dal diritto internazionale umanitario, come ad es. l'aver sfruttato l'ospedale stesso come quartier generale per le operazioni militari e di incursione.

⁶¹ D. WEISSBRODT, J. MCCARTHY, *Fact-Finding by Nongovernmental Organizations*, in B. G. RAMCHARAN (a cura di), *International Law and Fact-Finding in the Field of Human Rights*, The Hague, 1982, pp. 186-230, a p. 210 ss.

⁶² United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, *Commissions of Inquiry and Fact-Finding Missions on International Human Rights and Humanitarian Law. Guidance and Practice*, UN Doc. HR/PUB/14/7, 2015, p. 40 ss.

accettare richieste o denunce di violazioni, le quali permettano di avviare la procedura d'indagine e inchiesta, solo se altamente corroborate da prove che permettano alla medesima Commissione di avere basi ragionevoli per ritenere che l'incidente sia accaduto nella maniera descritta⁶³.

È logico ritenere, sotto questo punto di vista, che le ONG svolgano un ruolo suppletivo rispetto al compito principale della Commissione, ma solo nel momento in cui forniscano direttamente le prove evidenti, precise e concordanti che la violazione è accaduta in base a quella specifica descrizione. In tal maniera, le informazioni che vengono fornite esplicano direttamente *ex se*⁶⁴ la prova della violazione e, conseguentemente, permettono di valutare in maniera immediata se vi siano dei riflessi giuridici delle vicende descritte⁶⁵. Ogni eventuale inesattezza riportata dalle ONG non solo determinerebbe l'impossibilità per la Commissione di rappresentarsi l'evento accaduto, ma potrebbe anche inficiare l'attività delle medesime ONG, che verrebbe sopravanzata nuovamente dall'attività della medesima Commissione.

Una volta adottato il *report*, come detto, questo non esplica immediati effetti sanzionatori o punitivi nei confronti dei presunti rei di violazioni criminali⁶⁶. Sarà, dunque, prima necessario che il documento sia inviato al Consiglio per i diritti umani, il quale dovrà adottarlo sulla base di una propria risoluzione⁶⁷. Ma ancora in questo caso non vi sarà l'esplicazione di effetti sanzionatori o punitivi: la risoluzione, in questo caso, serve semplicemente a garantire l'ufficialità al documento, attestando che il medesimo sia veritiero e garantisca circa l'autenticità di quanto riportato.

Inoltre, sarà necessario che lo stesso Consiglio trasmetta il *report* così come adottato all'Assemblea generale, la quale dovrà decidere se e come trasmetterlo ai competenti organi ONU, e segnatamente al Consiglio di Sicurezza. Nel momento in cui nel *report* siano accertate violazioni corrispondenti a crimini internazionali, l'Assemblea dovrà inviare il documento al Consiglio di Sicurezza, unico competente ad effettuare valutazioni circa le minacce o violazioni della pace e sicurezza internazionali⁶⁸, nelle cui categorie vi rientrano i crimini internazionali⁶⁹.

Con riferimento alla vicenda siriana, l'attività d'inchiesta, sia della Commissione che delle ONG, non è mai giunta ad identificare con precisione gli individui responsabili delle violazioni, ivi compresi gli attacchi ai luoghi di cura. Genericamente, come visto, le

⁶³ Così si legge anche sulla pagina web della Commissione, consultata all'URL <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/HRCISyria/Pages/IndependentInternationalCommission.aspx> il 30 settembre 2016: «The [C]ommission also reviews photographs, video recordings, satellite imagery, forensic and medical, reports from Governments and non-Governmental sources, academic analyses and United Nations reports. To make a finding, the [C]ommission requires that incidents be corroborated to a level where the [C]ommission had 'reasonable grounds to believe' that the incidents occurred as described».

⁶⁴ Si veda sul punto A. BIANCHI, *On Power and Illusion: The Concept of Transparency in International Law*, in A. BIANCHI, A. PETERS (a cura di), *Transparency in International Law*, Cambridge, 2013, pp. 1-18, a p. 10.

⁶⁵ D. WEISSBRODT, J. MCCARTHY, *Fact-Finding* cit., p. 212.

⁶⁶ Secondo T. C. VAN BOVEN, *The Reports of the Fact-Finding Bodies*, in B. G. RAMCHARAN, *International Law* cit., pp. 180-185, la funzione delle Commissioni d'inchiesta è solo quella di accertare i fatti compiuti. Nessun effetto può derivare dai *reports* adottati, nemmeno a titolo esortativo. Tuttavia, con le più recenti Commissioni d'Inchiesta sono sempre state incluse raccomandazioni circa la considerazione dei fatti descritti da parte del Consiglio per i diritti umani.

⁶⁷ § 15 della risoluzione citata.

⁶⁸ R. CADIN, *I presupposti dell'azione del Consiglio di Sicurezza nell'articolo 39 della Carta delle Nazioni Unite*, Milano, 2008, pp. 234 ss.; A. ORAKHELASHVILI, *Collective Security*, Oxford, 2011, p. 22 ss.

⁶⁹ R. CADIN, *I presupposti* cit., p. 85 ss.

testimonianze riportate hanno solo identificato il gruppo o l'ente di appartenenza. In questo caso, come detto più *supra*, il mandato della Commissione (anche attraverso l'attività suppletiva delle ONG) viene parzialmente inosservato: se, infatti, viene stabilito, tra le altre cose, che la Commissione d'Inchiesta debba, «*where possible, to identify those responsible with a view to ensuring that perpetrators of violations, including those that may constitute crimes against humanity, are held accountable*», è logico ritenere che uno degli obiettivi di tale Commissione sia proprio quello di identificare i responsabili. Nel momento in cui venga determinato solo il gruppo o l'ente di appartenenza, la Commissione non ottempera totalmente al mandato. A ciò, dunque, consegue l'impossibilità originaria di accertare eventuali responsabilità individuali, e conseguentemente si rendono difficoltose le azioni di perseguimento dei crimini internazionali e di altre gravi violazioni del diritto internazionale umanitario commesse in tale conflitto.

4.2. *L'azione del Consiglio di Sicurezza: il referral alla Corte Penale Internazionale*

Laddove venisse richiesto, il Consiglio di Sicurezza potrebbe decidere di attivare il proprio potere di *referral* presso la Corte Penale Internazionale⁷⁰. Come previsto dallo Statuto di Roma, l'istituto può essere attivato qualora, con riferimento ad uno dei crimini internazionali previsti dall'art. 5, «*[a] situation in which one or more of such crimes appears to have been committed is referred to the Prosecutor by the Security Council acting under Chapter VII of the Charter of the United Nations*».

Dunque, sono due i requisiti necessari affinché possa attivarsi tale potere. Da un lato, la situazione che viene riferita *appare* (poiché l'accertamento nello specifico spetta al *Prosecutor*) essere qualificabile come minaccia alla pace⁷¹. Questa prima forma di valutazione inevitabilmente deve essere operata dal Consiglio attraverso lo strumento della sicurezza collettiva, dato che i crimini internazionali sono normalmente qualificati come minaccia alla pace, anche se il Consiglio medesimo gode di discrezionalità nel valutare cosa debba essere considerato come lesivo della pace internazionale⁷².

Qui si inserisce il secondo dei due requisiti sopra esposti, ovvero l'azione del Consiglio a norma del Capitolo VII della Carta. Il *referral*, dunque, assume la connotazione di una decisione che deve essere presa dal Consiglio medesimo e che ha effetti vincolanti, sia per l'organo giudiziario di destinazione della medesima decisione, sia per gli Stati eventualmente chiamati in causa, sia infine per gli individui ritenuti sospettati di aver commesso i crimini ascritti nella decisione stessa.

Sono due, però, i profili problematici del *referral*. Il primo riguarda la natura stessa

⁷⁰ Art. 13, lett. b) dello Statuto di Roma del 1998.

⁷¹ Secondo B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 240 s., la commissione di crimini internazionali, ed in particolare da parte dello Stato di nazionalità delle vittime, rientra a pieno titolo nella categoria delle “minacce alla pace”, in quanto tale categoria, considerata “elastica”, permette di inquadrare i più vari comportamenti degli Stati, «ritenut[i] idonei ad avere ripercussioni significative all'esterno della regione circostante, o comportamenti dello Stato stesso» (cit., p. 240). Comparando la situazione in esame in Siria con altre situazioni verificatesi in precedenza, è possibile ammettere che le gravi e sistematiche violazioni dei diritti umani, sia in tempo di conflitto armato non internazionale (ris. 824 del 6 maggio 1993 per la situazione in Bosnia-Erzegovina) sia durante insurrezioni e disordini interni (ris. 1975 del 30 marzo 2011).

⁷² Sul punto, si rimanda a B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 236 ss., ed in particolare a p. 240. Si veda altresì R. CADIN, *I presupposti* cit., pp. 225 ss. (dove si sottolinea la mancanza di giuridicità della nozione di “minaccia alla pace”), pp. 320 ss. (dove si analizzano i presupposti oggettivi per valutare una situazione qualificabile come minaccia alla pace).

dell'istituto quale decisione assunta dal Consiglio di Sicurezza a norma del Capitolo VII della Carta ONU⁷³. In questo caso, la decisione (evidentemente di merito) deve essere assunta a maggioranza dei membri componenti il Consiglio e con voto favorevole dei membri permanenti, ovvero viene adottata qualora tali membri permanenti non abbiano esercitato il proprio diritto di veto⁷⁴. Dato che tra i membri permanenti vi è anche la Russia, la quale non solo è alleata del Governo siriano nel conflitto contro gli insorti, ma sta anche operando militarmente sul suolo siriano, l'esercizio del diritto di veto sembra essere altamente probabile. Quindi, la decisione di attivare il *Prosecutor* della Corte Penale Internazionale potrebbe essere inficiata dall'esercizio del diritto di veto di questo membro⁷⁵.

Il secondo profilo problematico riguarda la necessaria individuazione dei responsabili delle violazioni. Il Consiglio, in questo senso, sarà tenuto a svolgere degli accertamenti preliminari, prescindendo sia dal *report* della Commissione⁷⁶ sia da eventuali azioni giudiziarie avviate dagli Stati⁷⁷, attivando così il proprio potere di esperire procedimenti d'inchiesta, come previsto dall'art. 34 della Carta⁷⁸. Volendo, però assumere che tali responsabili appartengano tutti ad una struttura gerarchica militare, si dovrà constatare che i sottoposti siano considerati irresponsabili se hanno dovuto adempiere ad un dovere⁷⁹, e che pertanto solo i superiori gerarchici debbano essere sottoposti a *referral*. Quale sia il grado di "risalita" della scala gerarchica non è determinabile: la prassi, in questo senso, è sempre andata nel senso di arrivare al capo dello Stato o del Governo di un determinato Stato⁸⁰. Tuttavia, nel momento in cui si risalga ai vertici gerarchici e governativi, non vi è

⁷³ A. ORAKHELASHVILI, *Collective Security* cit., p. 149 ss.; B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 236; R. CADIN, *I presupposti* cit., p. 411 ss.

⁷⁴ Art. 27, § 3 della Carta, che specifica come il diritto di veto non può essere esercit. su questioni aventi carattere preliminare.

⁷⁵ Perché la decisione sia assunta, a norma dell'art. 27 è necessario che i membri permanenti siano *presenti* nella fase di votazione. È pur sempre vero che, con riferimento all'astensione dal voto di una decisione del Consiglio di Sicurezza, si è formata una delle poche norme consuetudinarie in deroga alle disposizioni della Carta (B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 87) ed essendovi una situazione di diretto coinvolgimento di uno dei membri permanenti (la Russia) nelle violazioni del diritto internazionale umanitario considerate, si dovrebbe ritenere applicabile il principio *nemo iudex in re sua*. Tuttavia, nella prassi, in tutti i casi in cui un membro permanente fosse coinvolto in una situazione in cui il Consiglio era chiamato ad adottare una decisione vincolante, tale membro non si è mai astenuto ed ha sempre esercit. il suo diritto di veto (si veda B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 102 ss., dove sono riportati anche i casi di mancata astensione).

⁷⁶ In cui mai vengono menzionati espressamente i responsabili individuali, malgrado il fatto che il mandato di questa sia, «*where possible, to identify those responsible with a view to ensuring that perpetrators of violations, including those that may constitute crimes against humanity, are held accountable*» (Ris. Del Consiglio dei diritti umani S-17/11, § 13).

⁷⁷ Si veda più *infra*.

⁷⁸ B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni* cit., p. 213 ss.

⁷⁹ Statuto della Corte Penale Internazionale, art. 33, § 1: «*The fact that a crime within the jurisdiction of the Court has been committed by a person pursuant to an order of a Government or of a superior, whether military or civilian, shall not relieve that person of criminal responsibility unless: a) The person was under a legal obligation to obey orders of the Government or the superior in question; (b) The person did not know that the order was unlawful; and (c) The order was not manifestly unlawful*». In dottrina, si veda A. CASSESE, P. GAETA (a cura di), *International Criminal Law*³, Oxford, 2013, p. 228 ss.

⁸⁰ Tra i vari casi di *referral* finora occorsi, sicuramente degni di nota sono quelli verso il Presidente sudanese Al-Bashir (Security Council, 5158th Meeting, *Situation in Darfur*, UN Doc. S/RES/1593 (2005), 31 marzo 2005, registrato come caso della Corte Penale Internazionale *Prosecutor v. Omar Hassan Ahmad Al-Bashir*, ICC-02/05-01/09) e nei confronti del Presidente libico Al-Gheddafi (Security Council, 6491st Meeting, *Situation in Lybia*, UN Doc. S/RES/1970 (2011), registrato come caso della medesima Corte *Prosecutor v. Saif Al-Islam Gaddafi*, ICC-01/11-01/11). Mentre per il secondo è intervenuta una causa di non punibilità data dalla morte del reo (salvo il fatto che è stato sottoposto a giudizio il figlio nome), per il primo è ancora attivo il mandato

possibilità alcuna di sottoporli a giudizio da parte della Corte, se non nel momento in cui gli Stati parte dello Statuto di Roma decidano di sottoporre ad arresto tali individui. In tutti gli altri casi, vale la regola dell'immunità dalla giurisdizione penale dei Capi di Stato e di Governo fino al loro decadimento⁸¹, oltre all'ineffettività dei mandati d'arresto della Corte Penale Internazionale se non per il tramite dell'esercizio di poteri giurisdizionali degli Stati membri⁸².

Nella situazione in analisi, il Consiglio è intervenuto più volte, ma con decisioni non vincolanti, richiamando sempre le parti del conflitto ad agire nel pieno rispetto degli obblighi derivanti dal diritto internazionale umanitario⁸³. A ciò deve aggiungersi l'ulteriore complicazione del quadro politico presente in Siria in questo dato momento storico: le truppe governative sono costantemente affiancate dagli alleati russi, le cui azioni, come visto, finiscono anche per danneggiare o distruggere le strutture ospedaliere e cliniche. Laddove il Consiglio decidesse di attivare il proprio potere di *referral*, sarebbe necessario valutare anche il coinvolgimento delle stesse truppe russe nei fatti accertati e per i quali si intende procedere. Tuttavia, in maniera realistica, è da segnalare come il veto della Russia in senso al Consiglio sia altamente probabile e che, pertanto, la scelta di astenersi volontariamente dal voto non sarà palesata: le implicazioni politiche sono alte per il Governo di Mosca, sia perché le proprie truppe sono immediatamente coinvolte nelle violazioni accertate, sia perché l'azione solo nei confronti delle truppe governative siriane determinerebbe un'evidente contraddizione politica ed un contraccolpo militare nell'azione contro lo Stato Islamico. Indi per cui, la sola azione che il Consiglio continuerà a prendere sarà quella di invitare caldamente le parti del conflitto a rispettare le norme del diritto internazionale umanitario ed a evitare attacchi verso le strutture ospedaliere⁸⁴.

d'arresto. Sul caso *Al Bashir*, in dottrina si veda D. AKANDE, *The Legal Nature of Security Council Referrals to the ICC and its Impact on Al Bashir's Immunities*, in *J. Int. Crim. Just.*, 2009, vol. 7, pp. 333-352.

⁸¹ Si vedano, in questo caso: § 51 ss. della sentenza della Corte Internazionale di Giustizia del 14 febbraio 2002, *Arrest Warrant Case (Democratic Republic of Congo v. Belgium)*, in *I.C.J. Reports*, 2002, pp. 3 ss.; § 170 ss. della sentenza della Corte Internazionale di Giustizia del 4 giugno 2008, *Case Concerning Certain Questions of Mutual Assistance in Criminal Matters (Djibouti v. France)*, in *I.C.J. Reports*, 2008, p. 177 ss.,

⁸² Questo è il caso delle richieste di arresto trasmesse dalla Corte Penale Internazionale agli Stati membri (art. 89). In particolare, la richiesta di arresto viene effettuata sul principio della *ratione loci*, ovvero in base alla presenza del ricercato sul territorio dello Stato richiesto.

⁸³ A partire da Security Council, 6751st Meeting, *Situation in Middle East*, UN Doc. S/RES/2042 (2012).

⁸⁴ Nella seduta tenutasi il 21 settembre 2016 (7774th Meeting, resoconto verbale UN Doc. S/PV.7774, 22 settembre 2016), alcuni delegati degli Stati membri, ivi compresi i membri permanenti, hanno nuovamente sollevato la questione della protezione dei luoghi di cura in Siria. Il delegato francese, sig. Ayrault, ha affermato che, per porre fine a tali illeciti, solo il dispiegamento di forze di intervento potrebbe realmente dare realmente efficacia a quanto viene sostenuto all'interno del Consiglio medesimo («*The constant bombings of medical facilities and personnel are yet another aspect. The full truth behind these tragedies and their sponsors must be revealed, as the Secretary-General noted earlier. Our common moral duty is to join forces to ensure respect for the cessation of hostilities. Our collective commitment must be to ensure the effective, just and lasting implementation of the truce*»). Il delegato statunitense Kerry ha, invece, chiaramente sostenuto le dirette responsabilità delle forze governative russe e siriane per i bombardamenti dei luoghi di cura (in particolare, riporta l'episodio di un recente bombardamento di un ospedale ad Aleppo), mentre il delegato britannico, sig. Johnson, è rimasto più compassato, chiedendo l'accertamento repentino dei fatti accaduti. Il delegato angolano, al contrario, ha provato a sottolineare il vero motivo dello stallo, che tuttora impedisce sia di procedere nei confronti dei responsabili, sia di arrivare alle negoziazioni tra le parti, ovvero «*the reality is that military gains of strategic importance continue to take precedence over peace negotiations*». Sia in questa, sia nelle due successive sedute del 25 e 29 settembre, nessuna risoluzione è stata adottata, sintomo dell'incapacità politica più che giuridica di agire nei confronti dei responsabili.

4.3. Repressione dei crimini internazionali attraverso la giurisdizione universale

L'ultimo aspetto da considerare, nel momento in cui nemmeno sia possibile ricorrere alla giurisdizione della Corte penale internazionale, è l'esercizio della giurisdizione universale degli Stati per la repressione di crimini internazionali⁸⁵. Trattasi, tuttavia, di un istituto controverso, per il quale è oramai pienamente assunta l'idea di una difficile applicazione⁸⁶.

La giurisdizione universale viene, solitamente, ammessa in quattro forme:

a) *giurisdizione territoriale* dello Stato: questa si attiva quando il crimine internazionale è commesso nel territorio dello Stato, o quando il sospetto reo si trovi sul territorio dello Stato;

b) *giurisdizione personale attiva* dello Stato: tale forma è attivata nel momento in cui il sospetto reo sia un cittadino dello Stato che esercita la giurisdizione ed abbia commesso un crimine internazionale anche al di fuori della giurisdizione dello Stato medesimo;

c) *giurisdizione personale passiva*: attivabile nei casi in cui le vittime del crimine internazionale siano cittadini dello Stato;

d) *giurisdizione protettiva o reale*: inerente, cioè, l'esercizio extraterritoriale della giurisdizione di uno Stato a protezione di propri interessi nazionali⁸⁷.

Parte della dottrina⁸⁸, tuttavia, ammette che si possa ricorrere alla giurisdizione universale non tenendo conto dei vari collegamenti con la giurisdizione dello Stato, ma in relazione solo a crimini che abbiano conseguenze «*heinous and repugnant*» ed in territori dove la giurisdizione di alcun Stato può essere esercitata⁸⁹. I crimini per i quali sarebbe ammessa sono tendenzialmente derivati dal diritto pattizio ed hanno una natura consuetudinaria riconosciuta, quali sono i crimini di guerra e la pirateria marittima⁹⁰.

Per quanto riguarda i crimini di guerra, le quattro Convenzioni di Ginevra contengono la medesima disposizione circa l'obbligo *aut dedere aut judicare*: «*The High Contracting Parties undertake to enact any legislation necessary to provide effective penal sanctions for persons committing, or ordering to be committed, any of the grave breaches of the present Convention defined in the following Article. Each High Contracting Party shall be under the obligation to search for persons*

⁸⁵ Sul punto, in dottrina, si vedano A. CALIGIURI, *L'obbligo aut dedere aut judicare nel diritto internazionale*, Milano, 2012; M. R. MAURO, *Il principio di giurisdizione universale e la giustizia penale internazionale*, Padova, 2012.

⁸⁶ Così M. R. MAURO, *Il principio* cit., p. 243, che parla di applicazione controversa nel diritto internazionale a causa della forte limitazione che la giurisdizione degli Stati possa conseguire da un'applicazione differente e piena. L'a. Parla anche di «*norma consuetudinaria facoltizzante*» (p. 242), lasciando però intendere che vi sia una sostanziale differenza tra questo principio e l'obbligo di *aut dedere aut judicare*, attraverso il quale uno Stato è obbligato ad esercitare la propria giurisdizione territoriale su un individuo che abbia commesso crimini internazionali in altro territorio, oppure di procedere all'estradizione del medesimo individuo laddove ritenga di non voler o non poter esercitare la propria giurisdizione (A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 96 ss.).

⁸⁷ Questo tipo di esercizio della giurisdizione è ampiamente praticato dagli Stati Uniti nella persecuzione, cattura ed arresto di sospettati autori di crimini contro le proprie forze militari di stanza all'estero, o per atti di terrorismo internazionale commessi o che possono essere commessi contro le forze armate o le strutture pubbliche situate all'estero. Un esempio di questo tipo si è avuto nel caso *United States v. Bout*, No. 08-CR-365 (SAS), 2011 WL 2693720, at n. 6 (S.D.N.Y. July 11, 2011), *aff'd*, 731 F.3d 233 (2d Cir. 2013).

⁸⁸ I. BANTEKAS, *Criminal Jurisdiction of States under International Law*, in *Max Pl. Enc. of P. Int. Law*, marzo 2011, § 22 ss.

⁸⁹ Questo potrebbe essere il caso, in astratto, dei territori considerati *res nullius* (come l'Antartide) od i territori di quegli Stati che non abbiano la possibilità di esercitare la giurisdizione statale (i c.d. *failed States*, quali la Somalia e, in misura più specifica, la Siria).

⁹⁰ I. BANTEKAS, *Criminal Jurisdiction* cit., § 23.

*alleged to have committed, or to have ordered to be committed, such grave breaches, and shall bring such persons, regardless of their nationality, before its own courts. It may also, if it prefers, and in accordance with the provisions of its own legislation, hand such persons over for trial to another High Contracting Party concerned, provided such High Contracting Party has made out a prima facie case*⁹¹.

Come giustamente sottolineato dalla dottrina⁹², gli Stati parte delle Convenzioni di Ginevra potranno agire nei confronti dei responsabili delle «grave breaches» del diritto internazionale umanitario solo a seguito della previsione, nel proprio diritto interno, degli adeguati titoli di giurisdizione universale, ovvero dovranno stabilire con un proprio provvedimento legislativo come intenderanno esercitare la propria giurisdizione su tali crimini⁹³. In generale, ritenendo che le violazioni del diritto internazionale umanitario sono considerate *core international crimes*, i quali sono posti contrariamente a valori fondamentali appartenenti alla Comunità Internazionale, è necessario ritenere anche che l'esercizio della giurisdizione universale debba essere considerato oramai obbligatorio da parte di Stati diversi dallo Stato che abbia subito l'illecito (o che, riconosciuto competente a giudicarli, abbia rinunciato alla propria giurisdizione)⁹⁴. Se così appare, è ulteriormente necessario ritenere che la mancata azione in tal senso costituisca anche una violazione di un obbligo *erga omnes*: laddove uno Stato, competente a giudicare i crimini ivi commessi, non eserciti la propria giurisdizione, gli altri Stati della Comunità internazionale avranno pieno titolo ad invocare la responsabilità del primo⁹⁵ e ad esercitare la propria giurisdizione, in quanto i valori fondamentali della comunità (come il rispetto delle garanzie fondamentali in tempo di conflitto armato, ivi compresa la tutela dei luoghi di cura) sono stati intaccati e rischiano di essere seriamente compromessi dall'impunità dei responsabili individuali⁹⁶.

Sono comunque ancora pochi gli elementi di prassi nazionale che prevedono l'esercizio della giurisdizione universale. In molti casi, non solo vengono posti limiti specifici per quanto riguarda i crimini per i quali si può procedere, ma vi sono anche limiti relativi alla presenza del sospetto reo sul territorio dello Stato o relativi alla vittima del crimine, tendenzialmente identificata con un cittadino dello Stato medesimo⁹⁷. Nel caso siriano, sarebbe ben difficile ammettere l'esercizio della giurisdizione universale di altri Stati, dal momento che né i presunti rei sono identificati adeguatamente⁹⁸, né questi sembrano

⁹¹ I° Convenzione di Ginevra, art. 49, §§ 1-2. La medesima formulazione si rinviene agli artt. 50 della II° Convenzione, 129 della III° Convenzione e 149 della IV° Convenzione.

⁹² A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 40 ss.

⁹³ A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 41.

⁹⁴ M. R. MAURO, *Il principio* cit., p. 116 ss.

⁹⁵ Art. 48 ss. del Progetto di articoli sulla Responsabilità internazionale degli Stati del 2001.

⁹⁶ M. R. MAURO, *ib.* In senso difforme, A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 222, che non riconosce sia la natura cogente dell'obbligo *aut dedere*, sia la natura di obbligo a carattere *erga omnes*.

⁹⁷ Tra i diversi esempi di legislazioni nazionali in materia di giurisdizione universale, si possono citare la *Ley Orgánica n.º 6 de 1º Julio de 1985 sobre poder judicial*, come modificata dalla *Ley Orgánica n.º 1 de 3 Noviembre de 2009* (in BOE n. 266 del 4 novembre 2009), che ha come requisiti fondamentali la presenza dell'indagato sul suolo nazionale e la previsione del crimine internazionale per il quale si procede (art. 1, c. 1° che modifica l'art. 23, cc. 4° e 5° della *Ley Orgánica 6/1985*), e la *Loi 16 June 1993 dite de compétence universelle*, come modificata dalla *Loi du 23 Avril 2003*, che prevede la giurisdizione universale (e specificatamente anche per gli attacchi ai luoghi di cura durante un conflitto armato) in maniera negativa (art. 7, § 1): «*L'action publique ne pourra toutefois être engagée que sur réquisition du procureur fédéral lorsque: 1° l'infraction n'a pas été commise sur le territoire du Royaume; 2° l'auteur présumé n'est pas belge; 3° l'auteur présumé ne se trouve pas sur le territoire du Royaume et 4° la victime n'est pas belge ou ne réside pas en Belgique depuis au moins trois ans.*».

⁹⁸ Sia nei *reports* della Commissione d'Inchiesta, sia in quelli delle ONG richiamate sono presenti identificazioni individuali dei responsabili. Genericamente, invece, si riconduce la responsabilità in capo al Governo siriano od a quello russo (mentre in pochi ed eccezionali casi si imputa la responsabilità in capo agli

esser presenti al di fuori del territorio siriano⁹⁹. Infine, si deve aggiungere che, pur essendo possibile l'esercizio di tale giurisdizione, la difficoltà risiede anche nella individuazione specifica del foro nazionale competente.

Nel momento in cui la giurisdizione universale di uno Stato si scontra con lo stesso esercizio da parte di altro stato, diviene necessario risolvere il conflitto creatosi. In questo senso, non esistendo una chiara gerarchia giurisdizionale in tale ambito, ovvero nessuna delle giurisdizioni precedenti riesce a prevalere sulle altre, sarà necessario risolvere il conflitto in via negoziale, stabilendo ad esempio un procedimento di estradizione dei sospettati, sulla base dell'obbligo *aut dedere aut iudicare*¹⁰⁰. Tale forma di esercizio della giurisdizione dipende soprattutto da due requisiti principali: a) vi deve essere un accordo specifico di estradizione tra i due Stati e b) il crimine per il quale si intende procedere è previsto dall'accordo medesimo e dall'ordinamento interno dello Stato richiedente¹⁰¹. Tuttavia, come appena sottolineato, i presunti responsabili degli attacchi ai luoghi di cura, oltre ad essere principalmente pubblici ufficiali, si trovano tutti ancora in territorio siriano, perciò sottoposti alla giurisdizione nazionale del proprio Stato, il quale trova un proprio motivo legittimo di rifiutare l'estradizione in base al principio di sovranità sui sudditi¹⁰². Laddove, inoltre, manchi una chiara volontà di procedere nei confronti dei medesimi, potrebbe essere utile invocare il principio di complementarità della Corte Penale Internazionale¹⁰³; tuttavia, Siria e Russia non sono parti dello Statuto di Roma e sarebbe perciò necessario ricorrere allo strumento del *referral*, per il quale si palesano i dubbi illustrati in precedenza.

5. Considerazioni conclusive

La vicenda siriana rimane un nodo da sciogliere a livello internazionale. Anche nella recente seduta straordinaria del Consiglio di Sicurezza¹⁰⁴, orientata esclusivamente alla questione medio-orientale, tale vicenda non sembra aver trovato la giusta soluzione¹⁰⁵. A maggior ragione, questo intricato nodo gordiano si presenta anche per la protezione dei

insorti od all'IS), facendo solo pensare ad una mera azione di responsabilità internazionale, per violazione di obblighi *erga omnes* o per la compensazione dei danni patiti dalle vittime del conflitto.

⁹⁹ Per gli appartenenti alle forze armate russe, vige inoltre il profilo processuale dell'immunità funzionale, salvo che non venga dimostrato, con arduo onere della prova, che le direttive ricevute dai propri comandanti sono state disattese e che la distruzione dei luoghi di cura colpiti possa essere attribuibile a questi per commissione di atti *ultra vires*.

¹⁰⁰ M. P. SCHARF, *Aut Dedere Aut Judicare*, in *Max P. Enc. Of Pub. Int. Law*, June 2008, consultata all'URL <http://opil.oup.com/view/10.1093/law:epil/9780199231690/law9780199231690e758?rskey=EmOv2Q&result=1&prd=EPII> il 30 settembre 2016; A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 114 ss.

¹⁰¹ A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 140 ss.

¹⁰² A. CALIGIURI, *L'obbligo* cit., p. 152. Nel caso degli appartenenti alle forze armate russe, vigerebbe comunque l'immunità dalla giurisdizione di altro Stato, quando tali soggetti abbiano commesso eventuali illeciti nell'esercizio di funzioni ufficiali.

¹⁰³ Art. 17 dello Statuto di Roma.

¹⁰⁴ Seduta n. 7774 del 21 settembre 2016, citata in precedenza. A questa, come visto, sono seguite altre due sedute del 25 e del 29 settembre.

¹⁰⁵ Nessuna risoluzione è stata adottata, mentre i membri permanenti richiamavano a gran voce sia la responsabilità del Governo siriano nelle violazioni descritte, sia di quello russo, quale alleato e principale attore operativo sul territorio.

luoghi di cura sul territorio soggetto a continui attacchi, più da parte governativa che da parte degli insorti. Come appena appurato, i possibili rimedi *supra* descritti sono efficaci solo in parte o assolutamente inefficaci qualora si intendesse agire contro i soggetti responsabili di tali crimini internazionali.

L'operato della Commissione indipendente d'inchiesta è sicuramente lodevole, nel riportare le diverse violazioni. Tuttavia, sia l'impossibilità di individuare con precisione i soggetti responsabili, sia la mancanza di vincolo giuridico dei *reports* che vengono prodotti, determinano la qualificazione dello strumento utile più ad individuare le singole violazioni e a comprendere i tipi di condotte rilevanti, su cui intervenire con precisi ammonimenti, che non anche a fungere da mezzo di accertamento delle responsabilità individuali.

Se il Consiglio dei diritti umani non riesce ad esercitare un potere vincolante nei confronti del Governo siriano, vero è anche che il Consiglio di Sicurezza, organo sicuramente competente a decidere sulla legittimità o meno di una condotta statale, sembra essere politicamente bloccato e giuridicamente incapace di affrontare la vicenda in oggetto. La mancanza di identificazione dei responsabili e le difficoltà legate all'adozione di una decisione di *referral* sono i principali motivi di inazione.

Infine, la possibilità di ricorrere allo strumento della giurisdizione universale è parimenti inefficace, sia per la mancanza di principi e regole generali che disciplinano tale strumento e ne permettano l'ampio ricorso, sia per la quasi totale impossibilità a procedere nei confronti di determinati individui al di fuori della giurisdizione siriana, sia infine per l'ulteriore impossibilità a procedere sulla base delle specifiche indicazioni del Consiglio di Sicurezza contenute nella ris. 2249/2015¹⁰⁶, ovvero in base ad una specifica forma di giurisdizione universale contro gli appartenenti all'IS¹⁰⁷.

Le violazioni commesse in Siria sono qualificabili come crimini di guerra, pur essendo ogni strumento normativo internazionale inefficace per contrastare tali condotte individuali. Nel *Corpus iuris* di Ginevra¹⁰⁸, le condotte previste come illecite sono considerate a tutti gli effetti crimini di guerra. Per queste, sussiste un obbligo delle parti belligeranti di agire a livello giudiziario per accertare le responsabilità individuali e sanzionare i comportamenti ritenuti illeciti¹⁰⁹. Nella vicenda siriana, tale previsione non sembra essere attuabile, sia per la mancanza di giurisdizione di qualsivoglia tribunale penale internazionale¹¹⁰ sia per l'impossibilità di accedere a strumenti "residuali" di esercizio della

¹⁰⁶ Security Council, 7565th Meeting, *International threats posed by terrorist attacks*, UN. Doc/S/RES/2249 (2015), 20 novembre 2015.

¹⁰⁷ Il § 5 della citata risoluzione stabilisce che «*Calls upon Member States that have the capacity to do so [ovvero, reprimere i movimenti dei *foreign fighters* verso il territorio siriano e di perseguire i crimini internazionali ivi commessi] to take all necessary measures, in compliance with international law, in particular with the United Nations Charter, as well as international human rights, refugee and humanitarian law, on the territory under the control of ISIL also known as Da'esh, in Syria and Iraq, to redouble and coordinate their efforts to prevent and suppress terrorist acts committed specifically by ISIL also known as Da'esh as well as ANF, and all other individuals, groups, undertakings, and entities associated with Al Qaeda, and other terrorist groups, as designated by the United Nations Security Council, and as may further be agreed by the International Syria Support Group (ISSG) and endorsed by the UN Security Council, pursuant to the Statement of the International Syria Support Group (ISSG) of 14 November, and to eradicate the safe haven they have established over significant parts of Iraq and Syria*». Questa può essere considerata una forma di giurisdizione universale specifica per la quale non si rende necessario il ricorso ai tradizionali principi e regole dell'istituto.

¹⁰⁸ In particolare, con riferimento al conflitto armato a carattere non internazionale, si vedano gli artt. 81 ss. del II Protocollo addizionale.

¹⁰⁹ Art. 81 ss. del II Protocollo addizionale.

¹¹⁰ Mancando un tribunale *ad hoc* per l'accertamento ed il giudizio dei crimini in Siria, dovrebbe essere competente la Corte Penale Internazionale. Come visto, la giurisdizione di tale Corte non sarebbe attivabile

giurisdizione penale internazionale, come il *referral* e la giurisdizione universale degli Stati. Tale inefficacia porta inevitabilmente a considerare come le condotte criminali compiute in Siria, anche in danno delle strutture ospedaliere e cliniche, potrebbero rimanere impunte.

Non essendo possibile ricorrere agli strumenti per la persecuzione delle condotte criminali, l'unico affidamento possibile potrà essere riposto nell'invocazione della responsabilità internazionale di Siria e Russia¹¹¹, poiché è stato accertato che numerose violazioni nei confronti dei luoghi di cura sono state commesse da parte delle truppe governative (siriane e russe), cosa che è già ampiamente sostenuta nelle opportune sedi internazionali¹¹². La responsabilità potrà essere invocata, per quanto riguarda il Governo siriano, per le azioni militari in danno della propria popolazione civile e per impedire l'esercizio del diritto a ricevere cure sanitarie, visto che la maggior parte degli attacchi alle strutture ospedaliere è stato compiuto proprio dalle forze armate di questo Stato; per il Governo russo, invece, la responsabilità potrà essere invocata per gli attacchi indiscriminati e per le mancate precauzioni sia nei confronti della popolazione civile, sia nei confronti delle strutture ospedaliere e cliniche colpite dall'aviazione russa in più occasioni, come segnalato anche dalle ONG *supra* indicate.

per la mancata ratifica dello Statuto di Roma da parte di Siria e Russia, né sarebbe ugualmente attivabile tramite il principio di complementarietà *ex art.* 17 dello Statuto, né per mezzo di *referral ex art.* 13.

¹¹¹ Art. 48 ss. del Progetto di articoli sulla responsabilità internazionale degli Stati del 2001. L'invocazione della responsabilità, inoltre, riguarda anche le norme di *jus cogens*, ovvero il diritto internazionale imperativo, la violazione delle quali comporta, oltre all'invocazione della responsabilità dello Stato offensore, anche l'obbligo di non riconoscere la situazione creatasi a seguito della violazione di tali norme e l'obbligo di non fornire assistenza nel mantenere la situazione di illecito, oltre all'obbligo di richiamare lo Stato offensore a rispettare i propri obblighi internazionali. Si veda, in proposito, il parere consultivo della Corte Internazionale di Giustizia, *Legal Consequences of the Construction of a Wall in the Occupied Palestinian Territories*, in *I.C.J. Reports*, 2004, pp. 136 ss., a p. 200.

¹¹² Si veda quanto emerso nella discussione in seno al Consiglio di Sicurezza del 21 settembre 2016, citata in precedenza. Sia il delegato statunitense, sia quello francese hanno invocato più volte le responsabilità russa e siriana per gli attacchi alla popolazione civile. Il delegato statunitense, come visto, ha anche menzionato gli attacchi ai luoghi di cura, i quali impedirebbero alla popolazione civile di usufruire di cure sanitarie.