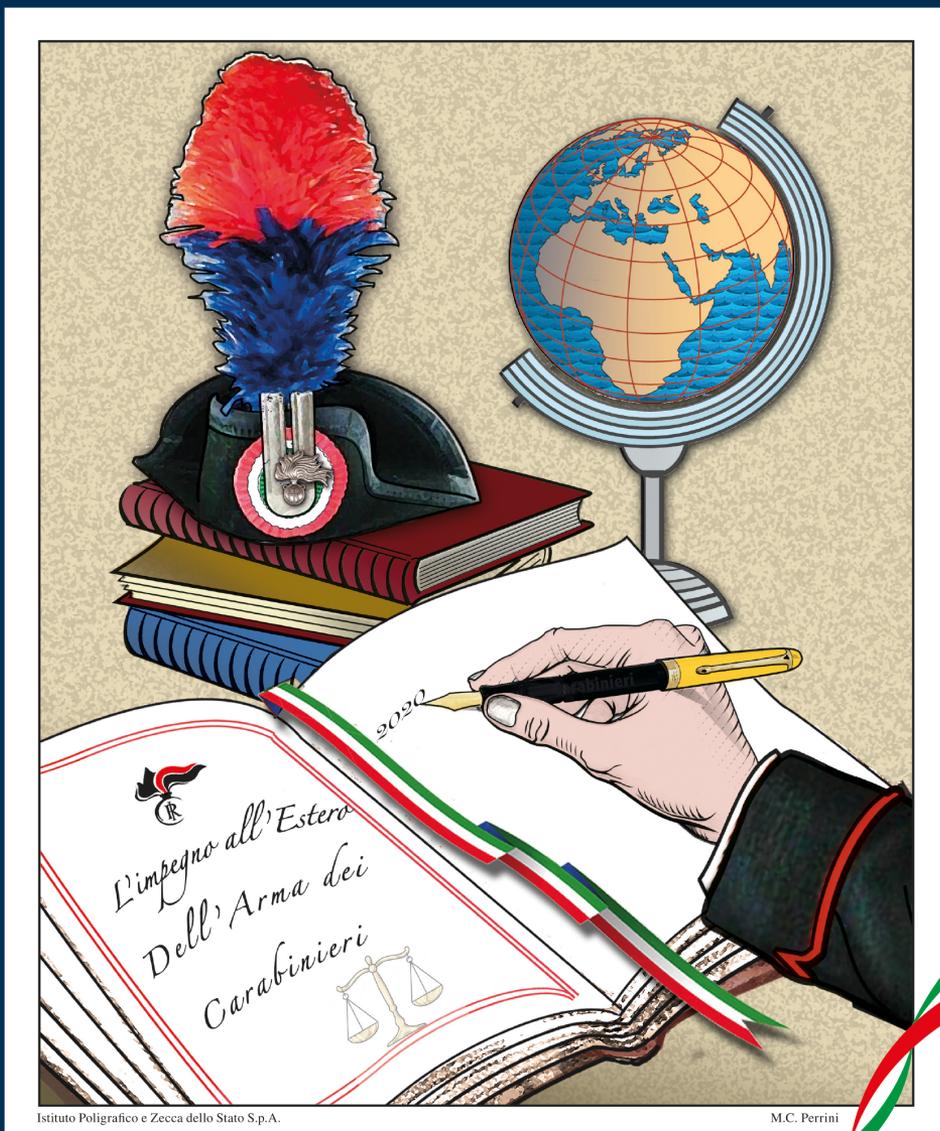


R dell'Arma dei Carabinieri Rassegna



Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.

M.C. Perrini

INSERTO

*L'impegno all'estero
dell'Arma dei Carabinieri*

INSERTO

PRESENTAZIONE

Da tempo il nostro Paese concorre significativamente alle iniziative internazionali a sostegno dei processi di pace in quelle aree geografiche che necessitano del ripristino delle condizioni di stabilità sociale e di sviluppo economico.

In tale ambito, l'Arma dei Carabinieri assicura il proprio supporto alle principali missioni di *peacekeeping*, condotte, più di recente, sotto egida ONU, NATO e OSCE, nella più moderna accezione di *stability policing*.

Il contributo nei Teatri operativi offerto dai Carabinieri, impegnati nell'addestramento, nella consulenza e nella costante assistenza tecnica alle polizie e alle Autorità locali, oltre a riscuotere l'unanime plauso internazionale, ha consolidato e fatto conoscere ulteriormente l'unicità della nostra bicentenaria Istituzione, caratterizzata dalla sua duplice essenza di Forza militare e di polizia.

Il connubio di queste peculiarità ha consentito ai Contingenti dell'Arma di integrarsi pienamente nei difficili contesti ambientali d'intervento, quale esempio di un modello organizzativo di straordinaria professionalità ed efficienza.

Queste emblematiche specificità hanno rafforzato notevolmente l'immagine dell'Italia nell'ampio scenario mondiale e il suo ruolo di primo piano quale qualificato interprete della sicurezza globale.

Il Direttore responsabile
Generale di Divisione Riccardo Galletta



INDICE

La protezione dei civili nelle missioni di pace

TENENTE COLONNELLO ALESSANDRO COASSIN.....7

Procedure d'indagine interne alle Nazioni Unite nell'ambito delle missioni di *peacekeeping*. Il caso di Minusma

TENENTE COLONNELLO MARCO PIRAS27

Il ruolo dell'assistenza sanitaria nei militari impegnati all'estero

TENENTE DANILO PAGLIARI43

L'IMPEGNO ALL'ESTERO DELL'ARMA DEI CARABINIERI



**Tenente Colonnello
Alessandro COASSIN**

Comandante del Reparto Operativo del
Comando Provinciale Carabinieri di Bolzano

La protezione dei civili nelle missioni di pace (*)

Abstract

La protezione dei civili e la partecipazione nelle missioni di supporto alla pace sono due tra i principali compiti dell'Arma dei Carabinieri: antesignano fu il primo contingente di carabinieri che fece parte di un Corpo di Spedizione sardo inviato in Crimea nel 1855.

L'obiettivo del presente lavoro è l'analisi dettagliata, attraverso lo studio e la messa a regime dei più importanti documenti dottrinali in materia, oltre ai trattati, le risoluzioni, gli studi, i concetti, le linee guida provenienti da ONU, NATO e UE, compresa l'analisi strategica e operativa da parte dei tre principali attori.

Dall'obiettivo di alleviare le inutili sofferenze patite dai civili non combattenti, fino all'espansione del concetto di protezione dei civili stessi nell'ambito dell'uguaglianza di genere, di tutela dei minori, di libertà di movimento, di pericolo della diffusione di armi e mine, di sicurezza in senso lato, di addestramento delle forze di sicurezza e di educazione alla legalità nella ricostruzione delle istituzioni locali.

Quale potrebbe essere l'evoluzione futura della protezione delle popolazioni civili? La loro difesa da carestie? Da pandemie? Alcuni recenti interventi sembrano indicarne la strada (**).

The protection of civilians and the maintenance of peace are among the most critical missions performed by the Carabinieri, whose international projection has been - since Crimea 1855 - part of the institutional core business until the present days, flown into what would then be called peace support operations.

The aim of the present work is an in-depth analysis of the topic based on the study and systematization of the most famous and relevant doctrinal documents on the strategic and operational approach of UN, NATO and the EU, as detailed in treaties, resolutions, studies, concepts, guidelines and other documents elaborated by these three main actors.

(*) Articolo sottoposto a referaggio anonimo.

(**) Cfr. *Secretary-General's Appeal for Global Ceasefire* datato 23 marzo 2020.

From the task of alleviating unnecessary suffering to civilians, in their status of non-combatants, to the expansion of the concept of civilian protection in fields like gender equality, child protection, freedom of movement, harmful spread of weapons and mines, security in a broad sense, local security forces assistance and instilling legality while supporting reconstruction process of local institutions.

What could be the future evolution of the protection of civilians? Protection from famine, too? From pandemics? Some recent indications seem to point the way^().*



SOMMARIO:1. Introduzione. - 2. Nascita ed evoluzione della protezione dei civili. - 3. La protezione dei civili nelle missioni ONU. - 4. La protezione dei civili nelle missioni delle Organizzazioni regionali. - 5. Conclusioni.

1. Introduzione

Le missioni di mantenimento della pace e il loro progressivo orientamento verso la questione della protezione dei civili è un argomento apparentemente di facile approccio e semplice comprensione ma, salendo oltre il livello tattico e operativo, si presenta invece articolato e complesso, frutto di una non facile evoluzione.

La protezione dei civili e il mantenimento della pace sono due tra le missioni più importanti dell'Arma dei Carabinieri, nata nel 1814 [p]er ricondurre, e assicurare viemaggiormente il buon ordine, e la pubblica tranquillità, che le passate disgustose vicende hanno non poco turbata (Regie Patenti, 13 luglio 1814). Tra i compiti sin da subito elencati aveva la tutela delle classi più deboli della popolazione civile, quali vedove e orfani. In poco più di due secoli di storia peraltro sono state innumerevoli le missioni fuori dal territorio nazionale della "Benemerita", antesignana già dal 1855 (in Crimea) di quelle che si sarebbero poi chiamate *missioni di supporto alla pace*. Missioni in cui l'Arma ha avuto compiti più disparati, dal mantenimento della sicurezza pubblica alla ricostituzione delle forze locali di polizia, disimpiegando già nel 1897 a Creta un mandato di protezione delle popolazioni civili.

Obiettivo del lavoro è quello d'inquadrare la tematica evidenziandone l'evoluzione dalle origini ai giorni nostri, attraverso le principali tappe della sua pur breve storia (meno di sette decenni) per poi analizzare più nel dettaglio l'approccio strategico e operativo da parte dei tre principali attori d'interesse (organizzazioni non più esistenti o di cui l'Italia non è parte non sono state prese in considerazione). La tesi è stata realizzata rintracciando, studiando e mettendo a sistema i più noti e importanti documenti dottrinali in materia, oltre che i trattati, le risoluzioni, gli studi, i concetti, le linee guida e altri documenti provenienti da ONU, NATO e UE.

(*) See Secretary-General's Appeal for Global Ceasefire dated March 23th, 2020.

Dopo un'analisi dell'argomento e un suo inquadramento storico e giuridico, si passa all'esposizione di come la protezione dei civili sia perseguita nelle missioni a guida ONU e in quelle invece condotte dalle organizzazioni cosiddette regionali, segnatamente UE e NATO.

Concludendo, l'elaborato ipotizza se vi possa essere una futura evoluzione, cercando di cogliere, sulla base dell'approccio analitico e costruttivo mostrato negli ultimi decenni dalla comunità internazionale, quale sia la direzione tracciata verso il futuro della protezione delle popolazioni civili.

2. Nascita ed evoluzione della protezione dei civili

Nel corso delle guerre combattute nel XIX secolo, gli attori della comunità internazionale hanno compreso e condiviso la necessità di distinguere in maniera efficace coloro che partecipano ai conflitti da coloro che ne sono estranei. Partendo quindi dalla prima convenzione di Ginevra⁽¹⁾ e passando attraverso la dichiarazione di San Pietroburgo⁽²⁾, che riferendosi alle forze militari di fatto implicitamente esclude quelle non militari dai conflitti⁽³⁾, si arrivò alla convenzione dell'Aja e alla cosiddetta "Clausola Martens"⁽⁴⁾, fondamentale punto di partenza per la difesa delle popolazioni civili, ripresa poi da altre convenzioni⁽⁵⁾ e ritenuta ormai di rango consuetudinario⁽⁶⁾.

La clausola, di portata generale, ha l'intento di colmare eventuali vuoti normativi in materia di diritto internazionale umanitario (DIU) nonché di disciplinare l'uso dei mezzi di combattimento, rendendo norme vincolanti anche i principi morali più generali⁽⁷⁾.

- (1) Convenzione di Ginevra per il miglioramento della sorte dei feriti in campagna del 22 agosto 1864. Essa fa emergere la popolazione civile in posizione di neutralità allorché impegnata nei soccorsi ai soldati feriti "Art. 5 - I civili che soccorreranno i feriti saranno rispettati e avranno piena libertà d'azione. I generali delle Potenze belligeranti avranno per missione quella di appellarsi al senso d'umanità delle popolazioni civili, informandole sul loro diritto alla neutralità. Ogni ferito raccolto e curato in una casa dovrà essere rispettato. Particolari favori saranno concessi a chi si prenderà cura dei feriti".
- (2) *Dichiarazione sulla rinuncia all'uso, in tempo di guerra, di proiettili esplosivi di peso inferiore a 400 grammi*, San Pietroburgo, 1868.
- (3) *Ibid.*, al secondo considerando, "il solo scopo legittimo che gli Stati devono prefiggersi durante la guerra è l'indebolimento delle forze militari del nemico", implicitamente così escludendo i civili dalle violenze belliche, in E. GREPPI, G. VENTURINI, *Codice di diritto internazionale umanitario*, Giappichelli, Torino, 2012, pag. 213.
- (4) FRIEDRICH FROMHOLD MARTENS, Pärnu (EE) 28 agosto 1845 - 20 giugno 1909, diplomatico e giurista estone al servizio dell'Impero russo, ricordato per l'importantissima clausola che porta il suo nome.
- (5) Nelle quattro di Ginevra (1949), nel relativo I protocollo (1977), in quella contro le armi inumane, in N. RONZITTI, *Diritto internazionale dei conflitti armati*, Giappichelli, Torino, 2014, pag. 155.
- (6) *Ibid.*, altresì scrive la Corte internazionale di giustizia: "these fundamental rules are to be observed by all States whether or not they have ratified the conventions that contain them, because they constitute intransgressible principles of international customary law", ICJ, Reports 1996, par. 78 ss.
- (7) *Ibidem*.

Le inutili sofferenze patite dai civili nel corso del primo e - soprattutto - del secondo conflitto mondiale hanno spinto la Comunità internazionale (CI) a regolamentare la materia della tutela delle vittime (o potenziali tali) dei conflitti nelle convenzioni di Ginevra del 1949, ed in particolare, per i civili, nella quarta⁽⁸⁾ e nei protocolli primo⁽⁹⁾ e secondo⁽¹⁰⁾ del 1977. Nel primo dei due viene fornita, con un ragionamento per esclusione⁽¹¹⁾, una definizione di civile come “non combattente”⁽¹²⁾. Il secondo⁽¹³⁾, frutto della diffusione dei conflitti asimmetrici⁽¹⁴⁾ di liberazione “post-coloniale” condotti nella cornice geopolitica della guerra fredda, riporta anch'esso disposizioni sulla protezione dei civili.

Nel frattempo l'ONU, che nel 1945 aveva invece evitato qualsivoglia riferimento al DIU nella propria carta fondamentale, era parzialmente ritornata sui propri passi portando, nel biennio 1968-69 a una prima convergenza i diritti umani (DU) con il DIU.

La Carta è prioritariamente rivolta ai DU anziché al DIU, diritti che precedentemente erano ritenuti prerogativa di diritto interno ma che negli anni dal 1948 in poi sono elevati al rango di diritto internazionale quale diritto internazionale dei diritti umani (DIDU). Nel 1968 a Teheran, in occasione del ventennale della dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, si tenne la prima conferenza internazionale sui DU⁽¹⁵⁾ e nella dichiarazione finale⁽¹⁶⁾ questi vennero

-
- (8) *Convenzione relativa alla protezione delle persone civili in tempo di guerra*, Ginevra, 12 agosto 1949.
- (9) *Protocollo sulla protezione delle vittime dei conflitti armati internazionali aggiuntivo alle convenzioni del 12 agosto 1949*, Ginevra, 8 giugno 1977.
- (10) *Protocollo sulla protezione delle vittime dei conflitti armati non internazionali aggiuntivo alle convenzioni del 12 agosto 1949*, Ginevra, 8 giugno 1977.
- (11) L. ZAGATO, *La protezione dei civili nei conflitti armati*, in riv. *DEP - DEPORTATE, ESULI, PROFUGHE*, 2010, n. 13-14, pag. 235.
- (12) “Article 50 - Definition of civilians and civilian population. 1. A civilian is any person who does not belong to one of the categories of persons referred to in Article 4 A 1), 2), 3) and 6) of the Third Convention and in Article 43 of this Protocol. In case of doubt whether a person is a civilian, that person shall be considered to be a civilian”. Le categorie indicate sono le FF.AA. (anche se di un governo non riconosciuto), le milizie organizzate, le popolazioni civili che si armano all'arrivo di un invasore.
- (13) “Article 13 - Protection of the civilian population. 1. The civilian population and individual civilians shall enjoy general protection against the dangers arising from military operations. To give effect to this protection, the following rules shall be observed in all circumstances. 2. The civilian population as such, as well as individual civilians, shall not be the object of attack. Acts or threats of violence the primary purpose of which is to spread terror among the civilian population are prohibited. 3. Civilians shall enjoy the protection afforded by this Part, unless and for such time as they take a direct part in hostilities”.
- (14) Il termine ‘guerra asimmetrica’ prese l'accezione di un conflitto condotto con risorse scarse e metodi di guerra non convenzionali per colmare le proprie carenze militari, tecnologiche e finanziarie, trasformando i punti di debolezza in punti di forza per colpire l'avversario dove non se lo aspetta e creare forti choc psicologici (*Dai conflitti tradizionali a quelli asimmetrici*, Treccani, 2015, www.treccani.it, 8 giugno 2018). Vedasi anche R. CUCCHINI, S. RUZZA, *Asimmetria e trasformazione della guerra. Spazio, tempo ed energia nel nuovo contesto bellico*, in *ID INFORMAZIONI DELLA DIFESA*, 5/2007, pag. 32.
- (15) *Prima conferenza internazionale sui diritti umani*, Teheran (IR), 22 aprile - 13 maggio 1968.
- (16) *Proclama di Teheran*, adottato il 13 maggio 1968.

messi in relazione con i conflitti armati⁽¹⁷⁾ nonché con la dilagante corsa agli armamenti che era necessario contrastare⁽¹⁸⁾. Pochi mesi dopo, il 19 dicembre 1968, nuovamente collegando apertamente DIU e DIDU, l'Assemblea Generale ONU è intervenuta sulla scia delle posizioni assunte a Teheran:

- inizialmente ricordando l'anno dei DU (1968) e invitando gli stati membri a proseguire negli sforzi di riconoscere i DU e le libertà fondamentali⁽¹⁹⁾;
- richiamando quindi il proclama finale di Teheran⁽²⁰⁾;
- esortando Israele⁽²¹⁾ a rispettare i DU delle persone sfollate a causa di conflitti bellici⁽²²⁾;
- invitando infine il Segretario generale delle NU (UNSG) a studiare nuove misure per una migliore applicazione del DIU anche attraverso nuovi trattati internazionali⁽²³⁾.

A seguito di quest'ultima soluzione, l'anno successivo l'UNSG ha presentato un corposo documento riguardante la difesa dei DU nei conflitti armati⁽²⁴⁾. È indubbiamente solo uno strumento di *soft law* ma ha comunque un suo importante peso sia in considerazione della partecipazione allo studio dell'UNSG di molti Stati membri e dell'ICRC, sia per la valenza interna all'ONU di un siffatto documento emesso dall'Autorità che da un lato è a capo del personale in forza alle NU e dall'altro è responsabile dell'implementazione delle risoluzioni del Consiglio di sicurezza.

Mentre dal lato giuridico l'ONU andava costruendo convergenze tra DIDU e DIU, ponendo sempre di più la figura umana al centro - perlomeno formalmente - degli interessi supremi della comunità internazionale, dal lato strategico e operativo, tramite l'UNSG e l'UNSC, procedeva a sviluppare le proprie capacità di supportare la pace nel mondo attraverso lo strumento delle missioni di mantenimento della pace (PKOs). Esse sono evolute negli anni sulla base delle esigenze man mano emergenti nelle diverse aree di crisi e anche in conseguenza delle criticità individuate di volta in volta.

(17) Ivi, para. 10, “*Il massiccio disconoscimento dei diritti dell'uomo derivante dalle aggressioni o da qualsiasi conflitto armato, con le loro tragiche conseguenze, provoca indicibili sofferenze umane e genera delle reazioni che potrebbero far precipitare il mondo in conflitti sempre crescenti ...omissis...*”.

(18) Ivi, para. 19, “*Il disarmo potrebbe liberare immense risorse umane e materiali, al momento destinate scopi militari. Tali risorse dovrebbero essere utilizzate per promuovere i diritti dell'uomo e le libertà fondamentali ...omissis...*”.

(19) *International Year for Human Rights*, A/RES/2441(XXIII), 1968.

(20) *International Conference on Human Rights*, A/RES/2442(XXIII), 1968.

(21) Circa un anno e mezzo prima si era combattuta la fulminea “guerra dei sei giorni” nella quale lo stato ebraico aveva sbaragliato tutto il mondo islamico circostante e occupato territori palestinesi, giordani, siriani ed egiziani. Le forze israeliane nel 1968 avevano continuato a spostare popolazioni arabe e distruggerne le abitazioni.

(22) *Respect for and implementation of human rights in occupied territories*, A/RES/2443(XXIII), 1968.

(23) *Respect for human rights in armed conflicts*, A/RES/2444(XXIII), 1968.

(24) *Respect for human rights in armed conflicts: report of the Secretary-General*, A/7720, 1969.

Così se le prime missioni furono essenzialmente rivolte a interporre una forza di osservatori - dopo l'accordo di pace - tra le parti confliggenti, con il passare del tempo, specialmente dopo il terremoto globale causato dal crollo della cortina di ferro⁽²⁵⁾, le PKOs videro accrescere il loro potere attraverso risoluzioni UNSC più ampie che attribuivano compiti di supporto alle istituzioni locali e/o di ricostruzione delle stesse.

La forza era impiegata solo per autodifesa e mai si era posto il problema della protezione dei civili (POC), non trovandosi i *peacekeepers* in situazioni di conflitti armati, e quindi non potendo applicare il DIU. Questo fino al termine della guerra fredda. Tale termine segnò un punto di svolta nel mantenimento della pace con la pubblicazione nel 1992 dell'Agenda per la pace⁽²⁶⁾ dell'UNSG Boutros Boutros-Ghali. Il rapporto suggeriva l'adozione di mandati più "pervasivi" rispetto a quelli precedenti. In esso ancora non si parlava però di POC.

Tale svolta nell'approccio alle missioni di pace aveva evidentemente delle lacune talché negli stessi primi anni Novanta si assistette a un'altra svolta - questa purtroppo molto cruenta - nelle stesse, quella determinata dalla *deadly trilogy* o *fatal trilogy*⁽²⁷⁾, la disgraziata terna di missioni, UNPROFOR⁽²⁸⁾, UNOSOM II⁽²⁹⁾, UNAMIR⁽³⁰⁾, che ha determinato il naufragio del sistema *peacekeeping* dell'ONU. Tali missioni non sono state capaci di impedire o contenere violenze inaudite⁽³¹⁾ che anzi hanno visto i caschi blu inermi o addirittura quasi conniventi⁽³²⁾.

Lo stesso UNSG Boutros-Ghali, quindi, interviene modificando l'Agenda for peace con un documento integrativo⁽³³⁾ che analizza le debolezze dei mandati "fallimentari" di poco precedenti che giudica lacunosi⁽³⁴⁾.

(25) La "iron curtain" (W. Churchill, 11 maggio 1945) fu quell'evocativo confine che separava il blocco sovietico dai paesi capitalisti occidentali dalla fine del secondo conflitto mondiale fino al 1989.

(26) *An Agenda for Peace: Preventive diplomacy, peacemaking and peace-keeping*, A/47/277, 1992.

(27) Non è chiaro chi abbia coniato il termine, ormai diffuso, ma è rinvenibile in J. COULON, M. LIÉGEOIS, *Whatever happened to peacekeeping? The future of a tradition*, Canadian Defence & Foreign Affairs Institute - CDFAI, Calgary (CA-AB), 2010, pag. 15.

(28) *United Nations Protection Force*, 1992-95, UNSCR S/RES/743, 1992.

(29) *United Nations Operation in Somalia*, 1993-95, UNSCR S/RES/794, 1992.

(30) *United Nations Assistance Mission for Rwanda*, 1993-96, UNSCR S/RES/872, 1993.

(31) I più eclatanti, tra i molti fatti, l'eccidio di Srebrenica, il genocidio tra Hutu e Tutsi, l'uccisione di moltissimi *peacekeepers* in tutte e tre le missioni.

(32) Celebre è la foto del comandante olandese che brinda con il generale Ratko Mladic.

(33) *Supplement to an agenda for peace: position paper of the secretary-general on the occasion of the fiftieth anniversary of the United Nations*, A/50/60, 1995.

(34) *There are three aspects of recent mandates that, in particular, have led peace-keeping operations to forfeit the consent of the parties, to behave in a way that was perceived to be partial and/or to use force other than in self-defence. These have been the tasks of protecting humanitarian operations during continuing warfare, protecting civilian populations in designated safe areas and pressing the parties to achieve national reconciliation at a pace faster than they were ready to accept. The cases of Somalia and Bosnia and Herzegovina are instructive in this respect.* Ivi, para. 34.

Ma la POC non è ancora riconosciuta come *core business*, bensì essa è vista come una delle tre criticità fondamentali e come un problema⁽³⁵⁾, ma senza, di fatto, individuarne la soluzione.

Il *Supplement* viene chiuso con un iniziale accenno⁽³⁶⁾ a un approccio integrato delle PSO e con l'invito a procedere coraggiosamente (quasi a voler uscire dall'acquittrino ove il sistema di *peacekeeping* ONU si era impantanato).

Viene quindi intrapresa una strada di riforma delle PKOs di pari passo con l'apertura alle organizzazioni regionali che svolgono il mandato per conto dell'ONU, segnando in quel quadriennio (1995-99) un consistente calo d'impegno ONU in PSO cui si contrappone un'incrementata presenza di attori regionali. Non erano quindi le PSO in crisi ma il metodo ONU⁽³⁷⁾.

Nel 1999, forte delle traumatiche esperienze della prima metà del decennio, l'ONU ritorna a trattare il rapporto tra DIU e DIDU e la questione della protezione dei civili. L'UNSC associa⁽³⁸⁾ DIU e DIDU in un'unica entità⁽³⁹⁾, proponendoli ripetutamente collegati. A seguito di tale *statement*, l'UNSG fornisce una risposta⁽⁴⁰⁾ articolata nella quale finalmente la POC⁽⁴¹⁾ viene accostata chiaramente alle PKOs che devono essere multidisciplinari e omnicomprensive per migliorare la protezione dei civili nell'ambito di una migliore integrazione tra DIDU e DIU⁽⁴²⁾. Tra i due documenti citati esce il bollettino dell'UNSG⁽⁴³⁾ che, nel cinquantesimo anniversario delle quattro convenzioni di Ginevra, afferma che i *peacekeepers* dovranno applicare i fondamentali principi del DIU quando si trovino in un conflitto armato, ivi inclusa una perentoria protezione dei civili⁽⁴⁴⁾. Immediatamente dopo anche l'UNSC ritornerà sull'argomento della POC nei conflitti armati⁽⁴⁵⁾ riconoscendo la necessità di PKOs con mandati che riguardino maggiormente l'impatto negativo dei conflitti sui civili⁽⁴⁶⁾, specie di categorie

(35) *Civilians are the main victims and often the main targets*. Ivi, para. 12.

(36) *The changed face of conflict today requires us to be perceptive, adaptive, creative and courageous, and to address simultaneously the immediate as well as the root causes of conflict, which all too often lie in the absence of economic opportunities and social inequities. Perhaps above all it requires a deeper commitment to cooperation and true multilateralism than humanity has ever achieved before*. Ivi, para. 103.

(37) J. COULON, M. LIÉGEOIS, cit., pag. 15.

(38) *Statement by the President of the Security Council. Protection of civilians in armed conflict*, S/PRST/1999/6, 1999.

(39) "International humanitarian and human rights law", ivi.

(40) *Report of the Secretary-General to the Security Council on the protection of civilians in armed conflict*, S/1999/957, 1999.

(41) Ivi, para. 57.

(42) Ivi, para. 59.

(43) *Observance by United Nations forces of international humanitarian law*, ST/SGB/1999/13, 1999.

(44) Ivi, para. 5.2, "civilians shall enjoy the protection afforded by this section ...omissis...".

(45) *Protection of civilians in armed conflict*, UNSC Res. n. S/RES/1265, 1999.

(46) Ivi, para. 11.

particolarmente protette⁽⁴⁷⁾, e con un migliorato approccio alla POC sul lungo periodo⁽⁴⁸⁾, iniziando a uscire da un concetto di POC legato solamente all'integrità psicofisica della persona, allargandolo anche alle relazioni interpersonali della stessa.

Proprio dal 1999 iniziano a comparire nei mandati dell'UNSC chiari riferimenti alla POC che rimarrà una costante delle PSO's ONU da quel momento.

Nell'anno successivo, l'UNSG K. Annan⁽⁴⁹⁾ ha costituito un comitato di esperti che ha redatto un rapporto⁽⁵⁰⁾ sulle missioni di pace dell'ONU, noto come *The Brahimi*⁽⁵¹⁾ report. Tale documento formula delle raccomandazioni al fine di migliorare le PSO's dell'ONU che, finalizzate a portare pace ed evitare violenze, devono essere adeguatamente strutturate e credibili. Riguardo alla POC, afferma che i *peacekeepers* dovrebbero sempre essere autorizzati a fermare le violenze⁽⁵²⁾ e che non possono limitare la tutela a poche persone o limitate enclavi ma che la missione deve essere adeguatamente attagliata per la difesa di tutti i civili⁽⁵³⁾. Il Brahimi report fu fonte ispiratrice per una profonda riforma del dipartimento UN per le missioni di pace (DPKO) che ha anche portato una nuova dottrina di settore, la cosiddetta *Capstone doctrine*⁽⁵⁴⁾.

Nel 2006, dopo il *World Summit* dell'anno precedente⁽⁵⁵⁾, l'UNSC è ritornato sull'argomento della POC⁽⁵⁶⁾ richiamando l'esito del *summit* e individuando - iniziale elemento di novità nell'evoluzione del concetto di POC - il traffico di armi⁽⁵⁷⁾ come grave attività correlata al pericolo per i civili. Il nesso è chiaro poiché è ripetutamente emerso nelle statistiche che più del novanta per cento dei

(47) Ivi, para. 13.

(48) Ivi, pag. 1, "Enhance the protection of civilians on a long-term basis, including by promoting economic growth, poverty eradication, sustainable development, national reconciliation, good governance, democracy, the rule of law and respect for and protection of human rights".

(49) KOFI ATTA ANNAN, Kumasi (GH), 8 aprile 1938 - 18 agosto 2018, politico e diplomatico ghanese, è stato il settimo UNSG, dal 1997 al 2006.

(50) *Report of the Panel on United Nations Peace Operations*, A/55/305, S/2000/809, 2000.

(51) LAKHDAR BRAHIMI, El Azizia (DZ), 1° gennaio 1934, un diplomatico e politico algerino, è stato Segretario generale aggiunto della Lega araba e dell'ONU, nonché Inviato Speciale dell'UNSG in diverse occasioni.

(52) Ivi, para. 62, "Indeed, peacekeepers - troops or police - who witness violence against civilians should be presumed to be authorized to stop it, within their means, in support of basic United Nations principles".

(53) Ivi, para. 63, "If an operation is given a mandate to protect civilians, therefore, it also must be given the specific resources needed to carry out that mandate".

(54) *United Nations Peacekeeping Operations Principles and Guidelines*, DPKO-DFS, 2008.

(55) Organizzato nel 60° delle Nazioni Unite, "the largest gathering of world leaders in history", ha prodotto un documento finale (*2005 World Summit outcome*, A/RES/60/1, 2005), in cui vengono ribaditi la necessità di proteggere le popolazioni dal genocidio, dai crimini di guerra, dalla pulizia etnica e dai crimini contro l'umanità (para. 139), in particolare le "fasce deboli", donne e bambini, durante e dopo i conflitti armati (para. 58/f).

(56) *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1674, 2006.

(57) Ivi, "small arms and light weapons".

morti e feriti nei teatri di crisi appartiene alla categoria dei civili e ha subito lesioni da arma da fuoco. Per quasi dieci anni non vi sono sostanziali cambiamenti nel concetto di POC, sebbene l'argomento venga trattato dagli organi dell'ONU con una certa frequenza⁽⁵⁸⁾. Quindi, verosimilmente innescata dagli esiti della conferenza di Kigali⁽⁵⁹⁾, organizzata proprio dal governo del Rwanda in occasione del ventennale del genocidio, si registra una ripresa delle attività dei vertici ONU sull'argomento POC che si evolve tra il 2015 e il 2017 attraverso tre documenti⁽⁶⁰⁾. La POC, intesa sempre come difesa delle persone da pericoli imminenti anche eventualmente usando la forza, diventa chiaramente l'obbligo principale dell'attività di supporto alla pace dell'ONU su tutta l'area di operazioni, richiede proattività ed efficacia⁽⁶¹⁾. Si avvale anche di strategie non armate e si deve basare su mandati chiari e realistici.

3. La protezione dei civili nelle missioni ONU

Il primo concetto operativo sulla POC nelle PKO dell'ONU è stato edito nel 2010⁽⁶²⁾ dal Segretariato delle Nazioni Unite in risposta a specifica richiesta del Comitato speciale⁽⁶³⁾ per le PKO⁽⁶⁴⁾ e dell'UNSC⁽⁶⁵⁾, riconoscendo

- (58) Quelle trovate nei lavori preparatori del presente documento: *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1738/2006; *Protection of civilians in armed conflict Aide Memoire*, S/PRST/2009/1; *Report of the Secretary-General on the protection of civilians in armed conflict*, S/2009/277; *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1894/2009; *Report of the Secretary-General on the protection of civilians in armed conflict*, S/2010/579; *Protection of civilians in armed conflict*, S/PV.6427/2010; *Protection of civilians in armed conflict*, S/PV.6531/2011; *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/2175/2014; *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/2222/2015; *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/2286/2016.
- (59) *Kigali International Conference on the Protection of Civilians*, 28-29 maggio 2015 (cfr.: *civilianprotection.rw*). Ha visto partecipare rappresentanti degli Stati maggiori contributori nelle PSOs ONU, tra cui l'Italia. Non si è tenuta sotto il patronato dell'ONU ma le conclusioni vengono espressamente citate in diversi documenti quali *Kigali principles* (es.: S/2016/447, S/2017/414, S/PV.7918, S/PV.7938, S/PV.7947, S/PV.7951, S/PV.7991, A/72/19).
- (60) 1. *Uniting our strengths for peace: politics, partnerships, and people. Report of the high-level independent panel on United Nations peace operations*, UNSG, 2015.
2. *Report of the International Law Commission on the work of its 67th session*, A/CN.4/689, 2016.
3. *Report of the Secretary-General on the protection of civilians in armed conflict*, S/2017/414, 2017
- (61) *Uniting our strengths for peace*, cit.
- (62) Sebbene del primo documento del 2010 non se ne trovi traccia sulle banche dati aperte poiché abrogata e sostituita da una versione successiva.
- (63) Lo “*Special Committee on Peace-keeping Operations of the United Nations*” è stato costituito il 18 febbraio 1965 con risoluzione n. A/RES/2006(XIX) dell'Assemblea Generale con l'incarico di revisionare completamente tutte le questioni relative *peacekeeping*. Lo dirige il Presidente della stessa Assemblea. Ha il compito d'intraprendere una revisione completa dell'intera questione delle PKO in tutti i suoi aspetti, comprese le difficoltà finanziarie.
- (64) *Report of the Special Committee on Peacekeeping Operations and its Working Group*, A/63/19, 2009.
- (65) *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1894, 2009.

la necessità di indirizzi operativi standardizzati per ispirare l'attuazione dei mandati di POC⁽⁶⁶⁾ e ricorrendo all'esperienza operativa e alle lezioni apprese⁽⁶⁷⁾ fino a quel momento⁽⁶⁸⁾. Tale *Concept* è stato apprezzato dallo *Special Committee*⁽⁶⁹⁾ le cui successive relazioni hanno riconosciuto la necessità di ulteriori linee guida di riferimento su come attuare il mandato della POC per le missioni⁽⁷⁰⁾. Il concetto operativo è servito da importante base per il concetto di POC nel *peacekeeping* ONU. Al contempo gli orientamenti sull'applicazione della POC si sono evoluti negli anni successivi attraverso la stesura di documenti correlati⁽⁷¹⁾ e l'accumulo di esperienze e lezioni apprese. Ciò ha portato alla stesura di un nuovo concetto nel 2015⁽⁷²⁾ che ha sostituito quello del 2010, in aderenza alle cinque sfide principali individuate dall'UNSG nella sua relazione del 2009 sulla POC nei conflitti armati e incoraggiata dal *Committee*⁽⁷³⁾.

DPKO/DFS hanno attinto dalle ultime LL e dalle raccomandazioni dell'OIOS⁽⁷⁴⁾ per rivedere e correggere il concetto operativo e consolidarlo.

Il *peacekeeping* dell'ONU è uno strumento multidimensionale progettato principalmente per preservare la pace e per creare uno spazio per l'attuazione degli accordi raggiunti dalle parti in conflitto. Constatando che i civili continuano a rappresentare la stragrande maggioranza delle vittime in situazioni di conflitto armato⁽⁷⁵⁾, ivi compresi dilaganti casi di violenze sessuali e violenze contro i bambini, l'UNSC ha riconosciuto, attraverso le proprie risoluzioni incentrate sulla POC nei conflitti armati, che le violazioni sistematiche, flagranti e diffuse del DIU e del DIDU, applicabili in situazioni di conflitti armati, potrebbero costituire una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionali⁽⁷⁶⁾.

(66) Ivi, para. 22.

(67) *Lessons Learned* (LL).

(68) V. HOLT, G. TAYLOR, M. KELLY, *Protecting Civilians in the Context of UN Peacekeeping Operations. Successes, Setbacks and Remaining Challenges*, UN DPKO/OCHA, New York (US-NY), 2009, pagg. 15, 28, 143, 221, 251.

(69) *Report of the Special Committee on Peacekeeping Operations*, A/64/19, 2010, para. 147.

(70) *Report of the Special Committee on Peacekeeping Operations*, A/65/19, 2011, para. 179.

Report of the Special Committee on Peacekeeping Operations, A/66/19, 2012, para. 198.
Report of the Special Committee on Peacekeeping Operations, A/68/19, 2014, para. 219.

(71) Tra gli altri (riscontrati ma non rinvenuti): UN-DPKO/DFS, *Comparative study and toolkit on protection of civilians coordination mechanisms in UN peacekeeping missions*, New York (US-NY), 2012.

(72) DPET/PBPS, *Policy on The Protection of Civilians in United Nations Peacekeeping*, UN DPKO/DFS, New York (US-NY), 2015-17.

(73) Report, cit., A/66/19, 2012, para. 198.

(74) *Office of Internal Oversight Services*. È un organo indipendente dell'ONU cui compito principale è monitorare, controllare e migliorare le funzioni dell'intero apparato di agenzie e la burocrazia dell'ONU e di riferire all'UNSG.

(75) Cit., *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1894, 2009, para. 9 premesse.

(76) Ivi, para. 3.

Nel 1999, UNAMSIL⁽⁷⁷⁾ è stata la prima PKO incaricata di intraprendere le azioni necessarie per offrire protezione ai civili sotto un'imminente minaccia di violenza fisica⁽⁷⁸⁾. Lo stesso anno, la prima risoluzione tematica dell'UNSC sulla POC nei conflitti armati⁽⁷⁹⁾ ha sottolineato la necessità di affrontare le radici profonde degli stessi, compresa quella della disuguaglianza di genere, per rafforzare la POC a lungo termine. Da allora, cadenzate risoluzioni dell'UNSC hanno ulteriormente definito il ruolo del *peacekeeping* nella POC e i vari compiti assegnati che vi contribuiscono. Quando stabilisce il mandato della POC per la maggior parte delle PKO, l'UNSC ha anche coerentemente autorizzato tali operazioni a utilizzare "tutti i mezzi necessari" o "tutte le azioni necessarie", fino a includere l'uso della forza letale, per applicare il mandato. Con mandato POC le PKOs devono proteggere i civili, in particolare quelli in pericolo imminente di violenza fisica⁽⁸⁰⁾. Per adempiere il loro mandato POC, le PKOs sono autorizzate a fornire protezione fisica diretta, anche attraverso l'uso di forza in determinate condizioni. Quindi, il mandato POC per le componenti civili, militari e di polizia nelle PKOs dell'ONU è definito come "tutti i mezzi necessari, fino all'utilizzo della forza letale, volti a prevenire o rispondere alle minacce di violenza fisica contro i civili, nell'ambito delle capacità e delle aree operative e senza pregiudizio per la responsabilità del governo ospitante"⁽⁸¹⁾, laddove per "civile" s'intende quello individuato dal DIU a partire dal 1977 e per minaccia tutti gli atti o le situazioni ostili che possono condurre alla morte o a lesioni corporali gravi, inclusa la violenza sessuale.

Il mandato POC è guidato da un gruppo di principi legali e pratici, ed è radicato nella Carta ONU e nel diritto internazionale. I principi guida, specifici e interconnessi tra loro, si applicano a tutte le missioni con mandati POC:

1. base di diritto internazionale: i mandati POC sono manifestazione della determinazione della CI di prevenire le più gravi violazioni di DIU, DIDU, DIR⁽⁸²⁾ e delle prassi discendenti;

2. mandato prioritario: in tutte le missioni incaricate di garantire la POC, essa deve avere la priorità nelle decisioni riguardanti l'assegnazione e l'uso delle capacità e delle risorse disponibili per l'attuazione dei mandati⁽⁸³⁾;

(77) *United Nations Mission in Sierra Leone*, Missione delle Nazioni Unite in Sierra Leone.

(78) Risoluzione UNAMISIL, S/RES/1270, 1999, para. 14.

(79) Cit., *Protection of civilians in armed conflict*, UNSC Res. n. S/RES/1265, 1999, para. 6 premessa.

(80) *United Nations Peacekeeping Operations*, S/RES/2086, 2013, para. 8, "Protect civilians, particularly those under imminent threat of physical violence".

(81) ...all necessary means, up to and including the use of deadly force, aimed at preventing or responding to threats of physical violence against civilians, within capabilities and areas of operations, and without prejudice to the responsibility of the host government, in DPET/PBPS, *Policy on The Protection of Civilians in United Nations Peacekeeping*, UN DPKO/DFS, New York (US-NY), 2015-17, para. 13.

(82) *Diritto internazionale del rifugiato*, *International Refugee Law* (DIR/IRL).

(83) Cit., *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1894, 2009, para. 19.

3. responsabilità primaria dei governi: lo Stato ospitante ha sempre la responsabilità primaria di proteggere i civili entro i propri confini - questa responsabilità non viene diminuita quando viene dispiegata in quel territorio una PKO con mandato POC;

4. responsabilità dei *peacekeepers* dove lo Stato è incapace o non vuole proteggere la popolazione, oppure dove le stesse forze governative rappresentano una minaccia per i civili;

5. dovere attivo di proteggere: le missioni non s'impegnano in attività di protezione solo in reazione a un attacco;

6. comando e controllo (C2) effettivi: il fallimento nella protezione dei civili come conseguenza di strutture C2 deboli potrebbe portare a sofferenza e morte d'individui e può quindi compromettere la credibilità e l'efficacia complessive della PKO (cfr. *the fatal trilogy*);

7. in linea con i principi del *peacekeeping*: consenso dello Stato ospitante, imparzialità nell'attuazione del mandato e uso della forza solo per autodifesa o se autorizzato dal UNSC, anche per la POC;

8. a tutto campo: garantire la POC richiede un'azione concertata e coordinata tra componenti in uniforme e civili di una missione;

9. approccio onnicomprensivo: la *policy* ONU prevede che sia condotta un'analisi al fine di determinare il vantaggio comparativo, il posizionamento ottimale e le più appropriate modalità di avvio della missione nei confronti dei partecipanti locali, sub-regionali e internazionali;

10. cooperazione con gli attori umanitari⁽⁸⁴⁾ e rispetto dei principi umanitari: le agenzie umanitarie dell'ONU e le ONG intraprendono una vasta gamma di attività a sostegno della POC⁽⁸⁵⁾, individualmente e/o all'interno del *Protection Cluster* (PC)⁽⁸⁶⁾;

11. approccio basato sulla comunità: le azioni per proteggere i civili dovrebbero essere pianificate consultando anche le persone della comunità locale e al fine di responsabilizzarle;

(84) Gli attori umanitari sono civili che hanno diritto alla protezione nell'ambito del mandato POC. Gli attori umanitari fanno affidamento sulla loro neutralità, imparzialità e indipendenza operativa (principi umanitari) per essere accettati da parte di tutti gli attori e quindi sulla loro sicurezza e capacità di accedere a coloro che hanno bisogno di assistenza. Di conseguenza, mantenere una chiara distinzione tra ruolo e funzione degli attori umanitari da parte di attori politici e militari, in particolare in contesti conflittuali e postbellici, è un fattore chiave nella creazione di un ambiente operativo in cui le organizzazioni umanitarie possano assolvere efficacemente il loro mandato e in modo sicuro, (Ivi, para. 26).

(85) *The concept of protection encompasses all activities aimed at obtaining full respect for the rights of the individual in accordance with the letter and the spirit of the relevant bodies of law*, IASC, Protection of Internally Displaced Persons, 1999-2000, para. I, pag. 4.

(86) *At country level, the protection cluster supports the delivery of specialized and specific protection activities, undertakes regular assessments and analysis, plans and implements its cluster strategy and coordinates and contributes to robust advocacy*. (IASC, Inter-Agency Standing Committee Policy on Protection in Humanitarian Action, 2016).

12. prospettiva di genere⁽⁸⁷⁾: nelle PKOs, una prospettiva di genere⁽⁸⁸⁾ deve essere inclusa in tutti i piani, le politiche, le attività, le analisi e le relazioni;

13. protezione dell'infanzia: le PKOs devono garantire che la protezione dei bambini sia trattata in conformità a tutte le linee guida DPKO/DFS sulla protezione dei minori e alle pertinenti risoluzioni dell'UNSC⁽⁸⁹⁾ sui bambini e conflitti armati⁽⁹⁰⁾.

In molti teatri operativi di missione, l'effettiva attuazione del mandato POC è la chiave per la creazione di un ambiente sicuro e stabile⁽⁹¹⁾, che è una funzione fondamentale delle PKOs multidimensionali ONU secondo la *Capstone Doctrine*⁽⁹²⁾.

4. La protezione dei civili nelle missioni delle Organizzazioni regionali

La POC, sebbene nata nel DIU e poi sviluppata in ambito ONU, ha preso ovviamente piede anche nelle Organizzazioni regionali che l'hanno nel tempo introdotta, studiata e sviluppata a partire dalla dottrina ONU.

Due in particolare c'interessano da vicino.

a. L'Unione Europea

Le missioni di pace UE trovano il primo fondamento giuridico nel Trattato di Amsterdam⁽⁹³⁾ che modifica l'art. J.7 (ora artt. 42 e 43) del trattato sull'Unione Europea⁽⁹⁴⁾ e sancisce formalmente la nascita della politica estera e di sicurezza comune (PESC), avvia l'inglobamento dell'Unione europea occidentale (UEO) e, infine, introduce la possibilità di condurre missioni umanitarie e di soccorso, le attività di mantenimento della pace e le missioni di unità di combattimento nella gestione di crisi, ivi comprese le missioni tese al ristabilimento della pace⁽⁹⁵⁾.

(87) *Women and Peace and Security*, UNSC Res. n. S/RES/1325, 2000.

(88) *Gender perspective: this term is used to describe the process of exposing gender-based differences in status and power, and considering how such differences shape the immediate needs, as well as the long-term interests, of women and men. In peacekeeping a gender perspective needs to be included into all plans, policies, activities, analysis and reports. Without integrating a gender perspective in peacekeeping work, it is impossible to achieve gender equality.* (DPET/PBPS, Gender Forward Looking Strategy, UN DPKO/DFS, New York, 2014, para. 7, pag. 22).

(89) Risoluzioni nn. 1261 (1999), 1314 (2000), 1379 (2001), 1460 (2003), 1539 (2004), 1612 (2005), 1882 (2009), 1998 (2011), 2068 (2012), 2143 (2014).

(90) *Children And Armed Conflict* (CAAC).

(91) *Secure And Stable Environment* (SASE).

(92) Cit., *United Nations Peacekeeping Operations Principles and Guidelines*, DPKO-DFS, 2008.

(93) *Treaty of Amsterdam amending the Treaty on European Union, the Treaties establishing the European Communities and certain related acts - Declarations on Article K.7 of the Treaty on European Union as amended by the Treaty of Amsterdam*, 2 ottobre 1997, G.U.C.E. n. 97/C 340/05 del 10 novembre 1997.

(94) *Treaty on European Union (consolidated version) - EU Treaty (Maastricht 1992)*, G.U.C.E. n. 97/C 340/05 del 10 novembre 1997.

(95) Art. J.7, para. 2.

La prima missione fu dispiegata nel 2003⁽⁹⁶⁾ e nello stesso anno fu pubblicata una direttiva in merito alla POC nelle missioni europee di politica di sicurezza e di difesa comune⁽⁹⁷⁾. Da quel momento il numero delle missioni UE è aumentato, portando l'Unione a una posizione di primario attore nel panorama internazionale. Tali missioni⁽⁹⁸⁾, nel quinquennio successivo, hanno permesso di raccogliere una notevole esperienza “sul campo” e quindi produrre *lessons learned* e migliori prassi, propedeutici per l'evoluzione verso un nuovo concetto.

Occasione per l'aggiornamento del concetto è stata, nel 2009, una notevole spinta data dall'ONU nel settore con la produzione di importanti documenti al riguardo⁽⁹⁹⁾. L'UE quindi ne ha tratto spunto per rinnovare il concetto strategico vigente e redigere nuove linee guida⁽¹⁰⁰⁾, in vigore dal 2010.

L'UE fa essenzialmente riferimento al tema della POC sviluppato e diffuso dal DPKO dell'ONU non avendo grandi margini di manovra sul tema. Le missioni che vengono avviate fanno solitamente riferimento alle più importanti risoluzioni del UNSC⁽¹⁰¹⁾ riguardanti le PKOs e il DIDU.

Sebbene, però, la POC sia un tema costante nei mandati ONU, il concetto di POC non è mai stato esplicitamente menzionato nei mandati di missioni e operazioni CSDP⁽¹⁰²⁾. Per quanto riguarda la definizione esatta di POC, che generalmente differisce tra le varie fonti, l'UE si rifà a un documento ONU definendola come “tutte le attività volte a garantire la sicurezza e l'integrità fisica delle popolazioni civili, in particolare i bambini, le donne e altri gruppi

(96) *European Union Military Operation in the Former Yugoslav Republic of Macedonia “EUFOR Concordia”*, 31 marzo - 15 dicembre 2003 (www.eeas.europa.eu/archives/csdp/missions-and-operations/concordia).

(97) *Draft guidelines on protection of civilians in EU-led crisis management operations*, ST 14805 2003 INIT.

(98) 2003: EUFOR Concordia, EUFOR Artemis, EUPOL FYROM, EUPM BiH; 2004: EUFOR BiH, EUJUST Georgia; 2005: EUJUST LEX Iraq, EUSEC RD Congo, AMM, EUPOL Kinshasa, EUBAM Moldova and Ukraine, EUBAM Rafah, EUPAT, AMIS EU Supporting Action; 2006: EUFOR RD Congo, EUPOL COPPS; 2007: EUPOL RD Congo, EUPOL Afghanistan; 2008: EUFOR Tchad/RCA, EUNAVFOR Somalia, EULEX Kosovo, EUSSR Guinea-Bissau, EUMM Georgia.

(99) *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/1894, 2009; V. HOLT, G. TAYLOR, M. KELLY, *Protecting Civilians in the Context of UN Peacekeeping Operations. Successes, Setbacks and Remaining Challenges*, UN DPKO/OCHA, New York (US-NY), 2009; *Operational Concept on the Protection of Civilians in United Nations Peacekeeping Operations*, UN-DPKO/DFS, New York (US-NY), 2010.

(100) *Draft Revised Guidelines on the Protection of Civilians in CSDP Missions and Operations*, ST 15091 2010 INIT.

(101) *Women and Peace and Security*, S/RES/1325, 2000; *Children and armed conflict*, S/RES/1612, 2005; *Women and peace and security*, S/RES/1820, 2008; *Children and armed conflict*, S/RES/1882, 2009; *Women and peace and security*, S/RES/1889, 2009; *Women and peace and security*, S/RES/1888, 2009.

(102) Cit., *Draft Revised Guidelines on the Protection of Civilians in CSDP Missions and Operations*, ST 15091 2010 INIT, para. 5, pag. 4.

vulnerabili, compresi gli sfollati, impedendo la commissione di crimini di guerra e altri deliberati atti di violenza nei confronti di civili, garantendo l'accesso umanitario e garantendo il pieno rispetto diritti dell'individuo, in conformità con le leggi nazionali e internazionali, vale a dire il DIDU e il DIU⁽¹⁰³⁾.

I principi che adotta l'UE nella POC sono ovviamente gli stessi cui si rifà l'ONU in quanto ormai sanciti dalla consuetudine internazionale. Essi sono l'imparzialità, il consenso dello Stato sovrano e il non uso della forza (salvo per la difesa di persone e mandato). Il mandato POC rimane subordinato agli obblighi in capo allo Stato responsabile per i propri cittadini.

L'UE sottolinea primariamente il ruolo dell'addestramento come fondamentale nella POC, addestramento sia nei confronti del personale EU impiegato nelle missioni con mandato POC che nei confronti delle autorità locali ma anche degli abitanti (oggetto della POC) delle aree di operazione. La POC è un concetto che va localmente divulgato alla stregua del *Rule of Law* e dei diritti umani.

L'UE evidenzia l'importanza di svolgere tutte le attività POC in coordinamento con gli altri attori internazionali e locali, anche privati (ONG) che si occupano di POC, DIU, DIDU, mettendo a sistema le capacità delle organizzazioni presenti nel teatro operativo.

Quello che emerge dall'analisi della postura dell'UE nell'ambito POC è che essa non viene trattata a se stante come difesa dell'integrità fisica dei civili, ma viene considerata parte di un più ampio assetto di diritti umani quali la libertà di movimento, l'uguaglianza di genere, la tutela dei fanciulli, e di attività legalitarie e umanitarie quali la riforma della sicurezza e delle istituzioni, lo sminnamento, la lotta al traffico di armi, la smobilitazione, ecc.

Questo da un lato sembra portare l'UE fuori dal solco tracciato dall'ONU nel settore della POC ma dall'altro potrebbe portare a ipotizzare un'evoluzione del concetto che esca dal limitato campo dell'integrità fisica della persona.

b. *L'Organizzazione del Trattato del Nord Atlantico (NATO)*

La NATO è nata come alleanza militare (e lo è tuttora) per la difesa individuale o collettiva anche armata nel caso di attacco nei confronti di uno dei consociati⁽¹⁰⁴⁾. In questo contesto l'Alleanza non ha mai sviluppato un concetto di POC, probabilmente poiché ai tempi del bipolarismo i civili da proteggere

(103) “*All activities aimed at ensuring the safety and physical integrity of civilian populations, particularly children, women and other vulnerable groups, including IDPs, preventing the perpetration of war crimes and other deliberated acts of violence against civilians, securing humanitarian access and ensuring full respect for the rights of the individual, in accordance with national and international bodies of law, ie human right law and international humanitarian law*”, MONUC: UN System wide Strategy for the Protection of Civilians in the DRC, 2009.

(104) *Art. 5, North Atlantic Treaty*, Washington D.C. (US), 4 April 1949.

erano quelli già individuati dalle convenzioni e dai protocolli aggiuntivi di Ginevra, ovvero i cittadini dei Paesi “atlantici” e quelli dei paesi nemici nel caso fosse scoppiato un conflitto armato internazionale, tipo di conflitto in cui l’Alleanza aveva previsto di operare ma, finita la Guerra Fredda, la repentina mutazione del quadro geostrategico ha portato le truppe NATO in teatri sia di tipo propriamente bellico che di “semplice” crisi e conflittualità interna.

Ed è da queste situazioni occorse dall’ultimo decennio del XX secolo ad oggi che la NATO si è trovata a operare, non più come strumento di difesa collettiva ma come strumento di sicurezza collettiva⁽¹⁰⁵⁾, in risposta alle situazioni di crisi con operazioni militari diverse da quelle previste dall’art. 5 del Trattato, le cosiddette *non article five crisis response operations*⁽¹⁰⁶⁾.

In queste NA5CRO i militari dell’Alleanza hanno operato, pur senza un proprio concetto strategico, anche a protezione dei civili in esecuzione di mandati ONU realizzando però, con il passare del tempo, che era necessario adottare una propria *policy* strategica in ambito POC. Operando infatti in armi contro *insurgents*⁽¹⁰⁷⁾ e terroristi, specie in Afghanistan, i comandi NATO hanno compreso che per concludere proficuamente un’operazione è necessario ottenere il consenso della popolazione e garantirne la sicurezza: “il conflitto sarà vinto persuadendo la gente, non distruggendo il nemico” e “la missione è proteggere la gente”⁽¹⁰⁸⁾. Ma per avere uno *statement* ufficiale si è dovuti giungere fino al *Summit di Varsavia*⁽¹⁰⁹⁾ ove si è espressamente fatto riferimento a una *policy* di POC⁽¹¹⁰⁾. Tale *policy* è stata pubblicata⁽¹¹¹⁾ in concomitanza alla dichiarazione di Varsavia. Il documento individua dieci misure per implementare i mandati POC.

(105) N. RONZITTI, *Diritto internazionale dei conflitti armati*, Giappichelli, Torino, 2014, pag. 100.

(106) *Non-article 5 crisis response operations (NA5CRO) can be described as multifunctional operations that encompass those political, military, and civil activities, initiated and executed in accordance with international law, including international humanitarian law, contributing to conflict prevention and resolution and crisis management, or serve humanitarian purposes, in the pursuit of declared Alliance objectives, NATO allied joint doctrine for non-article 5 crisis response operations, AJP-3.4(A), 2010.*

(107) *Insurgency: the organized use of subversion and violence to seize, nullify, or challenge political control of a region. Insurgency can also refer to the group itself.* (US DOD, JP 3-24, p. GL-5, 2018).

(108) S. MCCHRYSAL, *ISAF Commander’s counterinsurgency guidance*, ISAF-HQ, Kabul, 2009.

(109) *NATO Summit*, 8-9 luglio 2016, Warsaw (PL).

(110) *Driven by our values and international law, we recognise the imperative to protect civilians from the effects of armed conflict. That is why we have today endorsed the NATO Policy on the Protection of Civilians, developed with our partners and in consultation with the UN and other international organisations. In this Policy, protection of civilians includes all efforts taken to avoid, minimise, and mitigate the negative effects on civilians arising from NATO and NATO-led military operations and, when applicable, to protect civilians from conflict-related physical violence or threats of physical violence by other actors. The Policy complements NATO’s existing efforts in related areas and it includes a stability policing dimension. We will implement this Policy through a concrete action plan, which will be reviewed regularly by the Council.* *Warsaw Summit Communiqué*, 9 luglio 2016, para. 132.

(111) *NATO Policy for the Protection of Civilians endorsed by the Heads of State and Government participating in the meeting of the North Atlantic Council in Warsaw 8-9 July 2016*, NATO, 2016.

1. *Civilian harm mitigation from own actions.* L'Alleanza intende impegnarsi nel porre in essere delle misure utili a ridurre il numero di morti e feriti civili da essa stessa provocati⁽¹¹²⁾.

2. *Protection of civilians from other's action.* Individuare la natura della minaccia costituisce un punto fondamentale per comprendere se l'uso della forza è il mezzo migliore per proteggere la popolazione⁽¹¹³⁾.

3. *Support to humanitarian action.* Attacchi al personale umanitario hanno un forte impatto negativo sulla popolazione, alla quale sarebbe di fatto impedito l'accesso⁽¹¹⁴⁾.

4. *Lessons Learned on POC.* Gli insegnamenti appresi dall'evolversi delle operazioni, riguardo la POC e tutti gli aspetti a essa collegati, devono essere condivisi con i partners⁽¹¹⁵⁾.

5. *Strategic communications.* L'Alleanza s'impegna a comunicare attraverso i media le misure che intende intraprendere per la POC. Questo aspetto è molto importante per mantenere la credibilità delle operazioni e quindi il sostegno della popolazione⁽¹¹⁶⁾.

6. *NATO headquarters-level and joint exercises.* Nella conduzione delle esercitazioni è importante che sia tenuto in considerazione l'aspetto della tutela dei civili⁽¹¹⁷⁾.

7. *Training of forces participating in NATO and NATO-led operations and missions.* Nei corsi di preparazione dovranno essere inseriti dei moduli specifici sulla POC, con particolare riferimento alle violenze di genere e ai bambini coinvolti nei conflitti⁽¹¹⁸⁾.

8. *Training of local forces.* È importante che vengano fornite conoscenze di DIU e DIDU⁽¹¹⁹⁾.

9. *Defence and related security capacity building.* Le attività di supporto, addestramento e assistenza devono includere aspetti relativi alla tutela della popolazione⁽¹²⁰⁾.

10. *Partnership tools and programmes.* È auspicabile una più ampia collaborazione che possa consentire di sviluppare strategie multidimensionali più incisive ed efficaci⁽¹²¹⁾.

(112) Ivi, para. 15.

(113) Ivi, para. 16.

(114) Ivi, para. 17.

(115) Ivi, para. 18.

(116) Ivi, para. 19.

(117) Ivi, para. 20.

(118) Ivi, para. 21.

(119) Ivi, para. 22.

(120) Ivi, para. 23.

(121) Ivi, para. 24.

La POC è un argomento trasversale, che abbraccia tutti e tre⁽¹²²⁾ i Core Tasks della NATO contenuti nel Concetto Strategico⁽¹²³⁾.

La crescente importanza dal punto di vista non solo operativo, ma anche e soprattutto strategico dell'efficace implementazione di misure collegate alla POC dimostra che un solido approccio alla stessa nelle missioni e operazioni da parte della NATO è importante per la credibilità e legittimità dell'Alleanza.

Il concetto strategico attualmente in lavorazione è mirato a identificare i fattori da tenere in considerazione nelle missioni/operazioni NATO.

Nello specifico, il concetto punta a descrivere la vasta natura della POC e degli aspetti a essa correlati, fornendo ai decisori utili spunti e considerazioni per la pianificazione e condotta delle operazioni.

La POC si basa innanzitutto su una globale comprensione dell'ambiente umano (UHE)⁽¹²⁴⁾, che fa da cornice a tre linee di azione tematiche che devono essere applicate contemporaneamente a livelli di intensità differente in considerazione della fase del conflitto/operazione:

a. *Mitigate Harm (MH)*: uso (e minaccia di uso) della forza militare per prevenire, fermare o scoraggiare azioni che possano causare direttamente o indirettamente danno ai civili, senza causare con le proprie azioni danni maggiori;

b. *Contribute to a Safe And Secure Environment (C-SASE)*: supportare lo sviluppo delle capacità locali per ridurre le possibilità di conflitti su larga scala e assicurare il rispetto della legalità, l'ordine pubblico, il rispetto dei DU e la libertà di movimento per tutti;

(122) *In order to assure their security, the Alliance must and will continue fulfilling effectively three essential core tasks, all of which contribute to safeguarding Alliance members, and always in accordance with international law:*

Collective defence. NATO members will always assist each other against attack, in accordance with Article 5 of the Washington Treaty. That commitment remains firm and binding. NATO will deter and defend against any threat of aggression, and against emerging security challenges where they threaten the fundamental security of individual Allies or the Alliance as a whole;

Crisis management. NATO has a unique and robust set of political and military capabilities to address the full spectrum of crises - before, during and after conflicts. NATO will actively employ an appropriate mix of those political and military tools to help manage developing crises that have the potential to affect Alliance security, before they escalate into conflicts; to stop ongoing conflicts where they affect Alliance security; and to help consolidate stability in post-conflict situations where that contributes to Euro-Atlantic security;

Cooperative security. The Alliance is affected by, and can affect, political and security developments beyond its borders. The Alliance will engage actively to enhance international security, through partnership with relevant countries and other international organisations; by contributing actively to arms control, non-proliferation and disarmament; and by keeping the door to membership in the Alliance open to all European democracies that meet NATO's standards.

(123) *Active Engagement, Modern Defence - Strategic Concept for the Defence and Security of the Members of the North Atlantic Treaty Organisation adopted by Heads of State and Government in Lisbon, 19 novembre 2010.*

(124) *Understanding the Human Environment (UHE).*

c. *Facilitate Access to Basic Needs (FABN)*: minimizzare il proprio impatto sull'ambiente locale, sulle infrastrutture, sulle risorse e sulla popolazione e allo stesso tempo contribuire a garantire l'accesso ai bisogni e servizi essenziali alla popolazione locale.

Per quanto invece riguarda l'UHE è un processo continuo di osservazione, percezione e interpretazione di una crisi, che fornisce ai decisori informazioni sul contesto, approfondimenti e previsioni, per consentire una efficace pianificazione e condotta delle operazioni.

5. Conclusioni

L'analisi condotta permette chiaramente di capire come il concetto di POC si sia espanso in diverse direzioni. Non solo, infatti, è passato da un'applicazione limitata al DIU come Diritto di Ginevra applicabile ai conflitti armati, arrivando lentamente, non senza traumatici passaggi⁽¹²⁵⁾ dovuti alle sue carenze iniziali, a poter essere applicata alle PSO/CROs, entrando quindi nell'ambito del DIDU, riconosciuto di fatto come un diritto della persona che si trova in un territorio soggetto a mandato POC dell'UNSC a vedersi tutelato dai *peacekeepers*.

Ma, ulteriormente, pare essersi espansa inglobando nuovi e ulteriori contenuti rispetto all'iniziale integrità fisica del civile. Si è, infatti, riscontrato come la POC ormai riguardi anche l'uguaglianza di genere, la tutela dei minori, la libertà di movimento, il pericolo della diffusione di armi e mine, la sicurezza in senso lato, l'addestramento delle forze di sicurezza e l'educazione alla legalità nella ricostruzione delle istituzioni locali. In tale direzione sembra andare una recente risoluzione⁽¹²⁶⁾ dell'UNSC che seppur titolando "protection of civilians in armed conflict", tratta il problema della carenza di cibo e della carestia ponendoli in relazione alla POC in quanto l'assenza di cibo potrebbe causare danni fisici gravi e anche la morte nelle persone che si trovano a vivere nelle aree di crisi.

La risoluzione in parola rimarca il legame tra violenza e conflitti armati da un lato e l'insicurezza alimentare da essi causata e la minaccia di carestia dall'altro⁽¹²⁷⁾. Aggiunge altresì che tale insicurezza alimentare, insieme alle violazioni di DIU e DIDU, può causare esodi forzati di persone⁽¹²⁸⁾. Pone pertanto i tre pericoli sullo stesso piano in tema di lesività e quindi di tutela.

(125) Cfr. note da 28 a 33 pag. 6.

(126) *Protection of civilians in armed conflict*, S/RES/2417, 2018.

(127) Ivi, para. 1.

(128) Ivi, para. 2.

L'UNSC esorta quindi tutti gli stati membri a proteggere le infrastrutture civili⁽¹²⁹⁾ e ad assicurare il corretto funzionamento dei sistemi e dei mercati alimentari in situazioni di conflitto armato. Appare evidente che gli impianti, i terreni, gli immobili, destinati a produrre, trasformare, trasportare e distribuire alimenti e acqua potabile sono tutelati come cose private che devono essere sottratte dagli eventi bellici. In chiusura alla risoluzione s'invita l'UNSG a condurre una continua analisi sul fenomeno carestie e carenze alimentari in Paesi coinvolti in conflitti.

Tale risoluzione dell'UNSC sembra essere un altro piccolo passo avanti per un'ulteriore sovrapposizione tra DIDU e DIU, coniugando il diritto al cibo inteso come DU garantito dalla convenzione di Parigi⁽¹³⁰⁾ con la POC che include la protezione di beni dei civili, ricadente nel DIU.

Per la verità, ancorché sia il più evidente, questo non è l'unico segnale di movimento in avanti. Vi è anche un iniziale accostamento, sebbene ancora non sancito dall'UNSC ma solamente dall'assemblea dell'*United Nations Environment Programme* (UNEP), tra il diritto alla salute, un ambiente pulito, l'inquinamento ambientale e l'illecito traffico di materie prime prodotto da guerre e terrorismo⁽¹³¹⁾.

In tale risoluzione assembleare viene fatto espresso richiamo a DIU, DU e DIDU e sebbene non sia espressamente sancito il diritto alla salute e la lotta all'inquinamento nei teatri di crisi come attività inquadrabili nel l'ambito della POC, la direzione tracciata sembra proprio quella.

Il diritto internazionale, come quello interno degli Stati membri, è vivo, non è immobile ma si muove spinto dalle questioni emergenti nel panorama globale. In tal modo, dall'analisi di fenomeni allarmanti che si verificano di volta in volta nelle aree di crisi⁽¹³²⁾, i DU, il DIU e il DIDU si sovrappongono e s'interpolano evidenziando nuovi diritti riconosciuti alle persone e nuovi ambiti di tutela da parte della comunità internazionale.



(129) Ginevra 1977, art. 52 primo prot. e art. 14 secondo prot.

(130) *Universal Declaration of Human Rights*, *United Nations General Assembly*, 10 dicembre 1948, Parigi.

(131) *Draft resolution on pollution mitigation and control in areas affected by armed conflict or terrorism*, UNEP/EA.3/L.5, 2017.

(132) La risoluzione poco sopra citata nasce dalla constatazione dell'estrazione e del traffico illegali d'idrocarburi in Nord Africa e Medio Oriente da parte di organizzazioni terroristiche combattenti in conflitti armati. Tale attività, con l'incendio e/o lo sversamento di greggio e suoi derivati, determina un grave inquinamento dell'atmosfera, del suolo, del sottosuolo e delle acque.

L'IMPEGNO ALL'ESTERO DELL'ARMA DEI CARABINIERI



Tenente Colonnello
Marco PIRAS

Comandante del Reparto Operativo del
Comando Provinciale Carabinieri di Siracusa

Procedure d'indagine
interne alle Nazioni
Unite nell'ambito delle
missioni di *peacekeeping*
Il caso di MINUSMA (*)

Abstract

Le Forze Armate italiane, ivi compreso il personale dell'Arma dei Carabinieri, partecipano a missioni internazionali caratterizzate da diversi *frameworks* giuridici. Le missioni delle Nazioni Unite meritano un approfondimento particolare in ragione dei difficili contesti ambientali in cui vengono svolte e delle particolari procedure di indagine che vengono poste in essere allorché si verificano fatti che vedono coinvolti personale e/o mezzi delle Nazioni Unite. Molteplici sono infatti le implicazioni: esistono giurisdizioni concorrenti e regole *ad hoc*, di non facile interpretazione, per dirimere i contrasti; il personale, a seconda della branca della missione di cui fa parte, gode di immunità di diverso tipo; gli organi che procedono alle indagini sono del tutto peculiari. Le Nazioni invianti devono conoscere tali procedure e istruire il proprio personale, che potrebbe prendervi parte in qualità di *investigator*, per tutelarlo con i mezzi previsti nel caso in cui sia oggetto di una *investigation*.

“Italian armed forces, including the personnel of the Arma dei Carabinieri, participate to international missions characterized by different legal frameworks. UN missions deserve particular attention because of the difficult environmental contexts in which they are carried out and the particular investigation procedures that are put in place in case of events involving personnel and / or UN resources. There are indeed many implications: there are competing jurisdictions and ad hoc rules, not easy to interpret, to solve conflicts; the personnel, depending to the mission branch it belongs to, enjoy different immunities; the organs in charge to carry out the investigations are quite peculiar. The sending Nations must know these procedures to instruct their personnel, who could take part as investigators, and to protect them with the means provided in the event that they are the subject of an investigation”.

(*) Articolo sottoposto a referaggio anonimo.

SOMMARIO: 1. Premessa. - 2. La Missione MINUSMA: generalità. - 3. Fonti normative. - 4. Cenni sulla giurisdizione. - 5. Circostanze che danno luogo ad indagini interne (*investigations*). - 6. Organi e procedure di indagine. - 7. Violazioni penali: quali conseguenze? - 8. Conclusioni.

1. Premessa

Lo scrivente è stato impiegato per dodici mesi nel teatro Maliano all'interno della *UN Police* della missione MINUSMA e durante tale periodo ha avuto modo di partecipare a numerose attività di indagine sia esterne che interne alla missione, avendo così modo di conoscerne le procedure e comprenderne le finalità.

Il variegato ambiente di una missione UN, viepiù se *multidimensionale*, prevede in materia un complesso sistema di norme da conoscere e interpretare, non senza difficoltà, qualora si verifichi un fatto che coinvolge personale o beni delle Nazioni Unite. Tali indagini possono essere sia *esterne* (svolte da parte degli ordinari organi inquirenti dello Stato Ospitante) sia *interne*, in questo caso volte a chiarire l'accaduto, innanzitutto alle UN stesse, onde prendere provvedimenti.

Tutto questo può avvenire, ad esempio, in occasione di un attacco ad un'installazione della missione, di un incidente stradale, della morte improvvisa di un militare, della distruzione o di danneggiamento di materiali, dell'omicidio di un Maliano ad opera di un appartenente alla Missione: tutte situazioni che possono dar luogo a responsabilità di natura disciplinare, amministrativa, civile ed a volte addirittura penale, delle quali in certi casi potrebbero essere chiamati a rispondere gli Stati facenti parte della missione.

Scopo di tali indagini potrebbe anche essere, semplicemente, trarre conclusioni utili a migliorare il proprio operato.

In questi casi: *chi procede alle indagini? Quali procedure vanno seguite? Quali poteri hanno coloro che indagano? Quali le conseguenze per i responsabili?*

Si tratta di domande che rivestono particolare rilevanza, poiché il personale che partecipa alle operazioni in teatro operativo è naturalmente destinatario degli effetti derivanti dal quadro giuridico della missione di cui fa parte.

Gli Stati inviati (*Troop Contributing Countries* - TCCs) negoziano infatti con le UN tutti gli aspetti relativi alla copertura giuridica del proprio personale e i relativi criteri d'impiego prima dello schieramento, che pertanto, una volta avvenuto, comporta la piena accettazione delle norme interne.

Le considerazioni che seguono sono relative al caso di MINUSMA, ma sono concettualmente identiche anche a quelle di altre missioni UN.

2. La Missione MINUSMA: generalità

a. Mandato

MINUSMA (*United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali*)⁽¹⁾ è una missione di *peace-keeping* che le Nazioni Unite hanno schierato in Mali nel 2013 a seguito della grave crisi interna al Paese originata da un colpo di Stato nel marzo 2012. Il mandato della missione, inizialmente stabilito con la Risoluzione 2100 del 25 aprile 2013 del *Consiglio di Sicurezza delle UN*, fu quello di sostenere le autorità di transizione del Mali nella sua stabilizzazione e nell'attuazione della “*tabella di marcia transitoria*” che fu all'uopo redatta. Tale mandato è stato annualmente rinnovato e novellato sulla base dell'evolversi della situazione del teatro operativo.



Il Mali

b. Quadro giuridico nazionale

Il Quadro giuridico nazionale relativo alla partecipazione del personale italiano alla missione è principalmente costituito dalle disposizioni contenute nella Legge n. 145/2016 (recante *Disposizioni concernenti la partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali*), la quale stabilisce che annualmente il Parlamento esamini, per l'approvazione, una deliberazione governativa contenente un'apposita scheda per ciascuna missione contenente tutti i dettagli.

In particolare, l'articolo 2 della legge citata stabilisce:

- al comma 1: “*La partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali è deliberata dal Consiglio dei ministri, previa comunicazione al Presidente della Repubblica. Ove se ne ravvisi la necessità, può essere convocato, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, il Consiglio supremo di difesa*”;

- al comma 2: “*Le deliberazioni di cui al comma 1 sono trasmesse dal Governo alle Camere, che tempestivamente le discutono e, con appositi atti di indirizzo, secondo le norme dei rispettivi regolamenti, autorizzano per ciascun anno la partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali, eventualmente definendo impegni per il Governo, ovvero ne negano l'autorizzazione. Nel trasmettere alle Camere le deliberazioni di cui al comma 1, il Governo indica per ciascuna missione l'area geografica di intervento, gli obiettivi, la base giuridica di riferimento, la composizione degli assetti da inviare, compreso il numero massimo delle unità di personale coinvolte, nonché la durata programmata e il fabbisogno finanziario per l'anno in corso (...)*”.

(1) <https://minusma.unmissions.org/>.

c. Struttura della missione

La Missione ha una struttura molto complessa che trova il suo apice in uno *Special Representative del Secretary General (SRSG)* delle UN ed è composta da tre diverse organizzazioni, chiamate anche dimensioni (donde l'aggettivo *Multidimensional* contenuto nell'acronimo) o componenti:

- un apparato composto da personale civile, che svolge ruoli politici e operativi (circa 1.600 persone);

- un apparato militare, detto *Force*, composto da contingenti provenienti da tutto il mondo e inviati dai Paesi contributori per un totale, attualmente, di circa 13.300 soldati, con il compito di proteggere il personale e le proprietà delle Nazioni Unite, mantenere una stretta cooperazione con altre entità militari nell'area di missione e promuovere stabilità e sicurezza;

- un apparato di polizia, detto UNPOL (UN Police), composto da circa duemila uomini inviati dai Paesi contributori con il compito di fornire consulenza ai servizi di polizia nazionali, garantire il rispetto delle norme internazionali in materia di diritti umani e promuovere l'ordine pubblico e lo stato di diritto.

3. Fonti normative

a. Status of Forces Agreement (SOFA) UN-Mali

La presenza della Missione sul territorio Maliano (Stato ospitante - *Host State*) trova il suo inquadramento giuridico nell'*Agreement between the United Nations and the Government of the Republic of Mali concerning the status of the United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali*, accordo internazionale di natura governativa che definisce lo *status* della Missione e del suo personale, regolandone *inter alia* - per quel che concerne questo articolo - gli aspetti relativi alla giurisdizione e alle immunità. È bene fin d'ora sottolineare che si tratta di un *agreement*, di un accordo: lo Stato Maliano si accorda sua sponte con le Nazioni Unite per limitare taluni aspetti della propria sovranità definendo un particolare *status* per il personale della MINUSMA (vedasi paragrafo successivo).

b. Standard operating procedure (SOP)

Sono dei regolamenti interni alla missione volti a dare al personale di ogni dimensione istruzioni su vari argomenti. Devono essere ovviamente in linea con il quadro giuridico sovraordinato (in particolare con il SOFA).

4. Cenni sulla giurisdizione

a. La sovranità nazionale

È un principio fondamentale del diritto internazionale.

Il fatto che i Latini lo definissero con il concetto *sui iuris, alii non subiectus et obnoxius*, indica che la *sovranità* si riferisce alla suprema autorità del Principe o del Re o, in termini moderni, a quella dello Stato; essa è stata infatti anche definita come *la suprema autorità di ciascuno Stato all'interno del suo territorio*⁽²⁾.

Un'altra definizione largamente condivisa di *sovranità* è stata stabilita nel 1928 dalla *Corte permanente di arbitrato nel caso isola di Palmas* (o Miangas)⁽³⁾: in essa si indica che “*sovranità nelle relazioni fra gli Stati significa indipendenza. Indipendenza, relativamente ad una porzione del globo, è il diritto di esercitarvi, con l'esclusione di ogni altro Stato, le funzioni di uno Stato*”.

Quando riferito all'ordinamento giuridico statale nel suo complesso il termine *sovranità* sta a indicare l'origine dell'ordinamento medesimo, nel senso che esso non deriva la sua validità da alcun altro ordinamento superiore. Come riconosciuto nell'articolo 2(1) della *Carta delle Nazioni Unite*, gli Stati sono infatti giuridicamente tutti uguali, ogni Stato è obbligato a rispettare la personalità, l'integrità territoriale e l'indipendenza politica degli altri Stati e deve rispettare le sue obbligazioni internazionali. In una comunità di Stati ugualmente sovrani, non esiste quindi una legale supremazia di uno Stato su un altro.

Dal principio generale di *sovranità* derivano diversi principi e regole di diritto internazionale consuetudinario e pattizio. A titolo di esempio si possono citare quelli relativi alla *giurisdizione* (esempio che include l'obbligo di rispettare alcune immunità di altri Stati o, come si dirà a breve, anche di alcune organizzazioni internazionali e del personale che le rappresenta) e il principio di *due diligence*.

Quando invece lo Stato viene preso in considerazione sotto il suo aspetto di persona giuridica (*Stato-persona*), il concetto di *sovranità* può essere declinato in un duplice significato:

- *sovranità esterna*, che sta a indicare la posizione di indipendenza nei riguardi di ogni altra persona giuridica esistente al suo esterno; ogni tipo di attività posta in essere da un soggetto di diritto internazionale⁽⁴⁾ che impedisce o non rispetta l'esercizio di tali prerogative costituisce una violazione della *sovranità* ed è proibita dal diritto internazionale;

- *sovranità interna* che, per altro verso, indica *l'assoluta supremazia di fronte a tutte le altre persone fisiche e giuridiche che si muovono nel suo ambito territoriale* e, di conseguenza, la stessa potestà di governo assoluta della persona giuridica statale.

Il termine *sovranità* inoltre viene in rilievo nell'espressione *sovranità territoriale*, con la quale si intende indicare *la competenza esclusiva dello Stato in rapporto al*

(2) Oppenheim's *International Law*, 564; definizione riportata anche nel *Tallin Manual 2.0 on the international law applicable to cyber operation*, Cambridge University press, 2017.

(3) Paesi Bassi *vs* USA; caso n. 1925-01.

(4) Tra tali soggetti devono essere inclusi anche gli Stati *de facto* e le organizzazioni internazionali.

proprio territorio⁽⁵⁾ *nonché il potere di imperio dello Stato su tutte le persone fisiche e giuridiche che si trovino in tale ambito territoriale.*

Si parla invece di *sovranità personale* per indicare *il potere di imperio dello Stato sugli individui che gli appartengono per cittadinanza* ovunque essi siano, anche all'estero o su spazi sottratti alla giurisdizione statale (*un esempio di sovranità personale è quella esercitata dallo Stato sull'equipaggio di una nave in alto mare*)⁽⁶⁾.

Sulla base di tali principi è pertanto necessario che eventuali forze straniere, segnatamente quelle militari, che si trovano sul territorio di uno Stato concordino con esso l'inquadramento giuridico della loro presenza; questo sia al fine di ricevere l'assenso al loro ingresso (diversamente infatti sarebbero *forze di occupazione*, non *forze amiche*, quindi) sia al fine di godere di privilegi ed immunità di vario genere che consentano loro di svolgere la missione senza particolari impedimenti.

Il Mali, malgrado la delicata situazione politica nella quale attualmente versa, è a tutti gli effetti uno *Stato sovrano*: la sua sovranità territoriale nei confronti della MINUSMA e del relativo personale è tuttavia limitata e trova la sua regolamentazione, come detto, nel SOFA. Si tratta di una limitazione di natura giurisdizionale, nel senso che le Autorità maliane non possono giudicare il personale UN per fatti commessi nell'esercizio delle loro funzioni (*immunità funzionale*).

b. Le immunità

La Missione ed il suo personale, con diverse specifiche derivanti dall'incarico, godono dei privilegi previsti dalla *Convention on the Privileges and Immunities of the United Nations* adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 febbraio 1946, alla quale aderì anche il Mali. Privilegi ed immunità sono concessi per assicurare il pacifico svolgimento delle attività delle Nazioni Unite e pertanto riguardano (*con alcune eccezioni in senso ampliativo*) parole, scritti o atti commessi nell'esercizio del servizio.

Il già citato SOFA, ovviamente, trova parte della propria base giuridica su tale Convenzione e ne costituisce naturale declinazione.

5. Circostanze che danno luogo ad indagini interne (*investigations*)

Le *investigations* vengono svolte ogniqualvolta - al verificarsi di un episodio che coinvolge la missione, il suo personale o con essi terze parti - viene compilato

(5) Ivi comprese le risorse naturali (*cosiddetto principio della sovranità permanente dello Stato sulle proprie risorse naturali, uno dei cardini del nuovo ordine economico internazionale propugnato dai paesi in via di sviluppo a partire dagli anni 1970*).

(6) Vds. anche Enciclopedia *online* Treccani - Definizione - <http://www.treccani.it/enciclopedia/sovranita/>.

un rapporto⁽⁷⁾ che rilevi la possibile sussistenza di *misconducts*. Scopo delle indagini è quello di determinare se si è verificata una contravvenzione di regolamenti, regole o procedure delle UN e individuare chi l'ha commessa.

Il vertice della Missione è in sostanza interessato a conoscere le circostanze in cui si sono verificati gli eventi al fine di poter successivamente sviluppare, nelle più diverse sedi, le proprie considerazioni e decidere le proprie azioni. Disponendo le *investigations*, la Missione cerca di chiarire i fatti evitando che eventuali fonti di prova o testimonianze si disperdano rendendo vano ogni tentativo di comprensione.

Bisogna infatti considerare che le situazioni in esame avvengono in teatri operativi caratterizzati da ambienti radicalmente diversi da quelli a noi più familiari: identificare persone, stabilirne la residenza, comprenderne la lingua, sono le difficoltà di base che si incontrano in tali contesti, dove peraltro più in generale è complesso svolgere ogni tipo di attività di indagine, per la mancanza di supporto delle forze di polizia (spesso assenti), mezzi di accertamento, strumentazione tecnica, capacità professionali dei *partners*.



Lo scrivente a colloquio con alcuni caschi blu dei contingenti Burkina Faso e Nigeria, nel corso di indagini JIT (novembre 2018). La piena collaborazione del personale è obbligatoria, ma chi svolge le indagini deve calibrare attentamente il proprio approccio tenendo conto delle differenti culture dei contingenti e dello stress che il personale che si trova sul terreno accumula a seguito degli eventi.

(7) Gli *incidents* devono essere riportati al SRSG o alla più alta autorità civile (*Head of Office - HoO*) presente nel settore territoriale in cui è diviso il territorio con apposito rapporto compilato dal *Regional Security Officer* (per i casi in cui è coinvolto personale civile), dal *Sector Commander* e dalla Polizia Militare (per i casi in cui è coinvolto personale militare), dal *Regional UNPOL Commander* (per i casi in cui è coinvolto personale di UNPOL).

La rapidità con cui le *investigations* iniziano è quindi essenziale: tutto ciò che è presente sul terreno dev'essere immediatamente rilevato e rapportato.

Di non minore importanza, oltretutto, è il fattore *collaborazione* da parte del personale coinvolto negli *incidents*: potendo le *investigations* mettere in luce possibili *misconducts* da parte sua, il personale spesso non collabora pienamente con chi svolge gli accertamenti; ed ancora, a motivo dello stress accumulato per gli eventi subiti (si pensi, ad esempio ai soldati di una base che ha subito un attacco armato) ovvero delle particolari culture di cui fanno parte, non sempre interpretano le attività di indagine con lo spirito giusto, sentendosi piuttosto messi sotto accusa da chi - a loro modo di vedere - dovrebbe occuparsi del loro benessere.

6. Organi e procedure di indagine

I soggetti titolati a svolgere indagini sulla Missione e sul suo personale sono:

a. L'*Host State*

Le *investigations* possono avvalersi delle risultanze delle indagini svolte dal *Host State*. Occorre a tal proposito, per completezza e per chiarezza di esposizione, fare una breve digressione.

Lo Stato maliano rimane pienamente titolato a svolgere indagini anche nei confronti del personale della Missione, con i soli limiti previsti nella già richiamata *Convention on the Privileges and Immunities of the United Nations* (generalmente relativi alla possibilità di limitare la loro libertà o di sequestrare documenti o bagagli personali); le immunità coprono infatti fattispecie sorte nell'esercizio del servizio e limitano la giurisdizione del *Host State*. Le indagini tuttavia riguardano, come noto, la fase preprocessuale.

Al verificarsi di un episodio - per esempio di natura penale - nel quale è implicato personale della Missione, possono essere avviate diverse indagini, anche concomitanti: quelle *esterne* alla missione, da parte dell'*Host State*, e quelle *interne* alla missione (oggetto del presente articolo), con le procedure illustrate più avanti, la cui coesistenza e collaborazione è regolata dall'art. 47 del SOFA⁽⁸⁾.

(8) L'art. 47 del SOFA UN - MALI recita: “MINUSMA and the Government shall assist each other in carrying out all necessary investigations into offences in respect of which either or both have an interest, in the production of witnesses and in the collection and production of evidence, including the seizure of and, if appropriate, the handing over of items connected with an offence. The handing over of any such items may, however, be made subject to their return on the terms specified by the authority delivering them. Each party shall notify the other of the disposition of any case in the outcome of which the other may have an interest or in which there has been a transfer of custody under the provisions of paragraphs 44 to 46”, (traduzione: “MINUSMA e il Governo si assisteranno reciprocamente nello svolgimento di tutte le indagini necessarie riguardanti reati per i quali uno o entrambi hanno un interesse, nella produzione di testimoni e nella raccolta e produzione di prove, compreso il sequestro di e, se appropriato, la consegna

L'*Host State* può quindi svolgere indagini tramite il proprio apparato giudiziario e di polizia al fine di ricostruire i fatti; anzi, a ben vedere, come si dirà oltre (v. 6. b.), determinate attività, come quelle tecniche o forensi (per esempio *l'autopsia di un soggetto maliano*), non potranno essere svolte che dal *Host State*, unico soggetto titolare dei poteri necessari per disporle.

Per completezza di esposizione, occorre aggiungere che se gli accertamenti svolti dal *Host State* si concludono con la messa in evidenza di elementi che porterebbero ordinariamente all'incriminazione di personale UN, esso deve interloquire con il SRSG per poter procedere contro l'interessato in sede processuale (Art. 51 SOFA). Il SRSG⁽⁹⁾ deve prendere in considerazione le risultanze delle indagini svolte dal *Host State* per valutare la richiesta e se egli concluderà nel senso che i fatti sono maturati nell'ambito dello svolgimento di attività di servizio, la messa a disposizione non avverrà e per perseguire il reato si dovranno quindi seguire le procedure che saranno illustrate più avanti (vds. § 7).

Al contrario, l'*Host State* potrà processare il soggetto in questione, pur assicurando alle UN il rispetto di tutte le garanzie tipiche di un giusto processo.

Il punto è di particolare rilevanza, perché mentre il personale militare facente parte della componente militare della Missione è soggetto all'esclusiva giurisdizione del TCC⁽¹⁰⁾ (in nessun caso potrà quindi essere processato dal *Host State*), quello civile o anche militare ma non facente parte della *Force* potrebbe invece subire un processo da parte del *Host State*. Conseguentemente il personale dell'Arma dei Carabinieri effettivo alla missione, essendo parte della componente UNPOL, non gode di una copertura giuridica completa (come invece quello dell'Esercito, effettivo alla *Force*), ma solo *funzionale*⁽¹¹⁾.

di oggetti connessi con un reato. La consegna di tali elementi può, tuttavia, essere soggetta alla loro restituzione nei termini specificati dall'autorità che li consegna. Ciascuna parte notifica all'altra la disposizione di qualsiasi caso nelle cui risultanze l'altra può avere un interesse o in cui si è verificato un trasferimento di custodia ai sensi dei paragrafi da 44 a 46").

- (9) Art. 51 (a) SOFA: "If the accused person is a member of the civilian component or a civilian member of the military component, the Special Representative shall conduct any necessary supplementary inquiry and then agree with the Government whether or not criminal proceedings should be instituted", (traduzione: se la persona accusata è un membro della componente civile o un membro civile della componente militare, il Rappresentante Speciale condurrà ogni necessaria indagine suppletiva e successivamente si confronterà con il Governo sulla possibilità o l'impossibilità di avviare un procedimento penale).
- (10) Art. 51 (b) SOFA: "Military members of the military component of MINUSMA shall be subject to the exclusive jurisdiction of their respective participating States in respect of any criminal offences which may be committed in Mali", (traduzione: i membri militari della componente militare di MINUSMA sono soggetti alla giurisdizione esclusiva dei loro rispettivi Stati partecipanti per ogni tipo di fatto di rilevanza penale commesso in Mali).
- (11) Si immagini il caso di un Carabiniere effettivo alla componente UNPOL di MINUSMA che, mentre si reca a comprare dei generi alimentari guidando una vettura UN, incorre in un incidente stradale a seguito del quale decede un cittadino Maliano. Ebbene, in tal caso il Carabiniere non godrebbe di alcuna immunità, potrebbe essere processato in Mali ed addirittura potrebbe scontare la pena nelle carceri Maliane.

b. Gli investigators ed i Joint Investigation Teams (JIT)

Allorché viene riportato un *serious incident* che coinvolge personale della missione, questa dispone un'indagine a cura di:

- Comandante della *Force* e del *Provost Marshall*, per i casi in cui sono coinvolti militari;
- *Police Commissioner*⁽¹²⁾, per i casi in cui è coinvolto personale di UNPOL;
- *Principal Security Advisor* per i casi in cui è coinvolto personale civile.

Costoro procedono in tal senso in qualità di investigators e possono all'uopo costituire apposite *investigation units*, traendone i componenti dal loro personale dipendente⁽¹³⁾.

Tuttavia, quando l'*incident* è suscettibile di minare la reputazione della Missione intera o addirittura delle UN ovvero quando coinvolge prima facie soggetti che appartengono a diverse componenti della Missione o, ancora, quando le predette componenti non posseggono delle effettive capacità di indagine, le attività possono essere affidate ad un *Joint Investigation Team* (JIT), che può avvalersi, per gli aspetti più complessi delle attività, anche degli organi specializzati di cui la Missione è dotata⁽¹⁴⁾.

I JIT vengono nominati dal SRSRG o in sua vece dal *Chief of Staff* (COS) con un apposito convening order e vengono composti da:

- un *chairman*, scelto sulla base delle sue capacità professionali ed in funzione della natura dell'incidente;
- 3 *members*, investigatori o esperti di settore (civili, militari o UNPOL) di nazionalità differente da quella del personale coinvolto nel caso,

il cui compito principale è chiarire le circostanze dell'*incident* rispondendo ad una serie di domande specifiche (*terms of reference*) poste dall'autorità.

I componenti il JIT servono la Missione stessa e, nell'esercizio di tali funzioni, sono indipendenti dalla loro scala gerarchica, che non deve esercitare alcuna pressione su di essi e ne deve rispettare l'obbligo di riservatezza.

Durante le loro attività *investigators* e JIT dispongono di poteri di indagine interna ma non rivestono alcuna funzione di polizia giudiziaria. I reciproci impegni presi dalla Missione e dal Governo maliano (v. art. 47 del SOFA) dovrebbero garantire il mutuo supporto per lo svolgimento delle attività che esulano tali poteri, atteso che gli esiti delle indagini possono essere utilizzati da entrambi tali soggetti. Al termine delle indagini viene stilato un *final investigation report* (nei casi più gravi preceduto da un *preliminary report*), contenente, ove fossero necessarie, indicazioni sulle ulteriori attività d'indagine da compiere e le eventuali strategie investigative.

(12) Il *Police Commissioner* è il soggetto posto a capo della componente UNPOL.

(13) Ad esempio, la *Force* può avvalersi della Polizia Militare.

(14) Ad esempio, degli *Weapons Intelligence Team* (WIT), per valutare alcune caratteristiche degli ordigni esplosivi.

c. I Boards of Inquiry (BOI)

Entro due settimane dalla consegna del *final investigation report* il capomissione deve⁽¹⁵⁾ nominare una commissione d'inchiesta (*Board of Inquiry* - BOI), con il compito di valutare⁽¹⁶⁾ i fatti innanzitutto sulla base degli esiti delle indagini già condotte dagli *investigators* o dal JIT⁽¹⁷⁾.

Il *Board of Inquiry* (composto da un presidente, da almeno altri due membri e da un segretario) riceve un mandato preciso, parte integrante dell'ordine di convocazione, che definisce i fatti e le questioni da prendere in considerazione.

Ai commissari è vietato formulare raccomandazioni in merito a risarcimenti o responsabilità di vario genere. A seconda della natura del caso, il *Board* può chiedere il parere di un esperto, (ad esempio, per i casi riguardanti l'uso di fuoco o esplosivi) e può avvalersi dell'assistenza di specialisti sul campo. Al termine dei lavori, la Commissione redige un rapporto le cui parti fondamentali sono:

- > *descrizione* puramente fattuale del caso, scevra di informazioni, analisi, conclusioni o raccomandazioni non necessarie;
- > *risposte* a tutte le domande menzionate nel mandato;
- > *conclusioni*, che si basano sui risultati e generalmente si riferiscono alle questioni menzionate nel mandato;
- > *raccomandazioni* specifiche, realistiche e volte a suggerire come eliminare ciò che ha causato l'evento; come già detto, ai Commissari è vietato formulare raccomandazioni in merito risarcimento, provvedimenti disciplinari e responsabilità;
- > *osservazioni* facoltative, riservate ad aspetti non presi in considerazione dal mandato ma considerati importanti e pertinenti per l'indagine da parte dei Commissari.

Dopo il taglio del Consigliere legale, il rapporto viene trasmesso al SRSG, che deve disporre di conseguenza.

NATIONS UNIES
Mission multidimensionnelle
intégrée des Nations Unies pour
la stabilisation au Mali

UNITED NATIONS
United Nations Multidimensional
Integrated Stabilization Mission
in Mali

MINUSMA

21 April

Ref.: MINUSMA/JIT

To: FC, PC, PSA, JMAC, UNMAS

From: Chief of Staff

Subject: Designation of members of the Joint Investigation Team (JIT) convened to investigate the circumstances surrounding the attack against

1. In accordance with the Mission's Standard Operating Procedure on the Investigation of Serious Incidents involving MINUSMA members dated 1 August 2016 and BOI SOP dated 1 December 2016, you have nominated the following MINUSMA personnel to be part of the JIT that will investigate the

2. Members of the JIT are as follows:
Chair: UNPOL, lieutenant-colonel Marco Piras, *Arma di Carabinieri*; Cell: ;
Email: ;

Modello di *convening order*

(15) Fatti salvi i casi relativi ad incidenti aerei, disciplinati da disposizioni particolari, e altre fattispecie in cui è evidente la non responsabilità della Missione.

(16) Normalmente il BOI deve terminare i propri lavori entro novanta giorni.

(17) Il BOI non viene svolto se le indagini precedenti indicano che l'episodio non è stato causato da negligenza o da violazioni di regolamenti, regole o procedure commesse da personale della Missione ovvero se i danni sono direttamente coperti dalle assicurazioni delle Nazioni Unite.



Indagini svolte dal JIT nominato a seguito dell'attacco complesso avvenuto il 27 ottobre 2018 a Ber, Regione di Tombouctou, nel Nord del Mali, durante il quale sono deceduti due caschi blu del contingente Burkina Faso ed un kamikaze. Sul terreno si possono osservare i resti del cancello d'ingresso della base, dilaniati dall'esplosione di una vettura-bomba.

7. Violazioni penali: quali conseguenze?

Può capitare che già nella fase relativa alle indagini compiute dagli *investigators/JIT* emergano delle responsabilità di natura penale in capo a soggetti dipendenti dalla missione.

Ai fini di questo articolo, la situazione assume rilevanza quando i soggetti coinvolti sono effettivi alla componente *Force o UNPOL*.

Premesso che in tali casi la missione ha anche la possibilità di disporre delle misure di natura cautelare, compreso il confinamento del soggetto interessato, è tuttavia il TCC, pur con le specifiche già illustrate (v. para 6.a.), ad aver diritto ad applicare la propria giurisdizione, esercitando sul soggetto la propria *sovranità personale* (v. supra para 4.a.). A tali fini il TCC viene invitato a nominare un proprio investigatore in modo che possa partecipare alle indagini, fornendo il proprio contributo ed acquisendone gli esiti, in modo da rapportarli successivamente all'Autorità Giudiziaria del suo Paese.

Le UN infatti non dispongono di organi giurisdizionali competenti a giudicare direttamente tali soggetti⁽¹⁸⁾; d'altra parte l'*Host State* non può giudicare, come già detto, il personale della Missione per fatti commessi nell'esercizio delle sue funzioni.

(18) Restano ferme le competenze della Corte Internazionale di Giustizia.

Di conseguenza, si applica il quadro normativo nazionale, in base al quale il TCC deve procedere a istruire un processo che ovviamente segue il suo naturale corso: non deve necessariamente concludersi con una condanna né gli esiti sono sindacabili, esercitando il TCC la propria sovranità esterna.

Le UN tuttavia da anni, soprattutto a seguito dei numerosi casi di *sexual abuse and exploitation* (SEA) verificatisi nella missione MINUSCA - Centro Africa, hanno impiantato un sistema volto a responsabilizzare i TCCs su alcune tematiche e ad assicurarsi che essi dispongano di un apparato giudiziario credibile, efficiente e pronto a perseguire efficacemente i casi di rilevanza penale a loro sottoposti⁽¹⁹⁾. Nel caso di MINUSCA infatti, a causa delle numerose e continue *allegations* in tema di SEAs, preso atto che la gerarchia dei contingenti coinvolti non riusciva a mantenere la disciplina dei suoi sottoposti e che gli Stati coinvolti non perseguivano adeguatamente i casi, le UN hanno deciso di rimpatriarne i contingenti.

8. Conclusioni

L'esperienza maturata dallo scrivente in teatro operativo in qualità di *investigator*, addirittura di *chairman* di un JIT, nonché di *member* di numerosi BOI, ha mostrato come le procedure anzidette siano poco conosciute sia a livello tattico dal personale schierato sia a livello strategico dalle Autorità nazionali.

Sovente si incontrano difficoltà nello svolgimento delle indagini, constatando da parte del personale della missione *diffidenza e limitata propensione alla collaborazione*, situazioni in netto contrasto con lo spirito stesso delle Nazioni Unite. Le attività di indagine, essendo innanzitutto volte a chiarire i fatti nell'interesse generale che i disservizi non si ripetano, dovrebbero trovare ovunque il più ampio spirito di cooperazione.

(19) La tematica relativa ai SEAs offre un chiaro esempio di come le UN abbiano intrapreso specifiche azioni volte a superare ogni genere di difficoltà relativo all'accertamento dei fatti e soprattutto al loro perseguimento. Il Segretario Generale delle UN, a seguito del rapporto presentato nel 2015 dall'apposito *High-Level External Independent Review Panel* sui casi di SEAs perpetrati dai caschi blu nella Repubblica Centrafricana, ha nominato nel 2016 uno *Special Coordinator* incaricato di mettere in pratica la strategia delle *United Nations* contro le SEAs. Nell'arco di pochi mesi gli Stati membri sono stati interpellati affinché fornissero, in merito al loro quadro giuridico, elementi utili a valutare se al loro interno esistessero fattispecie penali volte a sanzionare violenze/sfruttamenti sessuali e se ve ne fosse l'effettiva intenzione (N.B.: il disvalore di tali comportamenti non è avvertito allo stesso modo in tutti i Paesi del mondo) e capacità. In tale contesto, le UN hanno anche chiesto ai Paesi membri se, al verificarsi di casi che avessero visto coinvolti propri soldati, sarebbero stati in grado di inviare nei teatri operativi dei *National Investigation Officers* (NIOs) per prendere parte alle indagini (la Difesa italiana ha indicato i Carabinieri) collaborando con gli organi interni alle Missioni e con quelli dell'*Host State*. È di tutta evidenza che, vista l'importanza della problematica, le UN sarebbero riluttanti ad accettare lo schieramento di contingenti dei Paesi che forniscono in merito risposte vaghe o non convincenti.

Al contrario spesso, anche a motivo delle diversità culturali, il personale assume atteggiamenti opposti, che portano inevitabilmente a considerazioni negative sulla professionalità del contingente di cui fanno parte. Ciò comporta problematiche di diverso genere:

> al verificarsi di eventi talvolta anche molto gravi, chi indaga potrebbe avere difficoltà a fare piena luce sull'accaduto, a discapito di chi ne ha subito le conseguenze e della missione stessa;

> i TCCs, non conoscendo a pieno le procedure, potrebbero non prendere correttamente parte ad attività relative ad *alligations* mosse nei confronti del loro personale (ovvero potrebbero farlo non tempestivamente, vanificando l'utilità dell'intervento);

> gli stessi *investigators*, che svolgono le loro attività in contesti difficili e/o pericolosi, potrebbero incorrere in situazioni problematiche o rischiose di cui la catena gerarchica nazionale potrebbe avere limitata comprensione.

Lo scrivente è tuttavia testimone di come venga particolarmente apprezzata la professionalità dei militari dell'Arma dei Carabinieri, che in ragione delle loro capacità di polizia e della loro formazione militare sono in grado di fornire a tali attività contributi determinanti in termini sia di tecnica d'indagine sia di raccolta e catalogazione delle evidenze.

Sarebbe in tal senso auspicabile che la Difesa italiana puntasse a sviluppare la conoscenza delle procedure anzidette ed a promuovere la presenza del personale dell'Arma dei Carabinieri in tali contesti.



Investigators e JIT per svolgere i loro compiti devono recarsi nei medesimi difficili contesti ambientali nei quali opera MINUSMA. Nella foto, luogo di un attacco IED avvenuto nel deserto tra Douentza e Gao, regione centrale del Mali).

Una considerazione a parte è infine necessaria a riguardo della diversa copertura giuridica riservata al personale non facente parte della componente *Force* della Missione.

Come accennato, il personale dell'Arma dei Carabinieri, anche se riveste *status* militare in Italia, non è considerato tale dalla missione e ciò lo pone in una condizione di non completa copertura giuridica.

Occorre tener ben presente questa criticità soprattutto perché le missioni come MINUSMA⁽²⁰⁾ non sempre garantiscono vitto e alloggio al proprio personale, che quindi deve provvedervi autonomamente al di fuori delle installazioni della Missione, andando incontro quotidianamente a situazioni di potenziale pericolo dalle quali, in caso di commissione anche involontaria di reati o presunti tali, potrebbe non aver facile via di uscita o almeno garanzia di poterne rispondere solo di fronte a un Tribunale nazionale.



(20) Differentemente dalle missioni a cui si è più comunemente abituati, in particolare quelle sotto l'ormai ben noto cappello NATO.

Riferimenti normativi

- a. *Agreement between the United Nations and the Government of the Republic of Mali concerning the status of the United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali*, (1° luglio 2013);
- b. *Convention on the Privileges and Immunities of the United Nations*, adottata dall'Assemblea Generale delle United Nations, (13 febbraio 1946)⁽²¹⁾;
- c. *MINUSMA SOP investigation procedures for serious incidents* (2017);
- d. *MINUSMA SOP Commissions d'enquête* (2016);
- e. Legge n. 145 del 21 luglio 2016, *Disposizioni concernenti la partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali*.



(21) <https://www.un.org/en/ethics/pdf/convention.pdf>.

L'IMPEGNO ALL'ESTERO DELL'ARMA DEI CARABINIERI



**Tenente
Danilo PAGLIARI**

Medico chirurgo,
specialista in medicina interna e angiologia.
Frequentatore del 2° Corso formativo biennale
per Ufficiali del Ruolo Tecnico
presso la Scuola Ufficiali Carabinieri

Il ruolo dell'assistenza sanitaria nei militari impegnati all'estero

Abstract

Attualmente, cinquemilaseicento militari italiani sono impiegati in trentaquattro missioni internazionali presenti in ventiquattro Paesi.

Nel 2012, è stato costituito l'Ispettorato Generale della Sanità Militare (IGESAN), che ha l'obiettivo di garantire il sostegno logistico-sanitario delle Forze Armate nazionali. L'assistenza sanitaria nei militari impegnati all'estero coinvolge più aspetti della medicina, e si caratterizza per attività diversificate e complesse che vanno dalla selezione del personale da impiegare, alla prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali, all'analisi dei rischi dell'ambiente di missione e alla diagnosi e cura delle malattie professionali, alle cure dirette "sul campo", nonché alla gestione dello *stress* psichico e dei suoi disturbi correlati. In virtù di tutte queste attività che caratterizzano l'assistenza sanitaria per le missioni, più competenze sono necessarie e più specialisti sono coinvolti nei processi assistenziali. L'approccio multi-disciplinare è perciò essenziale per la riuscita di ogni operazione e per garantire la migliore opera di assistenza ai militari coinvolti.

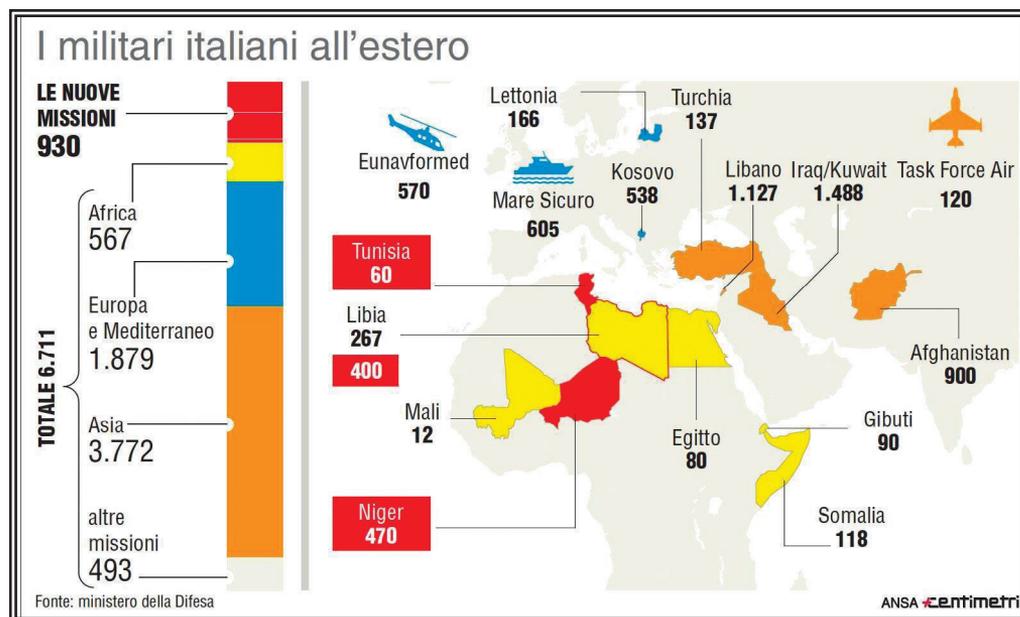
Currently, 5,600 Italian soldiers are employed in 34 international missions in 24 different countries.

In 2012, the General Inspectorate of Military Health (IGESAN) was set up, with the aim of guaranteeing logistical-health support to the National Armed Forces. Healthcare assistance during missions touches multiple aspects of medicine, and is characterized by diversified and complex activities, ranging from the selection of personnel to be employed in missions, prevention and treatment of infectious and tropical diseases, environment risk analysis of the mission and management of professional diseases, direct "on-field" treatments, and management of stress-related disorders. Considering all the activities that characterize healthcare assistance during missions, more skills and specialists need to be involved. The implementation of a multi-disciplinary approach is therefore essential for the success of the single operation and to ensure the best possible assistance to the involved soldiers.

SOMMARIO:1. Le missioni all'estero. - 2. L'IGESAN. - 3. Il ruolo della sanità militare nelle missioni all'estero: prevenzione e assistenza. - 4. La prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali. - 5. L'ambiente di missione e le malattie professionali. - 6. Le cure "sul campo". - 7. Lo *stress* psichico nelle missioni: trauma e sindrome post-traumatica da *stress*. - 8. Conclusioni.

1. Le missioni all'estero

Ogni anno il Consiglio dei Ministri e il Ministero della Difesa regolamentano le missioni e la relativa consistenza numerica dei contingenti cui le Forze Armate italiane prenderanno parte in merito agli accordi comunitari ed internazionali, in quanto il nostro Paese è membro dell'ONU e della NATO. La deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2019 ha indicato, ai sensi della "legge quadro sulle missioni internazionali" (Legge 145/2016)⁽¹⁾, le missioni internazionali che il Governo italiano intende proseguire, nonché gli interventi di cooperazione allo sviluppo e a sostegno dei processi di pace e di stabilizzazione da porre in essere⁽²⁾.



Gli obiettivi di ogni missione sono molteplici e vanno dalle azioni per controllare i fenomeni del terrorismo fondamentalista e dei flussi migratori, alle così dette operazioni di *peacekeeping* e *peace-enforcing*.

- (1) Legge 21 luglio 2016, n. 145; <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/08/01/16G00159/sg>
- (2) Deliberazione del Consiglio dei Ministri in merito alla partecipazione dell'Italia a ulteriori missioni internazionali per l'anno 2019, adottata il 23 aprile 2019; <http://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/docnonleg/38382.htm>.

La consistenza massima annuale complessiva dei contingenti delle Forze Armate italiane impiegati nei teatri operativi è di circa settemila unità, mentre la consistenza media è di circa seimila unità. Il maggior numero di missioni è in Africa, mentre il maggior numero di militari impegnati è in Asia e, a seguire, in Europa ed Africa⁽³⁾.

Per quanto concerne l'Europa le missioni che impegnano nel maggior numero i militari italiani sono la missione *NATO Joint Enterprise* nei Balcani (contingente di circa cinquecento unità con duecento mezzi terrestri), e la missione dell'Unione europea denominata *EUNAVFORMED Sophia* (contingente di cinquecentoventi unità).

2. L'Ispettorato Generale della Sanità Militare (IGESAN)

A seguito della soppressione della Direzione Generale della Sanità Militare (DIFESAN), avvenuta con DM 22 giugno 2011, in data 29 novembre 2012, su disposizione del Capo di Stato Maggiore della Difesa (SMD), ai sensi e agli effetti del DPR 26 settembre 2012, n. 191⁽⁴⁾, è stato costituito l'Ispettorato Generale della Sanità Militare (IGESAN).

L'IGESAN è stato istituito con il preciso obiettivo di garantire il sostegno logistico-sanitario delle Forze Armate nazionali, in pace e in guerra, in Italia e all'estero, e svolge la funzione di Servizio Sanitario Militare (SSM) interforze con specifici compiti di espletamento di tutte le attività destinate alla prevenzione delle malattie e al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutto il personale militare⁽⁵⁾.

L'IGESAN nelle sue attività di tutela e promozione della salute dei militari impegnati nelle missioni all'estero svolge i seguenti compiti⁽⁶⁾:

- prevenzione delle patologie di particolare rilevanza medico-sociale;
- assistenza sanitaria sul campo;
- ricerca e sviluppo di nuove metodiche diagnostiche e terapeutiche in materia di medicina iperbarica, di medicina aeronautica e aerospaziale, di medicina d'urgenza e pronto soccorso e di malattie infettive e tropicali nonché in altri campi sanitari di specifico interesse militare;

(3) https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1161188.pdf?_1562179399911#page=3.

(4) DPR 26 settembre 2012, n. 191: Regolamento recante ulteriori modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, concernente il testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, per la riorganizzazione del Ministero della difesa, degli uffici di diretta collaborazione del Ministro e degli enti vigilati.

(5) http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/16/Ddlpres/0/00302087/index.html?part=doc_dc.

(6) Legislatura XVI - disegno di legge n. 422, art. 2: compiti del Servizio Sanitario Militare interforze; http://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/16/Ddlpres/0/00302087/index.html?part=doc_dc-articolato_ddl-capo_cifdssmi.

- accertamento dell'idoneità psicofisica per l'impiego all'estero;
- formazione e qualificazione professionale del personale;
- messa in atto di interventi di carattere umanitario a favore delle popolazioni civili.

Pertanto, la sanità militare svolge funzioni di tutela e promozione della salute sia dei militari sia delle popolazioni civili, e tali compiti vengono svolti prevalentemente nei territori di missione, ma anche in territorio nazionale, dapprima con il reclutamento e la selezione del personale da contingentare secondo specifici criteri di idoneità psicofisica, poi con l'attuazione di misure di prevenzione ed assistenza sanitaria relate alle specifiche necessità previste per i territori di missione, e infine con la prosecuzione dell'assistenza sanitaria per i militari che hanno presentato patologie mediche durante la missione o in un periodo successivo ad essa.

3. Il ruolo della sanità militare nelle missioni all'estero: prevenzione e assistenza

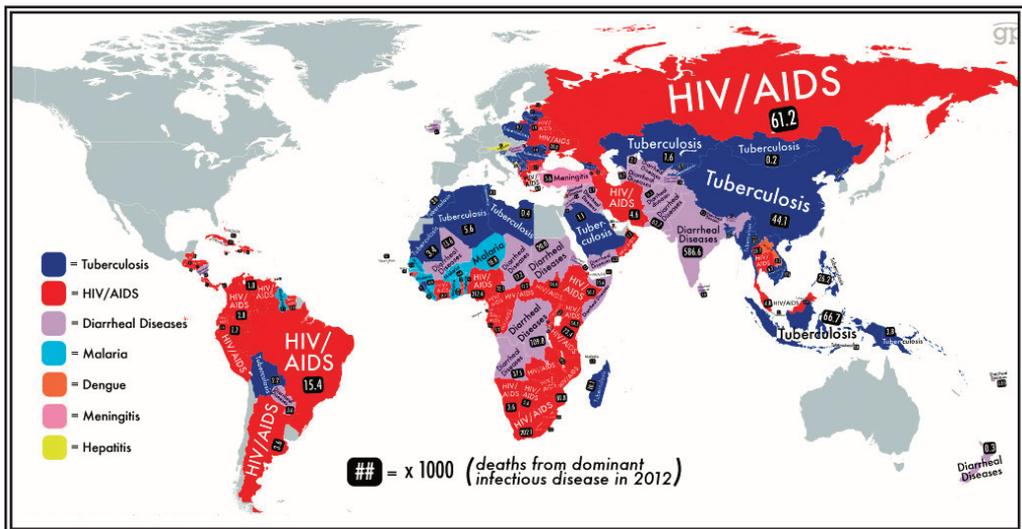
Nella pianificazione di una missione all'estero, grande attenzione viene innanzitutto rivolta alla selezione e al reclutamento del personale da contingentare: per i militari dell'Arma dei Carabinieri, nel Centro Nazionale di Selezione e Reclutamento (CNSR), che ha sede nella caserma "Salvo D'Acquisto" di Roma, vengono svolti tutti gli accertamenti sanitari necessari a valutare l'idoneità psicofisica dei militari candidati a partecipare ad una missione.

Tale oculata selezione del personale da reclutare per i territori di missione è orientata ad una doppia finalità, ovverosia, da una parte il reclutamento di personale adatto a svolgere i delicati compiti che una missione in territorio estero richiede, aspetto di fondamentale importanza per la buona riuscita della stessa, e, dall'altra, un'attenta opera di "igiene sanitaria di popolazione" atta ad evitare il reclutamento di personale che potrebbe subire ulteriori danni psicofisici conseguenti alla missione in virtù di un profilo sanitario inadatto già al momento del reclutamento.

Oltre ad una attenta selezione del personale da impiegare per la missione, ulteriore compito della sanità militare è quello di "preparare" al meglio i militari per fronteggiare tutti i potenziali rischi per la salute cui potrebbero incorrere nei vari teatri nei quali verranno inviati.

Tali rischi sono prevalentemente relati alla presenza di specifici agenti microbiologici responsabili di malattie infettive e tropicali, al diverso clima, alle diverse abitudini alimentari ed ai potenziali patogeni presenti nelle diete e nell'ambiente, alle precarie condizioni igienico-sanitarie, ed da ultimo, ma non per

importanza, ai significativi carichi lavorativi e stressogeni sia per il fisico sia per la sfera psichica cui vengono sottoposti i militari. Pertanto, in relazione ai rischi appena menzionati, i relativi compiti della sanità militare per il personale contingente vengono rivolti alla prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali, al controllo delle mense e degli ambienti dei territori di missione, alla salvaguardia delle essenziali condizioni igienico-sanitarie, e al monitoraggio dei carichi di lavoro e degli *stress* psichici cui i militari sono sottoposti nelle loro attività.



La prevalenza delle malattie infettive e tropicali nel mondo

Immagine tratta da: <https://www.pri.org/stories/2014-10-27/map-shows-which-deadliest-infectious-disease-where-you-live>

4. La prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali

Una specifica e dettagliata trattazione deve innanzitutto essere rivolta alle attività di prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali cui possono essere esposti i militari nelle missioni all'estero.

Se, infatti, nei Paesi industrializzati le principali cause di morbidità e mortalità sono costituite dalle malattie cardiovascolari e dai tumori, prevalentemente relati al progressivo incremento di prevalenza di obesità, sindrome metabolica, diabete e stili alimentari e di vita sempre più insalubri, nei Paesi in via di sviluppo, verso cui sono rivolte la maggior parte delle missioni all'estero, ancora oggi le principali cause di morbidità e mortalità sono costituite dalle malattie infettive e tropicali.

Tra le principali malattie infettive e tropicali presenti nei territori esteri, in base alle modalità di contagio, possiamo menzionare le malattie a trasmissione oro-fecale, tra cui le diarree del viaggiatore, la febbre tifoide, il colera, l'epatite A; le malattie trasmesse da vettori, tra cui la malaria, la febbre gialla, il dengue, la malattia di Lyme, l'emergente infezione da virus chikungunya; le malattie virali emorragiche, tra cui la malattia da virus Ebola.

Di seguito sono elencate le principali malattie infettive “dei viaggiatori” che possono essere contratte nei Paesi tropicali riportate nel sito del Ministero della Salute⁽⁷⁾:

Malattie a trasmissione oro-fecale:

- le cosiddette “diarree del viaggiatore”;
- febbre tifoide;
- colera;
- epatite virale A;
- amebiasi.

Malattie trasmesse da vettori (in parentesi viene indicato il relativo vettore):

- malaria (zanzara *Anopheles*);
- chikungunya (zanzara *Aedes*);
- febbre gialla (zanzara *Aedes*);
- dengue (zanzara *Aedes*);
- febbre da virus Zika (zanzara *Aedes*);
- febbre della Valle del Rift (zanzara *Aedes*);
- encefalite giapponese (zanzara *Culex*);
- infezione da virus West Nile (zanzara *Culex*);
- leishmaniosi (flebotomi);
- febbre emorragica Crimea-Congo (zecca del genere *Hyalomma*);
- malattia di Lyme o borreliosi (zecca del genere *Ixodes*);
- malattia di Chagas o tripanosomiasi americana (cimici triatomine);
- malattia del sonno o tripanosomiasi africana (mosca tse-tse).

Malattie virali emorragiche:

- malattia da virus Ebola;
- malattia da virus Marburg
- malattia da Hantavirus;
- febbre di Lassa.

(7) Fonte: <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&cid=653&area=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>.

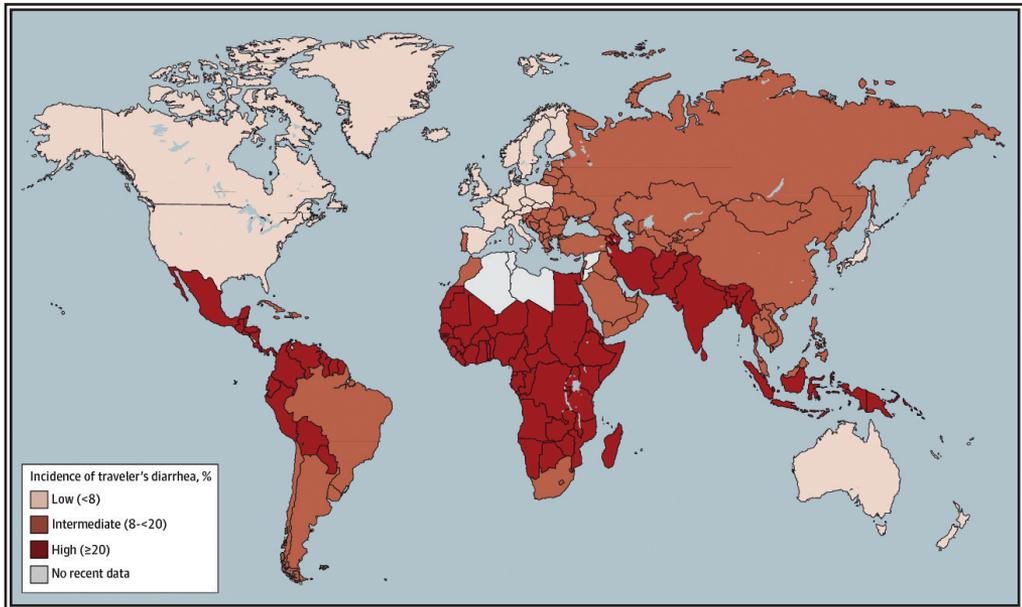


Immagine tratta da: Steffen R. et al., JAMA - The Journal of the American Medical Association, January 2015

Le diarree del viaggiatore

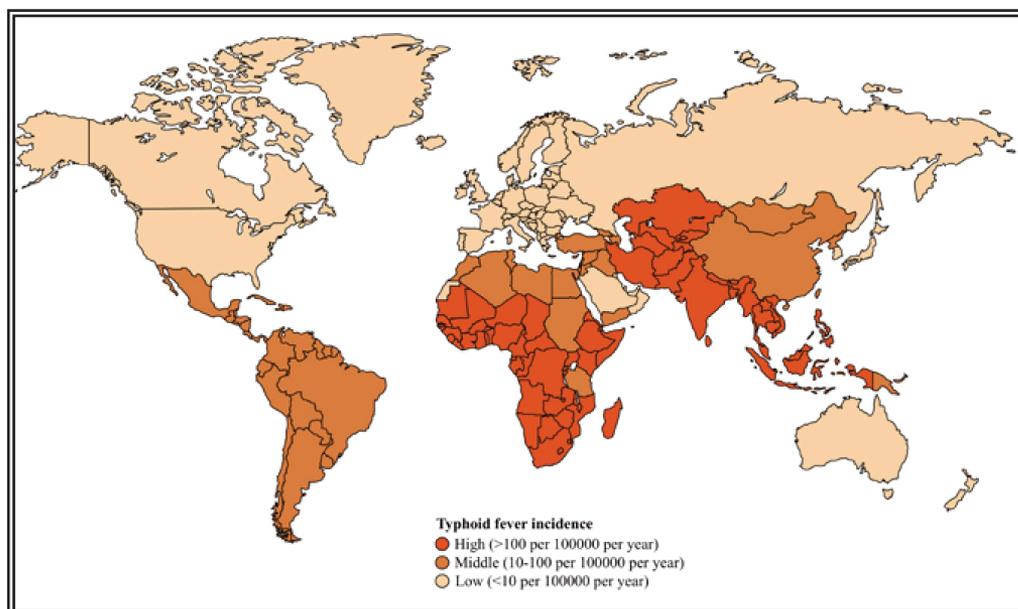
Con il termine “diarrea del viaggiatore” si fa riferimento ad una sindrome caratterizzata da diarrea di variabile intensità che colpisce le persone che transitano attraverso Paesi dove le condizioni sanitarie sono precarie e nei quali è possibile ingerire acqua o alimenti contaminati.

È un evento molto comune: circa il venti/cinquanta per cento delle persone che si recano verso Paesi tropicali manifesta un episodio diarroico nel corso del soggiorno⁽⁸⁾. Le diarree del viaggiatore sono causate dall'ingestione di batteri, virus o protozoi attraverso il consumo di cibo o acqua contaminati. La sindrome diarroica esordisce dopo dodici-settantadue ore dall'esposizione all'agente microbiologico responsabile e si caratterizza per la possibile associazione con altri sintomi, quali febbre, nausea, vomito, dolori e crampi addominali.

Fortunatamente, la maggior parte dei casi è lieve e scompare senza alcun trattamento entro tre-cinque giorni dall'esordio dei sintomi. La diagnosi è nella maggior parte dei casi clinica, e talvolta può avvalersi dell'esame delle feci (coprocultura ed esame parassitologico). La terapia prevede l'utilizzo di fluidi per evitare la disidratazione, farmaci antidiarroici (es. loperamide) e, nei casi più gravi o nei soggetti più suscettibili, l'uso di antibiotici o antiprotozoari (es. rifaximina, fluorochinoloni, macrolidi, metronidazolo, ecc).

(8) <https://www.humanitas.it/malattie/diarrea-del-viaggiatore>.

La prevenzione è essenziale: controllo delle condizioni igieniche (ciclo oro-fecale di trasmissione), controllo delle mense, delle acque e degli alimenti, ed evitare il consumo di verdure fresche e cibi crudi.



Incidenza della febbre tifoide

Da Mogaale et al., Lancet Glob Health 2014

La febbre tifoide

La febbre tifoide è una malattia sistemica provocata dai batteri Gram-negativi del sierotipo typhi di *Salmonella enterica* (*S. typhi*)⁽⁹⁾.

Il periodo di incubazione è solitamente di otto-quattordici giorni dal contagio (cibi o acque contaminate). L'esordio è graduale, alla sindrome diarroica, talvolta molto intensa e complicata da rettorragia e/o mucorrea, possono associarsi febbre, cefalea, artralgie, faringite, anoressia e dolori addominali.

La diagnosi è clinica e viene confermata dagli esami colturali delle feci. La terapia prevede l'utilizzo di fluidi e di antibiotici, quali ceftriaxone, cloramfenicolo, ciprofloxacina o azitromicina.

Senza antibiotici, la mortalità è circa del dodici per cento; con un'immediata terapia, il tasso di mortalità scende all'uno per cento.

(9) <https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/bacilli-gram-negativi/febbre-tifoide>.

L'epatite virale A

L'epatite virale A è una patologia causata da un virus a RNA trasmesso per via oro-fecale responsabile di una forma di epatite acuta associata a sintomi sistemici quali astenia, anoressia, malessere, e ittero⁽¹⁰⁾. Raramente può essere responsabile di forme di epatite fulminante e decesso. Si manifesta sempre come patologia acuta e non evolve mai in forme di epatite cronica. La diagnosi viene effettuata tramite test anticorpale sierologico. Il trattamento è di supporto. La vaccinazione o una eventuale pregressa infezione costituiscono la modalità di prevenzione per la trasmissione della malattia.

La febbre gialla

La febbre gialla è una malattia infettiva acuta provocata da un virus appartenente al genere *Flavivirus* che si trasmette attraverso la puntura di zanzare *Aedes*⁽¹¹⁾.

La trasmissione può avvenire ad altitudini fino a 2.300 metri. L'incubazione è di tre-sei giorni. Nella maggior parte dei casi si tratta di forme lievi, tuttavia il dieci-venti per cento dei casi si presenta in forma grave, in cui alla febbre si associano dolori addominali e segni clinici di insufficienza d'organo: ittero (causato da una forma di epatite acuta), proteinuria, oliguria, acidosi, diatesi emorragica (ematemesi ed altre emorragie), *deficit* neurologico (delirio, convulsioni, coma) e *shock*. La fase tossica è fatale nel circa il venti per cento dei casi, rendendo il tasso di mortalità generale per la malattia del tre per cento; durante le epidemie gravi la mortalità può superare il cinquanta per cento. Non vi è una terapia specifica: i malati devono essere ospedalizzati per le terapie di supporto, talvolta nelle terapie intensive. Il vaccino è in grado di prevenire la malattia per le persone che transitano nei Paesi a rischio.

La malaria

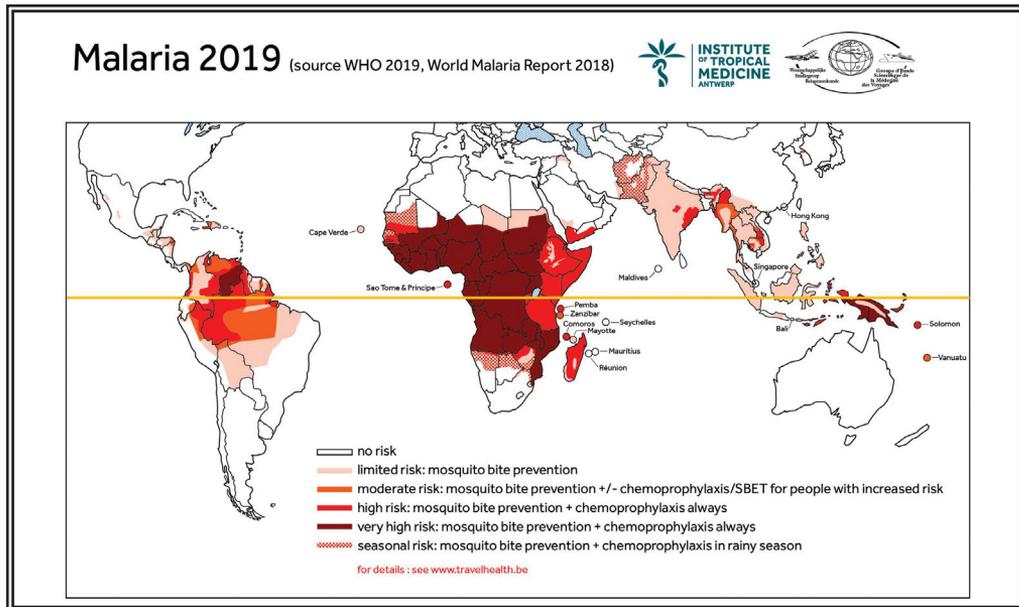
La malaria è una parassitosi provocata da protozoi del genere *Plasmodium* che si trasmette attraverso la puntura di zanzare del genere *Anopheles*, e prevede un ciclo di replicazione nella zanzara prima dell'infezione nell'uomo. Non è possibile un contagio iter-umano diretto della malattia. L'incubazione è di circa dieci-quindici giorni dall'inoculazione del protozoo da parte della zanzara. La sintomatologia comprende febbre (che può essere periodica), brividi, sudorazione, anemia emolitica e splenomegalia⁽¹²⁾.

(10) <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-del-fegato-e-delle-vie-biliari/epatite/epatite-a,-acuta>.

(11) http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=214&area=Malattie_trasmesse_da_vettori.

(12) <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/protozoi-extraintestinali/malaria>.

La diagnosi si basa sull'identificazione del Plasmodium nello striscio di sangue periferico e sui test sierologici. La terapia e la profilassi dipendono dalle specie e dalla sensibilità ai farmaci e prevedono un trattamento combinato a base di artemisinina, l'associazione a dose fissa di atovaquone e proguanile (Malarone), e regimi che contengono cloroquina, chinino o meflochina.



Ogni territorio di missione, quindi, presenta un rischio infettivo specifico (si veda la mappa delle malattie infettive e tropicali nel mondo, come da foto sopra riportata), la cui attenta conoscenza permette di poter attuare tutte le necessarie misure di prevenzione primaria, intesa nella capacità di fornire ai militari le necessarie “armi” per evitare di essere contagiati dai patogeni, ovvero nella capacità di evitare che l'esposizione ad un determinato agente microbico causi malattia, e di prevenzione secondaria, ossia nel riconoscimento della malattia nella sua fase sub-clinica, prima cioè della manifestazioni di segni e sintomi conclamati, al fine di modificare o ritardare il decorso morbigeno della malattia stessa attraverso specifiche misure terapeutiche.

I principali strumenti della prevenzione primaria sono costituiti dalla vaccinazione e dalla profilassi farmacologica. La vaccinazione è una misura di prevenzione primaria “attiva” e consiste nel fornire al militare l'immunità dal contagio della malattia attraverso la formazione di anticorpi specifici per il determinato patogeno: in questo modo l'esposizione al patogeno non è in grado di determinare la trasmissione dell'infezione e quindi la relativa malattia.

La profilassi farmacologica è considerata una misura di prevenzione primaria “passiva”, ossia consiste nel fornire direttamente all’organismo umano “l’antidoto” all’infezione, ovvero la terapia farmacologica che contrasta *ab initio* la diffusione della malattia nel caso in cui il militare si trovi esposto al suo relativo patogeno (es. profilassi anti-malarica, da effettuarsi prima della partenza per i territori a rischio, per tutto il soggiorno e per alcune settimane dal ritorno).

La conoscenza della diffusività dei patogeni nei diversi Paesi del mondo consente quindi di poter attuare le idonee misure di prevenzione primaria, ossia le vaccinazioni e la profilassi farmacologica, già dal momento del reclutamento del militare e prima della sua partenza per il territorio di missione.

Il Ministero della Salute elenca quali sono le principali vaccinazioni disponibili e i Paesi del mondo in cui è obbligatorio effettuarle⁽¹³⁾. Le vaccinazioni raccomandate per i militari impegnati all’estero, in considerazione del territorio di missione dove verranno impiegati, comprendono la vaccinazione per la febbre tifoide (vaccino per via orale, durata sei mesi - due anni; vaccino per via intramuscolare, durata due anni), vaccinazione anti-colerica (vaccino per via orale, durata sei mesi - due anni), vaccinazione anti-epatite A (vaccino per via intramuscolare, durata dieci anni), vaccinazione anti-febbre gialla (vaccino per via intramuscolare, durata da dieci anni a tutta la vita), vaccinazione anti-meningococco tetravalente (A, C, W135 e Y) e anti-meningococco B (vaccino per via sottocutanea/intramuscolare, durata dieci anni).

La conoscenza della diffusione delle malattie infettive e tropicali nei vari territori di missione consente pertanto di poter attuare nei militari impegnati le relative misure di prevenzione primaria e secondaria, già al momento del reclutamento e prima della partenza, nonché di poter attuare i necessari trattamenti sanitari nei militari o nella popolazione civile che dovessero contrarre la malattia. La sanità militare, nel fronteggiare le malattie infettive e tropicali, trova dunque le sue principali risorse nell’Epidemiologia, nell’Igiene e Sanità Pubblica e nelle pratiche della vaccinazione e della profilassi farmacologica.

5. L’ambiente di missione e le malattie professionali

L’ambiente di missione è certamente un ulteriore importante fattore da tenere presente nell’analisi dei rischi per l’attività della sanità militare. Tra i possibili rischi relativi all’ambiente vi è sicuramente il già menzionato e dettagliatamente analizzato rischio infettivo, relato alla presenza di specifici agenti microbiologici nei diversi Paesi del mondo.

(13) <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&cid=645&area=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>.

Inoltre, l'ambiente di missione si caratterizza per la presenza di uno specifico clima, condizioni igienico-sanitarie, cibo e tipi di alimentazione differenti. Ma l'ambiente può nascondere anche la presenza di inquinanti, ossia sostanze pericolose per la salute dell'uomo, sia dei militari sia delle popolazioni civili.

Tra gli agenti inquinanti ambientali, possiamo distinguere inquinanti fisici, chimici e nucleari. Essi possono avere origine naturale, ossia derivare direttamente dall'ambiente, oppure antropica, ossia derivare dalle attività dell'uomo. Per comprendere la complessità del problema e la sua difficile analisi, basti pensare che nella maggior parte dei Paesi verso cui sono destinate le missioni, ossia i Paesi del cosiddetto "terzo mondo", vi è una pressoché totale assenza di precise regolamentazioni circa l'inquinamento urbano e industriale cui si aggiunge una contemporanea impossibilità di controllo delle sorgenti di inquinamento ivi presenti. Inoltre, alle fonti di inquinamento naturale e "antropico-indigeno" va ulteriormente aggiunto l'inquinamento direttamente derivante dalle attività militari, argomento la cui discussione può assumere talora degli aspetti estremamente delicati e complessi.

A tal proposito, ovvero l'inquinamento direttamente relato alle attività militari, molto nota e fonte di ampissimo dibattito è stata la questione dell'"uranio impoverito" in Kosovo, responsabile della cosiddetta "sindrome dei Balcani". L'oggetto del dibattito riguarda i bombardamenti della NATO del 1995 e 1999 su Bosnia Erzegovina, Serbia e Kosovo, in cui furono utilizzati proiettili all'uranio impoverito. Per "sindrome dei Balcani" si intende una serie di malattie oncologiche, per lo più linfomi di Hodgkin (LH), linfomi non-Hodgkin (LNH), leucemie linfatiche acute (LLA), e altre forme di cancro che hanno colpito i soldati italiani al ritorno dalle missioni internazionali. I primi casi segnalati in Italia risalgono al 1999.

Un rapporto di causa-effetto tra l'esposizione all'uranio impoverito per tutte le patologie tumorali emerse nella popolazione militare coinvolta non è ancora stato chiaramente dimostrato. Nel 2001, il Parlamento italiano ha istituito una Commissione d'inchiesta, la cosiddetta "Commissione Mandelli" dal nome dell'illustre Ematologo che l'ha presieduta, per accertare le possibili cause di tali patologie.

La Commissione Mandelli ha concluso che tra i militari impegnati in Kosovo negli anni di utilizzo dell'uranio impoverito vi sia stato "un eccesso statisticamente significativo di LH [per cui, sulla base dei dati rilevati e delle informazioni attualmente disponibili, non è stato possibile individuarne le relative cause], ed un numero significativamente inferiore a quello atteso per la totalità dei tumori solidi e delle neoplasie maligne nel loro complesso"⁽¹⁴⁾.

(14) Senato.it: relazione conclusiva della commissione d'inchiesta sull'uranio impoverito.

Inoltre, i risultati dell'indagine a campione svolta sui militari italiani impiegati in Bosnia e Kosovo (dosaggio della concentrazione urinaria di uranio) non hanno evidenziato alcuna chiara presenza di contaminazione da uranio impoverito.

Da allora, si sono susseguite numerose sentenze a carico del Ministero della Difesa che hanno valutato caso per caso. Sono state ulteriormente costituite diverse commissioni di indagine, di cui quattro inchieste parlamentari tra il 2005 e il 2018. Tra le numerose sentenze emesse negli anni, è da segnalare la sentenza della Corte d'Appello di Roma del 26 maggio 2015 che si è conclusa con l'accertamento del nesso di causalità tra uranio impoverito e la patologia tumorale in un militare esposto, condannando il Ministero della Difesa ad un rilevante risarcimento.

Numerosi studi hanno confermato che l'uranio impoverito ha potenziale tossicità solo quando direttamente in contatto con le mucose (è sufficiente un solo foglio di carta, o lo strato cheratinizzato dell'epidermide per fermare le pesanti particelle alfa, dotate di alto *linear energy transfert*, LET). Infatti, l'uranio impoverito può causare effetti patogeni sulla salute dell'uomo solo se direttamente inalato, ingerito, o posto a contatto di ferite.

L'inquinamento da uranio impoverito si determina quando i proiettili si disintegrano colpendo il bersaglio ed il particolato invade l'aria, si deposita, ed inquina le falde acquifere.

Tuttavia, tra le varie e numerose ipotesi per spiegare la sindrome dei Balcani vi sono studi che indicano che possano essere le nanopolveri inorganiche (non necessariamente contenenti uranio), indipendentemente dalla loro tossicità, le possibili cause delle patologie in questione. Il pericolo principale di contaminazione è quindi l'inalazione ed il raggiungimento dei siti più profondi del sistema bronco-polmonare, seguito dal contatto e la diffusione nel sistema circolatorio e dall'assorbimento mediante il ciclo alimentare o attraverso l'acqua.

Per quanto riguarda la cosiddetta "sindrome della guerra del Golfo" (o *Gulf War illness* - GWI), il Governo degli Stati Uniti ha riconosciuto la causa di servizio ai veterani statunitensi che ne sono risultati affetti, i quali, ai fini del conseguimento dell'invalidità, non hanno necessità di dimostrare una connessione tra l'impiego militare in Iraq e le patologie riportate (tra le quali possiamo menzionare sindrome da affaticamento cronico, fibromialgia, sindrome dell'intestino irritabile, dispepsia funzionale ed altri disordini funzionali dell'apparato gastroenterico)⁽¹⁵⁾.

(15) *US Administration, Gulf War Veterans' Medically Unexplained Illnesses - Public Health*, www.publihealth.va.gov.

Nel 2016, è stato dimostrato un nesso causale tra la GWI e l'esposizione a pesticidi, alla piridostigmina bromuro (un farmaco anti-colinergico utilizzato per la protezione contro agenti nervini), ad armi chimiche ed agenti nervini sarin/cyclosarin, alle emissioni dovute all'incendio dei pozzi petroliferi, nonché un contributo all'insorgere della malattia da parte delle interazioni tra geni e ambiente. Controverso invece è il possibile contributo di fattori psicologici responsabili del disturbo post traumatico da stress ed altre cause psicologiche e psicosomatiche.

La questione dell'uranio impoverito chiarisce l'importanza di identificare il nesso di causalità tra l'esposizione ad uno specifico agente ambientale ed una determinata patologia. Si parla di malattie professionali per quelle malattie in cui è possibile dimostrare una diretta associazione con l'esposizione prolungata nel tempo ad una determinata condizione lavorativa.

La malattia professionale è una patologia la cui causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo, a differenza dell' "infortunio sul lavoro"). La stessa causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente.

In Italia, le malattie professionali vengono riconosciute dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), che in caso di patologia accertata eroga al lavoratore malato diverse tipologie di prestazioni previdenziali. L'elenco delle malattie professionali indennizzabili è stato per la prima volta introdotto nella legislazione italiana nel 1965 dal "Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali" [DPR n. 1124/1965], che conteneva al suo interno delle tabelle per cui è stato dimostrato il nesso di causalità tra esposizione ambientale-patologia. Da qui il nome delle cosiddette "malattie tabellate". Il DM 9 aprile 2008 ha ulteriormente emanato un elenco aggiornato delle malattie professionali dell'industria e dell'agricoltura, per il cui riconoscimento vige la presunzione legale d'origine. Nell'ambito del cosiddetto "sistema tabellare" il lavoratore è sollevato dall'onere di dimostrare l'origine professionale della malattia. Infatti, una volta che egli ha provato l'adibizione a lavorazione tabellata (o comunque l'esposizione a un rischio ambientale provocato da quella lavorazione) e l'esistenza della malattia anch'essa tabellata e ha effettuato la denuncia nel termine massimo di indennizzabilità, si presume per legge che quella malattia sia di origine professionale.

È questa la cosiddetta "presunzione legale d'origine", superabile soltanto con la prova, a carico dell'INAIL, che la malattia è stata determinata da cause extraprofessionali e non dal lavoro. La Corte Costituzionale, con la sentenza

179/1988, ha introdotto nella legislazione italiana il cosiddetto “sistema misto” in base al quale il sistema tabellare resta in vigore, con il principio della presunzione legale d’origine, ma è affiancato dalla possibilità per l’assicurato di poter dimostrare che eventuali ulteriori malattie non inserite nelle tabelle, possano comunque avere un’origine professionale, ossia derivare da un’esposizione lavorativa⁽¹⁶⁾.

Per le tali caratteristiche, il sistema delle malattie professionali viene pertanto definito come “sistema aperto”, ossia le tabelle possono essere continuamente aggiornate ogni qual volta venga dimostrato il nesso di causalità tra un’esposizione ambientale legata ad una professione e una determinata nuova patologia.

6. Le cure “sul campo”

Importante “terreno” su cui si confronta ed agisce la sanità militare è costituito sicuramente dai territori stessi di missione, intesi anche come i possibili luoghi dove può avvenire un evento inatteso, un incidente, una catastrofe, sino alla guerra vera e propria. La sanità militare, quindi, deve adattarsi all’ambiente della missione per assicurare le cure necessarie ai militari coinvolti.

L’ambiente ostile dove si svolgono le operazioni militari necessita di una capacità di adattamento tipica della medicina da campo; l’identificazione delle priorità caratterizza la medicina d’urgenza, la presa in carico sanitaria di un gran numero di vittime deve tenere conto della medicina di massa, e il concetto di vittima inteso nella sua globalità è peculiare della medicina globale. Occorre partire da una pianificazione preventiva applicabile sul campo tipica della medicina di dottrina, mantenendo una gerarchia dei compiti e un’essenzialità dei trattamenti caratteristici della medicina di guerra⁽¹⁷⁾. Sono dunque numerosissime e peculiari le caratteristiche tipiche della sanità militare nei territori di missione.

Gli strumenti operativi che caratterizzano la sanità militare applicata alle catastrofi sono principalmente tre:

- la strategia, ossia l’arte di ideare i piani di emergenza, che coinvolge operatori esperti e prevede una preliminare attenta analisi dei rischi;
- la logistica, ossia l’insieme di personale, mezzi e materiali finalizzato alla realizzazione dei piani in considerazione delle tipologie di evento e di ambiente operativo, della durata delle operazioni e della relativa autonomia degli operatori coinvolti;

(16) <https://www.inail.it/cs/internet/attivita/prestazioni/malattia-professionale.html>.

(17) Dall’opuscolo: *‘La Medicina delle Grandi Emergenze e delle Catastrofi’* (AREU 118 - Regione Lombardia).

- la tattica, ossia l'applicazione dei piani di soccorso attraverso procedure operative (attuando la cosiddetta "catena dei soccorsi").

L'attuazione delle cure "sul campo" e quindi la corretta applicazione degli strumenti operativi della strategia-logistica-tattica in un territorio di missione sono certamente notevolmente differenti dalle cure sanitarie che possono essere prestate in madrepatria. La catena dei soccorsi nei territori di missione presenta quindi aspetti assolutamente peculiari, quali la sua attivazione dopo la ricezione di un allarme, la priorità di evacuazione dei militari feriti verso luoghi di cura sicuri, mentre le cure necessarie e l'eventuale ospedalizzazione sono l'ultimo anello della catena dei soccorsi.

La medicina di guerra non si caratterizza pertanto per la presenza di protocolli prestabiliti di prevenzione e cura, come avviene invece nella medicina tradizionale, ma vede nell'improvvisazione la sua principale caratteristica operativa. La ricognizione preliminare (attraverso il primo mezzo terrestre che giunge sul luogo dell'evento o un mezzo aereo) fornisce gli elementi iniziali per modulare una risposta adeguata dei soccorsi necessari.

Dopo la sua attivazione a seguito della ricezione di un allarme, quindi, la catena dei soccorsi non inizia con le cure dei militari feriti, ma con la loro prioritaria evacuazione verso luoghi sicuri per attuare le terapie necessarie. Deve essere innanzitutto concretizzato quello che prende il nome di MEDEVAC, ossia *MEDical EVACuation*, il servizio di trasporto dei militari feriti dal luogo dell'evento ad un luogo sicuro per prestare le cure mediche necessarie.

Questo può avvenire via terra, via mare o per via aerea. Invece, lo sgombero di personale ferito con mezzi di circostanza il cui impiego non è pianificabile a priori prende il nome di CASEVAC, ossia *CASualties EVACuation*. In base alla gravità del ferito, tali procedure di evacuazione possono essere differite in quattro categorie temporali, ovvero immediata (pericolo di vita), ritardata (rischio minimo), minima (soccorso minimo od autosoccorso), in attesa (quando purtroppo vi sono poche reali speranze di ricovero per il ferito).

Inoltre, in base all'entità ed alla gravità dell'evento, possiamo distinguere tra *MASs CASualty* (MASCAL) e *Major Incident* (MI). Il MASCAL fa riferimento, come scenario, ad ogni tipo di incidente dove il numero, la gravità, la tipologia dei feriti ed il luogo in cui si opera (carico dei feriti) è notevolmente superiore alle effettive capacità sanitarie⁽¹⁸⁾.

Situazioni di questo tipo includono incidenti (esplosioni, caduta di aerei, bombe...), azioni ostili (azioni di guerriglia, attacchi terroristici), e situazioni di guerra vera e propria.

(18) https://www.difesa.it/OperazioniMilitari/op_intern_corso/op_ippocrate/notizie_teatro/Pagine/Libia_militari_italiani_esercitazione_MASCAL.aspx.



Immagine tratta da: <https://valorustv.com/video/medical-evacuation-medevac-documentary-mp4/>

In questa tipologia di eventi, particolare importanza riveste il ruolo svolto dal *Medical Mobile Team* (MMT) e dai soccorritori militari, assetti presenti in ogni teatro operativo che nella fase di primo *triage* e trasporto dei feriti risultano fondamentali per la salvezza di vite umane. Il MI, invece, include qualsiasi incidente in cui la posizione, il numero, la gravità o il tipo di vittime richiedono l'impiego di risorse straordinarie. Nel corso di un MI, spesso, le risorse sanitarie di un singolo contingente non sono sufficienti per fronteggiare l'evento, e spesso si ricorre alle "risorse straordinarie" assicurate da forze multi-nazionali. La differenziazione tra MASCAL e MI è decisamente importante nella fase di pianificazione dell'assistenza sanitaria perché cambia completamente il livello decisionale della strategia da attuare.

Le linee guida NATO affermano che l'assistenza sanitaria ai militari feriti nei territori di missione deve essere fornita in maniera progressiva attraverso quattro livelli principali (detti *Roles*, ossia ruoli) che identificano la capacità delle strutture sanitarie ivi impiegate⁽¹⁹⁾:

- *Role 1*: comprende il primo soccorso avanzato, il *triage*, le cure primarie, la rianimazione e la stabilizzazione;
- *Role 2-light*: comprende il *triage* avanzato, la rianimazione, la stabilizzazione e la *Damage Control Surgery*;

(19) https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/841686/doctrine_nato_med_spt_ajp_4_10.pdf.

- *Role 2-enhanced*: comprende la chirurgia primaria, la terapia intensiva e i posti letto con assistenza infermieristica;
- *Role 3*: prevede l'impiego del vero e proprio ospedale, con diverse specializzazioni ed una maggiore capacità di posti letto;
- *Role 4*: è costituito dalle strutture sanitarie in madrepatria con tutte le possibile cure complete e definitive.

Pertanto, il sistema NATO dei *Roles* prevede che il percorso delle cure in ambito militare, in base alla gravità dell'evento e delle lesioni riportate dai militari, si concretizzi per un *continuum* che va dal luogo dell'evento (MEDEVAC e *Role 1*), sino all'eventuale trasferimento in madrepatria (*Role 4*).

Nella catena dei soccorsi, fondamentale è la tempistica delle cure da prestare. Gli *standard* NATO raccomandano la tempistica del "10-1-2-4", ossia, in base alla gravità del militare ferito:

- (entro) dieci minuti: deve essere attuato il primo soccorso avanzato; sono le misure salvavita immediate che devono essere attuate da personale addestrato al primo soccorso militare (secondo il cosiddetto *protocollo "ABC"*, ossia controllo delle vie aeree, della respirazione e dei sanguinamenti);
- (entro) un'ora: deve essere attuata la rianimazione avanzata;
- (entro) due ore: deve essere effettuata la *Damage Control Surgery* con l'eventuale supporto delle unità di terapia intensiva;
- (entro) quattro ore: deve essere assicurata la chirurgia primaria e la diagnostica estesa.

In caso di impossibilità a fornire le cure avanzate bisogna predisporre delle adeguate capacità di evacuazione strategica del militare ferito attraverso un mezzo aereo.

Caposaldo della medicina di guerra per l'attuazione delle cure necessarie secondo il protocollo NATO dei "Roles", dopo l'evacuazione del militare ferito attraverso il MEDEVAC, è l'individuazione e la realizzazione del Posto Medico Avanzato (PMA), ossia una struttura sanitaria di emergenza il più vicina possibile al luogo dell'evento verso cui verranno convogliate tutte le persone ferite, militari e non, per ricevere il triage e le relative iniziali cure. La sua operatività deve poter proseguire sino a settantadue ore, entro le quali è auspicabile la cessazione delle criticità connesse alla maxi-emergenza. Nel PMA i feriti verranno stabilizzati ed ulteriormente evacuati verso luoghi di cura definitivi, nel territorio di missione o in madrepatria, secondo ordini di priorità stabiliti dalla catena dei soccorsi.

Il PMA deve possedere alcune caratteristiche essenziali, quali sicurezza, accessibilità e praticità, ossia essere collocato in area sicura ed al riparo da rischi evolutivi, avere adeguate vie di comunicazione, adeguata segnalazione con

accesso e deflusso separati, e collocazione geografica intermedia tra il luogo dell'evento e gli ospedali.

All'interno del PMA si deve attuare un'attenta organizzazione e divisione dei compiti, attraverso l'identificazione di spazi prestabiliti al tipo di funzione e/o alle cure che vengono attuate:

- area *triage*, per la valutazione della gravità dei feriti;
- area verdi (feriti lievi), per medicazioni o solo rassicurazioni;
- area gialli (feriti con lesioni potenzialmente evolutive), per le prime cure e il successivo monitoraggio;
- area rossi (feriti gravi), per le manovre di rianimazione e la successiva stabilizzazione;
- area deceduti, per le operazioni di riconoscimento da parte dell'Autorità giudiziaria.

All'uscita del PMA deve essere identificato un settore denominato punto di evacuazione, da cui le vittime seguono la destinazione indicata dalla catena dei soccorsi in ordine alla gravità del danno subito. L'evacuazione avviene in genere via terra, o anche attraverso l'ausilio di mezzi aerei.

La sanità militare nel prestare l'assistenza e le cure ai militari "sul campo", pertanto, assume delle peculiarità del tutto proprie, che la caratterizzano come una branca a se stante della medicina, ossia come medicina di guerra, che deve essere in grado, attraverso gli strumenti principali della strategia-logistica-tattica, di poter fronteggiare qualsiasi evento inatteso, dagli incidenti lievi alle catastrofi, e deve, in relazione alla gravità dell'accaduto, essere in grado di attuare prontamente la catena dei soccorsi attraverso l'azione di personale altamente specializzato, un'attenta pianificazione e organizzazione che prevede di effettuare il primo soccorso sul luogo dell'accaduto, la creazione del PMA, sino all'evacuazione dei militari più gravi in madrepatria o all'impiego di contingenti interforze multinazionali per gli incidenti di maggiori dimensioni.

7. Lo stress psichico nelle missioni: trauma e sindrome post-traumatica da stress

Il "carico patologico" sui militari impiegati nelle missioni non riguarda, come affrontato nei paragrafi precedenti di questo articolo, solo aspetti fisici che possono causare danni organici alla salute, come le patologie infettive e tropicali, gli inquinanti ambientali o gli incidenti di guerra, ma può causare anche danni di entità variabile sul morale e sulla psiche. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la salute è definita come "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non come semplice assenza di malattia".

Pertanto, il trauma psichico che può essere causato dalle attività di missione è un ulteriore aspetto importante che deve essere tenuto in considerazione dalla sanità militare, e che prevede approcci terapeutici particolari che mettono in campo specialisti di vario tipo, dai soccorritori, agli psicologi, ai neuropsichiatri.

Per la maggior parte delle persone il trauma psicologico relativo ad un'esperienza traumatica è limitato ad un disturbo transitorio ed acuto. Sebbene transitoria, questa reazione può essere molto spiacevole e può essere tipicamente caratterizzata da fenomeni che sono raggruppati, per la maggior parte, in tre categorie principali, ossia ricordi dell'esposizione all'evento (*flashback*, incubi), attivazione (insonnia, agitazione, rabbia, irritabilità), deattivazione (ottundimento, evitamento, dissociazione, depressione). Poiché queste reazioni sono auto-limitanti per definizione, in generale provocano un disturbo funzionale minimo nel tempo. Per una significativa minoranza della popolazione, invece, il trauma psichico può cronicizzarsi nel tempo verso una sindrome identificata come disturbo post-traumatico da *stress*.

Il disturbo post-traumatico da *stress*, detto anche PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*), è una patologia codificata nel Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali (DSM-V) tra i disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti, che viene definito dalla presenza di una disfunzione personale e da un disagio clinicamente manifesto con la presenza di segni e sintomi di ciascuna delle tre categorie sopra menzionate, per un periodo superiore ai trenta giorni. Il PTSD si caratterizza per essere un'intensa e patologica reazione emozionale che si sviluppa in un soggetto esposto ad un fattore traumatico estremo, ossia un'esperienza di oggettiva gravità per il soggetto, come ad esempio l'essere stati coinvolti in bombardamenti, l'aver partecipato a conflitti a fuoco con morti e feriti, oppure essere sopravvissuti al crollo di un edificio, o aver avuto un incidente o aver subito una violenza sessuale. In passato il PTSD è stato definito anche come nevrosi da guerra, proprio perché spesso osservato nei militari impegnati in battaglia. In genere, il soggetto che soffre di PTSD presenta ansia e persistenti sintomi di iperattivazione, depressione, ricordi emotivamente molto intensi e immagini disturbanti dell'evento traumatico. Il PTSD si può manifestare a qualsiasi età, in relazione all'esposizione al fattore traumatico, e tende a cronicizzarsi se i sintomi hanno una durata superiore ad un anno. Inoltre, sono possibili riacutizzazioni della patologia qualora il soggetto affetto si trovi ulteriormente esposto a microtraumi. Il PTSD può portare il soggetto ad una grave disfunzione psicopatologica e sociale e determina una significativa vulnerabilità psicologica. In base al decorso, possiamo classificare il PTSD in: acuto, se la durata dei sintomi è inferiore a tre mesi; cronico, se la durata dei sintomi è superiore a tre mesi; ad esordio ritardato, se la comparsa dei sintomi avviene dai sei mesi in poi dall'esposizione all'evento traumatico.

I segni ed i sintomi del PTSD riflettono un adattamento persistente e anormale dei sistemi neurobiologici cerebrali in risposta allo stress traumatico. L'esposizione allo stress, così pure eventuali traumi cranici diretti, sono responsabili della disregolazione dei circuiti cerebrali della corteccia pre-frontale, dell'ippocampo, dell'ipofisi, dell'amigdala e dei centri midollari aminergici, che si accompagnano con un'abnorme regolazione delle catecolamine (adrenalina, noradrenalina e dopamina), della serotonina, degli aminoacidi (GABA e glutammato), dei peptidi cerebrali (CRH, neuropeptide Y) e dei neurotrasmettitori oppioidi endogeni (endorfine, encefaline) ed esogeni (morfina, eroina, ecc.). Possono inoltre essere coinvolti gli assi endocrini ipotalamo-ipofisi-tiroide ed ipotalamo-ipofisi-surrene, con relative disfunzioni sistemiche degli ormoni tiroidei e del cortisolo circolanti.

In virtù di questa complessa disregolazione neuro-biologica che si accompagna al PTSD e che coinvolge più circuiti cerebrali, quale terapia farmacologica del PTSD quasi tutte le classi di psicofarmaci sono state somministrate. Gli studi più numerosi sono stati compiuti sugli antidepressivi: SSRI (selective serotonin reuptake inhibitors), MAOi (monoamine oxidase inhibitors), antidepressivi triciclici e altri serotonergici quali il trazodone ed il nefazodone.

Altre terapie utilizzate per il PTSD prevedono l'impiego di anticonvulsivanti (carbamazepina, valproato), antiadrenargici, benzodiazepine ed anti-psicotici (aloperidolo, tioridazina, clozapina, risperidone).

La strategia terapeutica per il PTSD prevede una iniziale valutazione approfondita del paziente sia nell'ottica di formulare la diagnosi secondo i criteri fissati dal DSM-V, sia per ricostruirne il funzionamento sociale e globale del paziente. A seguire sarà possibile proporre il trattamento più adeguato alla specifica situazione del paziente, partendo dallo sviluppo dell'intervento iniziale da parte di uno psicoterapeuta che sarà poi il principale detentore del governo clinico del caso, per poi introdurre gradualmente lo psichiatra di riferimento per la terapia farmacologica.

Pertanto, figura chiave iniziale nella gestione del PTSD è sicuramente rivestita dallo psicologo, che, una volta valutato il vissuto del paziente ed analizzata la sua disfunzione psico-sociale, potrà guidare il percorso diagnostico ed iniziare una terapia psicologica riabilitativa. Il supporto psicologico si può rendere necessario già a partire dalle prime ore successive ad un evento traumatico per poi concretizzarsi in un'assistenza estesa e continuata nei mesi successivi al trauma. Le vittime di un evento traumatico che possono necessitare di assistenza sono di diverse tipologie: persone direttamente coinvolte, parenti e amici, soccorritori (militari, volontari, personale sanitario), civili coinvolti, passanti, ed infine le persone che per un caso fortuito non erano presenti al momento dell'evento traumatico ma che avrebbero potuto anch'esse essere vittime di primo grado.

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2006 “Criteri di massima sugli interventi psico-sociali da attuare nelle catastrofi”⁽²⁰⁾, ha previsto la costituzione di una “Equipe Psicosociale per l’Emergenza (EPE)”, che, con il suo inquadramento all’interno dell’organizzazione sanitaria delle maxi-emergenze, opererà in prossimità del PMA. Tra gli interventi specialistici da attuare in una maxi-emergenza, inoltre, la direttiva introduce il “*triage* psicologico”, ossia i criteri per l’individuazione delle priorità di intervento psicologico nelle grandi emergenze, da affiancarsi al “*triage* classico” per l’individuazione delle priorità delle infermità fisiche dei soggetti coinvolti.

Questo livello di complessità pone in evidenza come l’oggetto di studio e di intervento in seguito ad eventi traumatici non si esaurisca soltanto nel singolo individuo, del quale il supporto psicologico cerca di preservare e ripristinare l’equilibrio psichico, ma si estenda anche alle comunità (es. comunità di militari coinvolti dall’evento traumatico) per prevenire o superare quei fenomeni psichici che si generano nei grandi gruppi umani come, per esempio, la sindrome da disastro, il panico collettivo, l’esodo di massa.

Obiettivi del supporto psicologico di massa sono:

- la prevenzione (ossia preparare e formare i militari e i soccorritori a fronteggiare al meglio un’emergenza anche dal punto di vista psicologico);
- la riparazione del tessuto sociale lacerato;
- il recupero dell’identità e della sicurezza collettiva;
- e il supporto agli organismi pubblici e privati nella pianificazione ed attivazione dei loro interventi.

In virtù di questi obiettivi, il supporto psicologico si concretizza per quattro interventi principali, ossia la previsione, la prevenzione, il soccorso effettivo (*counselling* psicologico), e gli interventi di riparazione.

8. Conclusioni

L’assistenza sanitaria nei militari impegnati all’estero coinvolge più aspetti della medicina, e si caratterizza per attività diversificate e complesse che vanno dalla selezione del personale da impiegare nelle missioni, alla prevenzione e cura delle malattie infettive e tropicali, all’analisi dei rischi dell’ambiente di missione ed alla diagnosi e cura delle malattie professionali, alle cure dirette “sul campo”, e alla gestione dello *stress* psichico e dei suoi disturbi correlati.

L’assistenza sanitaria nelle missioni assume delle caratteristiche del tutto peculiari che la differenziano dalla medicina tradizionale: cambiano innanzitutto gli obiettivi, ma cambiano soprattutto i mezzi attraverso i quali tali obiettivi

(20) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2006/08/29/06A07937/sg>.

possono essere raggiunti. E se, per esempio, principale obiettivo dell'assistenza sanitaria di un soggetto malato in madrepatria è l'instaurazione rapida di un percorso terapeutico, nel territorio di missione il principale obiettivo diviene innanzitutto l'evacuazione e messa in sicurezza del militare coinvolto attraverso il MEDEVAC/CASEVAC, la gestione dell'emergenza attraverso la creazione di un PMA e la gestione della catena dei soccorsi attraverso l'attenta individuazione delle priorità.

Strategia, logistica e tattica sono gli strumenti essenziali con i quali deve confrontarsi la medicina di missione. L'ambiente ostile dove si svolgono le operazioni militari necessita di una capacità di adattamento tipica della medicina da campo; l'identificazione delle priorità caratterizza la medicina d'urgenza, la presa in carico sanitaria di un gran numero di vittime deve tenere conto della medicina di massa. L'assistenza sanitaria nei territori di missione deve sempre assicurare una gerarchia dei compiti e un'essenzialità dei trattamenti che la caratterizzano come medicina di guerra. Sono dunque numerosissime e peculiari le caratteristiche tipiche della sanità militare nei territori di missione. La medicina di guerra non lavora secondo protocolli prestabiliti come avviene per la medicina tradizionale in madrepatria, ma fa dell'improvvisazione la sua principale risorsa e caratteristica operativa.

In virtù di tutte queste attività che caratterizzano l'assistenza sanitaria per le missioni, più competenze sono necessarie e più specialisti sono coinvolti nei processi assistenziali. L'attuazione di un approccio multi-disciplinare è perciò essenziale per la riuscita delle singole operazioni e per garantire la migliore opera di assistenza ai militari. Pertanto, oltre al ruolo primario del medico, impegnato sia in madrepatria per la selezione ed il reclutamento dei militari da impiegare in missione, sia nei territori di missione per l'assistenza diretta e le cure dei militari coinvolti, altre importanti figure entrano a far parte del *team* multi-disciplinare dell'assistenza sanitaria di missione: i veterinari, per il controllo delle mense e degli alimenti destinati alle missioni, i soccorritori avanzati, per l'evacuazione dei militari feriti, gli infermieri, per l'assistenza sanitaria nei PMA e negli ospedali da campo, gli psicologi, per la gestione dello *stress* psichico e la diagnosi e cura dei disturbi da *stress*, con particolare riferimento al PTSD.

L'ambiente ostile dei territori di missione e le difficoltà tipiche dei territori di guerra rendono l'assistenza sanitaria del tutto complessa e peculiare, nettamente differente da quella fornita dalla medicina tradizionale in madrepatria, e vede l'ufficiale medico impegnato nella missione come il "direttore d'orchestra" di tutto il *team* multi-disciplinare, in quanto ha il difficile e delicato compito oltre che di prendersi cura dei militari feriti, anche di coordinare tutta la rete dell'emergenza che coinvolge più specialisti e competenze.

Finito di stampare nel mese di aprile 2020
nello Stabilimento Officine Carte Valori e Produzioni Tradizionali
dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.
Via Salaria, 691 - 00138 Roma



***L**a «Rassegna dell'Arma dei Carabinieri» è un periodico trimestrale a carattere tecnico-scientifico-professionale a cura della Scuola Ufficiali Carabinieri.*