

# *ANTIGONE*



Rivista *ANTIGONE*

a cura dell'associazione Antigone onlus

SEDE OPERATIVA: via Silvano n. 10, fabbricato D, scala I, 00158 Roma

SEDE LEGALE: via della Dogana Vecchia n. 5, 00186 Roma

TEL.: 06 443631191 - FAX: 06 233215489

SITO: [www.associazioneantigone.it](http://www.associazioneantigone.it) - E-MAIL: [segreteria@associazioneantigone.it](mailto:segreteria@associazioneantigone.it)

DIRETTORE RESPONSABILE: Claudio Sarzotti (Università di Torino)

CO-DIRETTORE: Stefano Anastasia (Università di Perugia)

COMITATO SCIENTIFICO: Amedeo Cottino (Università di Torino); Alessandro De Giorgi (San José State University); Luigi Ferrajoli (Università di Roma Tre); Paolo Ferrua (Università di Torino); Carlo Fiorio (Università di Perugia); Francesco Maisto (magistrato); Alberto Marcheselli (Università di Torino); Antonio Marchesi (Università di Teramo); Pio Marconi (Università di Roma La Sapienza); Alessandro Margara (Fondazione Giovanni Michelucci); Luigi Marini (magistrato); Dario Melossi (Università di Bologna); Giuseppe Mosconi (Università di Padova); Mauro Palma (PC-CP, Consiglio d'Europa); Massimo Pavarini (Università di Bologna); Livio Pepino (Associazione studi giuridici Giuseppe Borrè); Tamar Pitch (Università di Perugia); Franco Prina (Università di Torino); Eligio Resta (Università di Roma Tre); Iñaki Rivera Beiras (Universitat de Barcelona); Marco Ruotolo (Università di Roma Tre); Loïc Wacquant (University of California, Berkeley)

REDAZIONE

COORDINATORI: Daniela Ronco, Giovanni Torrente

CORPO REDAZIONALE: Rosalba Altopiedi, Noemi Bertolotti, Cristiana Bianco, Cecilia Blengino, Valeria Casciello, Dario Stefano Dell'Aquila, Valeria Ferraris, Patrizio Gonnella, Giovanni Jocteau, Susanna Marietti, Simona Materia, Michele Miravalle, Andrea Molteni, Silvia Mondino, Marta Pastorelli, Silvia Riccetti, Alvise Sbraccia, Vincenzo Scalia, Alessio Scandurra, Francesca Vianello

PROGETTAZIONE GRAFICA: a cura di Daniele Pepino

con la collaborazione di *Avenida comunicazione&immagine* (Modena)

IN COPERTINA: Giovanni Battista Piranesi, *Carceri d'invenzione (1745-1761)*, Tavola XI, ediz. Jaspard, Polus et CIE, Monaco, 1961; tavole riprodotte da Bracon-Duplessis, con prefazione di Marguerite Yourcenar (collezione privata)

STAMPA TIPOGRAFICA: realizzata presso la Casa circondariale di Ivrea (TO)

Pubblicazione realizzata con il contributo della Compagnia di San Paolo di Torino

Edizioni Gruppo Abele

corso Trapani 95 - 10141 Torino

TEL.: 011 389500 - FAX: 011 389881

SITO: [www.gruppoabele.org](http://www.gruppoabele.org) - E-MAIL: [edizioni@gruppoabele.org](mailto:edizioni@gruppoabele.org)

***ANTIGONE***  
***QUADRIMESTRALE DI CRITICA***  
***DEL SISTEMA PENALE E PENITENZIARIO***

anno IX - n. 1

Ospedali psichiatrici giudiziari:  
la follia sta per chiudere?

 edizioni  
**GruppoAbele**

RIVISTA "ANTIGONE"  
QUADRIMESTRALE DI CRITICA DEL SISTEMA PENALE E PENITENZIARIO

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

Per l'anno 2014 l'abbonamento alla rivista è stato fissato a 40 €

Il versamento può essere effettuato:

- con bonifico bancario su Banca Sella - sede di Torino, agenzia piazza Castello, conto n. 052847567560 intestato all'associazione Antigone Piemonte ONLUS: IBAN IT21W0326801000052847567560, Bic SELBIT2BXXX

È necessario specificare il nominativo e la causale del versamento (abbonamento rivista Antigone 2014).

È possibile sottoscrivere anche l'abbonamento congiunto con le altre riviste edite da Edizioni Gruppo Abele, con le seguenti modalità di versamento:

- su conto corrente postale n. 155101 intestato a Gruppo Abele Periodici, c.so Trapani 95, 10141 Torino: IBAN postale IT57 W076 0101 0000 0000 0155101;
- con bonifico bancario su Banca Popolare Etica - sede di Torino - intestato a: Associazione Gruppo Abele ONLUS: IBAN IT21 S050 1801 0000 0000 0001803;
- dall'estero per i bonifici bancari SWIFT CCRTIT2T84A.

Gli importi degli abbonamenti congiunti sono:

- Antigone + Narcomafie: 50 €;
- Antigone + Animazione Sociale: 65 €;
- Antigone + Animazione Sociale + Narcomafie: 90 €.

È necessario specificare il nominativo e la causale del versamento (abbonamento rivista Antigone 2013 + Animazione Sociale + Narcomafie o le altre soluzioni possibili).

L'abbonamento alla rivista può essere sottoscritto anche versando la quota di socio sostenitore dell'associazione Antigone, pari a 100 €, secondo le modalità che si possono consultare sul sito [www.associazioneantigone.it](http://www.associazioneantigone.it) o richiedere al recapito telefonico dell'associazione Antigone (tel. 06/44363191 - fax 06/233215489) o via mail [segreteria@associazioneantigone.it](mailto:segreteria@associazioneantigone.it)

Autorizzazione alla pubblicazione n. 5939 del 2 febbraio 2006  
depositata presso il Tribunale di Torino

© Associazione Antigone e Edizioni Gruppo Abele

## INDICE

Editoriale, *Claudio Sarzotti* pag. 7

### OPG: LA FOLLIA STA PER CHIUDERE?

La lunga e accidentata marcia verso l'abolizione degli Ospedali psichiatrici giudiziari, *Adelmo Manna* » 11

Quale superamento dell'OPG?, *Francesco Maisto* » 27

La disciplina della follia. Dal manicomio criminale all'Ospedale psichiatrico giudiziario: una breve ricostruzione, *Dario Stefano Dell'Aquila* » 50

La legge 81/2014, un buon punto di partenza: il futuro dei folli-rei ai tempi della neurociviltà, *Michele Miravalle* » 77

Chiudere gli Ospedali psichiatrici giudiziari senza se e senza ma. E senza proroghe, *Stefano Cecconi* » 91

Il programma modello: il caso Friuli Venezia Giulia, *Valentina Pizzolito* » 102

### ALTRI SAGGI

Il sistema penitenziario in Guinea-Bissau, *Paola Salvadori* » 109

Gli ostacoli posti dal diritto vivente all'accesso dello straniero irregolare alle misure alternative alla detenzione, *Alberto Penoncini* » 125

### LE RUBRICHE PERIODICHE

#### RUBRICA GIURIDICA

Eseguire una pena illegittima? Il destino delle pene incostituzionali alla luce della "sentenza Gatto", *Elia De Caro e Gennaro Santoro* » 137

Il lungo cammino per l'effettività dei rimedi risarcitori di cui all'articolo 35 <i>ter</i> , legge n. 354/1975, <i>Simona Filippi</i>	»	142
<b>RECENSIONI</b>		
LUCIANO EUSEBI, <i>La Chiesa e il problema della pena. Sulla risposta al negativo come sfida giuridica e teologica</i> , La Scuola, Brescia, 2014 (di Claudio Sarzotti)	»	147
LUIGI PANNARALE (a cura di), <i>Passaggi di frontiera. Osservatorio sulla detenzione amministrativa degli immigrati e l'accoglienza dei richiedenti asilo in Puglia</i> , Quaderni de L'altro diritto, Pacini, Pisa, 2014 (di Giacomo Pisani)	»	152
GIOVANNI CELLINI, <i>Controllo sociale, servizio sociale e professioni di aiuto. Una ricerca nel sistema penitenziario</i> , Ledizioni, Milano, 2013 (di Giovanni Lapi)	»	154
FRANCO CORLEONE e ANDREA PUGIOTTO (a cura di), <i>Volti e maschere della pena. OPG e carcere duro, muri della pena e giustizia riparativa</i> , Ediesse, Roma, 2013 (di Benedetta Perego)	»	160
ALESSANDRA BALLERINI, <i>La vita ti sia lieve. Storie di migranti e altri esclusi</i> , Melampo, Milano, 2013 (di Perla Allegri)	»	162
<i>Hanno collaborato a questo numero</i>	»	165
<i>Regole per l'invio di contributi</i>	»	167

## EDITORIALE

*Claudio Sarzotti*

Abbiamo già affrontato in un recente passato sulla nostra rivista la questione dei folli-rei, ma abbiamo deciso di dedicargli un numero monografico in un momento che appare decisivo per il definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Come si potrà notare leggendo alcuni dei saggi presenti nel numero della rivista, questo settore del sistema penale e penitenziario è stato uno di quelli su cui ha maggiormente e positivamente operato il Governo Renzi, in particolare emanando una normativa (la legge n. 81 del 30 maggio 2014) che ha posto un termine ultimativo alla chiusura degli OPG (31 marzo 2015) e ha stabilito alcuni principi di civiltà giuridica da tempo invocati da gran parte degli addetti ai lavori (*in primis* la limitazione della misura di sicurezza detentiva alla durata della pena massima edittale prevista per il reato commesso dal folle reo, rendendo in tal modo anche formalmente illegittimi i cd. ergastoli bianchi).

Occorre, tuttavia, non abbassare la guardia perché il clima politico-culturale complessivo pare volgere nuovamente al cupo tintinnar di manette, triste ricordo della stagione di “Mani pulite”. Passata la breve infatuazione mediatica per la questione del sovraffollamento carcerario, incassata un’assoluzione per insufficienza di prove da parte della Corte europea dei diritti dell’uomo subito spacciata come punto di svolta della politica penitenziaria italiana, il dibattito pubblico sembra nuovamente segnato da emergenze criminali che vengono affrontate con la grammatica del diritto penale. Dalle inchieste su “Mafia capitale” al nuovo successo delle campagne leghiste contro rom, rifugiati politici e stranieri *tout court*, possiamo trovare numerosi esempi di un populismo penale che potrebbe essere indotto a sfruttare la crisi economica da cui il Paese sembra incapace di uscire per trovare facili capri espiatori su cui focalizzare la rabbia dell’emozione pubblica. Quale miglior bersaglio mediatico, ad esempio, di un folle reo che, magari dopo essere stato appena liberato da un OPG, commetta un grave reato di sangue?

Del resto, le questioni aperte e le insidie nel processo riformatore sono ancora numerose. Innanzitutto, come sottolinea Stefano Cecconi nel suo articolo, se i dati ci dicono che gli internati non dimettibili sono attualmente circa 370, perché si stanno preparando oltre 900 posti nelle nuove piccole residenze su scala regionale (le cd. REMS) che dovrebbero sostituire gli OPG? Se tali residenze, come quasi certamente avverrà, non saranno pronte per il 31 marzo 2015, verrà nuovamente prorogata la chiusura degli OPG? Del resto, esistono già ora gli strumenti giuridico-formali e operativi (in particolare la misura di sicurezza della libertà vigilata) per garantire il non abbandono di quelle persone che necessitano di cure e di strutture contenitive, come afferma nel suo articolo Francesco Maisto ricostruendo le buone pratiche sviluppate nella regione Emilia Romagna.

Ma, come ricorda nel suo saggio ricostruttivo Dario Stefano Dell'Aquila, la figura del folle reo è da sempre stata oggetto di potere ai confini tra il paradigma medico e quello giuridico attraverso l'ambiguo e fantasmatico dispositivo di sorveglianza della sua presunta pericolosità sociale. Tale dispositivo, per un verso, non è stato ancora abbandonato dal nostro legislatore (non abbastanza coraggioso come afferma Adelmo Manna, ricordando, tra l'altro, alcuni casi di cronaca in cui tale istituto venne utilizzato da Benito Mussolini per neutralizzare personaggi scomodi del proprio *entourage* familiare). Per altro verso, esso rispunta in quella che Michele Miravalle nel suo saggio definisce "sbornia neuroscientifica", sindrome di cui pare affetta certa parte della giurisprudenza italiana che si avventura in complesse argomentazioni scientifiche per trovare deterministici nessi tra struttura del cervello umano e comportamenti devianti. In realtà la scienza psichiatrica più avveduta ha posto da tempo in forte dubbio le proprie capacità predittive, così come ha sostanzialmente negato l'esistenza di situazioni in cui il soggetto agente sia totalmente privo della capacità di intendere e volere. Questi assunti scientifici non fanno che rendere quanto mai attuale una revisione della stessa impostazione penalistica del doppio binario e, di conseguenza, la necessità di porre finalmente mano alla riforma del nostro codice penale.

Profonda revisione codicistica che viene richiamata anche nell'importante lavoro di Luciano Eusebi di ricostruzione del pensiero della Chiesa sulla sanzione penale che viene qui recensito. Proprio in tale lavoro vengono avanzate proposte di riforma del codice che da anni sono discusse dagli operatori del diritto e verso le quali la doppia radice culturale, cattolica e della Sinistra storica, dell'attuale Governo potrebbero agevolmente convergere. Quanto altro tempo dovremo aspettare per veder "cambiare verso" alle politiche penali e penitenziarie di questo Paese?



**OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI:  
LA FOLLIA STA PER CHIUDERE?**





## LA LUNGA E ACCIDENTATA MARCIA VERSO L'ABOLIZIONE DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

*Adelmo Manna*

*L'Autore passa in rassegna le diverse tappe legislative che dovrebbero condurre, ormai nel 2015 a meno di un'ulteriore proroga, alla definitiva abolizione degli Ospedali psichiatrici giudiziari e alla loro sostituzione, in particolare, con strutture sanitarie a livello regionale, quindi con personale interno di carattere per l'appunto sanitario, ma all'esterno con la presenza della polizia penitenziaria, nel caso di pericolosità del soggetto. Ciò costituisce una prima "ambiguità" della riforma, in quanto risulta in bilico tra gli aspetti terapeutici, che appaiono comunque prevalenti, e quelli di carattere securitario, collegati all'utilizzazione ancora del peraltro discusso concetto di pericolosità sociale. Un secondo intervento legislativo, che per l'appunto ha rinviato la riforma al 2015, ha però stabilito un'importante regola, cioè quella della previsione anche della durata massima delle misure di sicurezza detentive. Ciò che, tuttavia, non convince della legge del 2014 è il fatto che per determinare la pericolosità sociale non si debba tenere conto, in particolare, delle condizioni individuali, familiari e sociali, di cui all'art. 133, comma 2, n. 4, cp, che ha già condotto a eccepire la legittimità costituzionale della norma da parte del Tribunale di sorveglianza di Messina, la cui decisione verrà presa in particolare considerazione.*

**Keywords:** Ospedali psichiatrici giudiziari; abolizione; strutture sanitarie regionali; pericolosità sociale; misure di sicurezza detentive; durata massima; condizioni di vita individuali familiari e sociali, non rilevanza.

### **1. L'abolizione degli OPG, ma con la permanenza del concetto di pericolosità sociale: rilievi critici**

È merito della Commissione parlamentare presieduta dall'allora deputato Ignazio Marino, attuale sindaco *pro tempore* di Roma, dopo una accurata analisi, anche sul campo, degli attuali Ospedali psichiatrici giudiziari, aver-

ne proposto l'abolizione. Ciò, in effetti, costituisce ormai compito ineludibile, almeno a nostro avviso, del legislatore, chiamato a operare in tal senso, visto che nel lontano 1978, con la l. n. 180, cd. legge Basaglia, si erano già aboliti i manicomi comuni. Restano quindi ancora – come purtroppo tutt'ora accade e speriamo per poco tempo – con il loro carattere anacronistico, i manicomi criminali, variante giudiziaria dei manicomi comuni, che solo hanno cambiato il *nomen* nel 1986 con la cd. legge Gozzini, di mini-riforma dell'Ordinamento penitenziario, quando hanno assunto la veste, appunto, di OPG.

Il primo intervento del legislatore, a riguardo, attiene all'art. 3 *ter* della l. 17 febbraio 2012, n. 9, di conversione del dl 22 dicembre 2011, n. 211. In particolare, nella norma in oggetto, inserita nel decreto cd. svuota-carceri, ma che nella specie potrebbe anche correttamente definirsi quale decreto "svuota-OPG" (Pelissero, 2013, p. 1273), già la rubrica risulta assai significativa, perché si riferisce al "*definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari*". Ciò dovrebbe avvenire "senza indugi", ma l'intervento del legislatore non comporta affatto l'abolizione delle misure di sicurezza detentive, bensì, nella specie, la sostituzione degli OPG con costituende strutture sanitarie a livello regionale. Tali nuove istituzioni, che dovrebbero prendere il posto anche delle case di cura e di custodia, si caratterizzerebbero pertanto per un approccio decisamente più terapeutico che custodiale, così evidentemente facendo venir meno o quanto meno riducendo di molto quelle obiezioni a livello costituzionale sollevate per primo e autorevolmente da Padovani (Padovani, 1978, p. 235 ss. e Manna, 1997, p. 84 ss.).

Sarebbe tuttavia assolutamente illusorio, oltre che controproducente, ritenere che le nuove strutture appartengano al settore sanitario anziché a quello della giustizia. Si è infatti in precedenza ricordato come si è comunque di fronte a misure di sicurezza, tanto è vero che ne permangono i presupposti applicativi, cioè a dire non solo la commissione di un fatto di reato (tranne le note ipotesi di quasi-reato), ma anche la sussistenza della pericolosità sociale, nonostante le critiche a livello di "manipolabilità" che sono state mosse da più parti a tale tipo di concetto (per un approfondito quadro d'insieme della problematica, cfr. Pelissero, 2008, p. 141 ss.).

La riforma, sotto questo profilo, si segnala quindi, almeno a nostro parere, per una sorta di "ambiguità", giacché all'interno delle costituende strutture sanitarie regionali dovrebbe valere il controllo di carattere medico-psicopedagogico, anche mediante la somministrazione di medicinali di carattere sedativo, mentre, se permane la "pericolosità" del soggetto, sussisterebbe all'esterno della struttura una sorta di "cordone securitario" appannaggio della polizia penitenziaria, che dovrebbe, per l'appunto, controllare e ridurre

detta pericolosità con i tradizionali strumenti suoi tipici, ovviamente da far valere anche all'interno della struttura medesima, se necessario<sup>1</sup>.

Con ciò si ha l'impressione che il legislatore abbia in particolare preso spunto dal Progetto Grosso di riforma del codice penale del 1998-2001 (art. 98, comma 4), ove, non a caso, si accoglieva in prima istanza la prospettiva *non penale* di carattere sanitario senza tuttavia escludere del tutto, ma solo in via subordinata ed eventuale, il giudizio di pericolosità, se, appunto, dovessero sussistere esigenze securitarie (sul Progetto Grosso, cfr. Manna, 2002, p. 199 ss.), pur utilizzando anche quello relativo al cd. bisogno di cura.

In altri termini ci sembra di poter rilevare, senza ombra di dubbio, come il legislatore non abbia ritenuto evidentemente ancora opportuno spingersi più avanti, nel senso di privilegiare ulteriormente le esigenze terapeutiche, tanto da sostituire al "manipolabile" (Marinucci-Dolcini, 1995, pp. 57-58) e vago concetto di pericolosità sociale quello più concreto e delimitato, relativo al cd. "bisogno di terapia"<sup>2</sup>. Non va infatti dimenticato come il concetto di pericolosità sociale derivi a sua volta dalla legge sui manicomi del 1904, che prevedeva come presupposto per l'internamento del soggetto nei manicomi comuni l'accertata "pericolosità per sé o per altri", che a sua volta poteva anche derivare dalla circostanza per cui il soggetto aveva dato in escandescenze e quindi per ciò solo era ritenuto pericoloso e quindi passibile di internamento che, si badi, poteva sovente durare l'intera vita. Circa la manipolabilità del concetto in analisi, va anche ricordato un famoso caso di cronaca riguardante una delle prime compagne di Benito Mussolini, quand'era ancora direttore dell'*Avanti!*, cioè Ida Dalsler, che affermava di essere stata sposata con il duce e quindi di essere la sua legittima consorte, indipendentemente da donna Rachele, ma ciò non poteva essere consentito dal regime, per cui fu considerata inferma di mente e internata in un manicomio comune vicino a Trento. Ciò capitò successivamente anche al presunto frutto della loro relazione, cioè il figlio Benito Albino, che, quando era ormai già grande e frequentava le scuole superiori, raccontava ai suoi compagni di scuola di essere il figlio del duce, ma anche ciò non poteva essere consentito dal regime, perché avrebbe creato un evidente conflitto con i figli avuti da donna Rachele, per cui anche

---

<sup>1</sup> In argomento Dodaro (2013, p. 1388), il quale osserva: «l'intervento legislativo ha una vocazione minimalista, almeno apparentemente focalizzandosi sull'apertura di nuove strutture sanitarie extraospedaliere e sulla gestione interna ed esterna della sicurezza»; in argomento vds. anche Bertolino (2014, p. 101 ss.), nonché sia consentito il rinvio a Manna (2013, p. 69 ss.).

<sup>2</sup> In tal senso Bertolino (1990, p. 679 ss.); Id. (2013, p. 85); nonché Manna (1997, p. 228 ss.); Id. (2013a, p. 1329 ss.); Id. (2013b, p. 69 ss.); Id. (2014a, p. 331 ss. e spec. p. 332 ss.); nonché pure Collica (2007, pp. 208-209).

Benito jr. fu visitato e diagnosticato come malato di mente e quindi pure lui ricoverato in un manicomio comune. Questo episodio storico, recentemente ricostruito in un assai interessante film-documentario<sup>3</sup>, dimostra ulteriormente la facile “manipolabilità” del concetto di “pericolosità per sé o per altri” e quindi, conseguentemente, di quello di pericolosità sociale, che, ai sensi dell’art. 203 del codice penale, non è altro che la probabilità di commissione in futuro di nuovi fatti preveduti dalla legge come reati, ovvero sia una rilevante capacità a delinquere. Ciò, però, pone un ulteriore problema, anche di legittimità costituzionale, in quanto il concetto in analisi risulta privo di una sua base “empiricamente verificabile”, giacché i recenti studi criminologici hanno dimostrato la “non predicibilità dei comportamenti violenti” se non con riguardo a un assai breve lasso di tempo<sup>4</sup>.

## 2. La previsione della durata massima delle misure di sicurezze detentive

Con il dl 31 marzo 2014 n. 52, convertito con modificazione, dall’art. 1, comma 1, l. 30 maggio 2014 n. 81, recante “Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari”, si è prorogata l’abolizione degli Ospedali psichiatrici giudiziari e il loro superamento con le strutture sanitarie a base regionale al 31 marzo 2015, per cui siamo di fronte a un secondo rinvio, il primo essendo stato infatti fissato al 1 aprile 2014. Seppur si comprende la ragione di tali rinvii, anche alla luce del fatto che, laddove permangono gli OPG, i soggetti internati ovviamente non ricadranno sulle famiglie di origine, come avvenuto con l’abolizione dei manicomi comuni, non può tuttavia trascurarsi, al contrario, il pericolo che gli stessi internati permangano *sine die* negli OPG, che così diventerebbero dei veri e propri “cronicari” (Pelissero, 2013, p. 1286 ss.).

Questo rischio, tuttavia, almeno da notizie apprese al Ministero della giustizia, sembrerebbe allo stato scongiurato, in quanto gli imprenditori edili avrebbero fiutato il vantaggio economico derivante dalla costruzione di tali strutture sanitarie regionali, ovviamente perché attorno alle stesse si dovrà

---

<sup>3</sup> Ovverosia *Il segreto di Mussolini*, andato in onda su Rai 3 il 14 gennaio 2005 e realizzato da due valenti registi, F. Laurenti e G. Norelli.

<sup>4</sup> Sia consentito sul punto, per gli opportuni riferimenti bibliografici, il rinvio a Manna (1997, p. 72); cui *adde* Petrini (1996, pp. 294-295) e, nella letteratura tedesca, Frisch (1983); fra i criminologi, in tal senso, G. Palermo - F. Ferracuti - F. Dal Forno - S. Ferracuti - M. Liska - M. Palermo (1992, 154 ss.); M. Peske (1975, p. 826); M.L. Cohen - A.N. Groth - R. Siegel (1978, p. 30 ss.).

pure erigere una serie di abitazioni sia per le esigenze abitative del personale medico, che di quello più propriamente penitenziario, con ulteriori vantaggi a livello imprenditoriale a favore delle stesse ditte costruttrici. Tutto ciò, naturalmente, potrebbe costituire un affare assai lucroso, soprattutto in un'epoca di crisi economica in generale e, più in particolare, di quella del settore edile, per cui un'impresa di tal fatta, naturalmente da estendersi possibilmente in tutte le regioni italiane, potrebbe davvero contribuire a risollevarlo il comparto. Se dunque si potrebbe essere solo moderatamente più ottimisti, rispetto a prima, ciò non toglie che di per sé la creazione di tali strutture resta comunque una seppur relativa incognita, né soprattutto ci esime dall'affrontare le ulteriori novità contenute nell'ultimo intervento legislativo.

Iniziamo da quella che a nostro avviso è sicuramente da approvare, ovvero quella, contenuta al numero 1 *quater* del comma 4 dell'art. 3 *ter*, che finalmente prevede la durata massima delle misure di sicurezza detentive (si rinvia a Manna, 2014a, pp. 1270-1271).

Più in particolare, infatti, il legislatore si riferisce alle misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza: esse infatti non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima, *ex art. 278 c.p.* Pur tuttavia, per i delitti puniti con la pena dell'ergastolo, non si applica la disposizione di cui al primo periodo, nel senso evidentemente che anche la misura di sicurezza detentiva non può che avere carattere perpetuo. Quest'ultima disposizione, tuttavia, lascia perplessi, in primo luogo perché siamo dell'opinione che l'ergastolo è comunque una pena in contrasto con l'art. 27, comma 3, Cost., sia perché si concretizza in un trattamento contrario al senso di umanità, sia perché, data la sua perpetuità, non può ontologicamente tendere alla rieducazione del condannato (cfr. Manna, 2012, p. 555 ss.), pur se il soggetto può beneficiare della liberazione condizionale, che però consiste in un rimedio *ab externo* e soprattutto che può non essere beneficiato da tutti gli ergastolani. In secondo luogo, perché possiede un effetto per così dire trascinate anche per quanto riguarda la durata massima delle misure di sicurezza detentive che in tal modo, seguendo le sorti dell'ergastolo, rischiano di suscitare le medesime riserve a livello costituzionale, visto che ormai costituisce *communis opinio* la circostanza per cui il termine pene di cui all'art. 27, comma 3, Cost., riguarda, più in generale, tutte le sanzioni penali.

La prima parte della disposizione in esame, tuttavia, è da salutare sicuramente con favore giacché uno dei tratti di sicura illiberalità delle misure di sicurezza era proprio costituita dall'indeterminatezza della durata massima, che già dopo l'entrata in vigore del codice penale del 1930 ha suscitato severe

critiche da parte della dottrina, o nel senso di prospettare un'unificazione tra pene e misure di sicurezza (Antolisei, 1933, p. 129 ss.), soluzione poi presto abbandonata oppure quella, qui adottata dal legislatore, di prevedere una durata massima anche per le misure di sicurezza detentive (in tal senso, vds. già Musco, 1978).

Residua comunque un problema di carattere esegetico ovverosia se, essendo la riforma collocata nell'ambito della legislazione tesa al superamento degli OPG e delle case di cura e custodia, si riferisca soltanto a una di queste ultime oppure debba essere estesa a tutte le misure di sicurezza detentive, siano esse provvisorie o definitive. Crediamo che la soluzione del problema risulti agevole in quanto è lo stesso dettato normativo che induce sicuramente a preferire la seconda opzione. Ciò nonostante residua, almeno ad avviso dello scrivente, un ulteriore problema, cioè a dire se sia ragionevole prevedere un termine massimo solo per le misure di sicurezza personali detentive e non anche per le misure di sicurezza personali non detentive, nonché per le misure di sicurezza patrimoniali. Se in effetti per queste ultime, con particolare riguardo alla confisca, il problema non dovrebbe neppure porsi, atteso che trattasi ontologicamente di un provvedimento ablativo di carattere definitivo a favore dello Stato (in argomento, per tutti, Fondaroli, 2007) e così anche è a dirsi per la cauzione di buona condotta, discorso diverso, almeno a nostro avviso, dovrebbe effettuarsi in rapporto alle misure di sicurezza personali non detentive. A tal proposito, va rilevato che se il legislatore ha previsto un termine massimo per le misure di sicurezza personali detentive, siccome il più contiene il meno, logica avrebbe voluto che tale previsione di un termine massimo fosse esteso a maggior ragione alle misure di sicurezza personali meno gravi, cioè, appunto, a quelle non detentive. Riteniamo, quindi, che la disposizione in oggetto rischi di essere affetta da un vizio di legittimità costituzionale, per contrasto con il principio di uguaglianza-ragionevolezza, *ex art. 3 Cost.* (in argomento, per tutti, Dodaro, 2012).

Da ultimo, si potrebbe però osservare come in tal modo, ovverosia con la previsione anche di un termine massimo per le misure di sicurezza, esse non solo si avvicineranno alla pena, ma soprattutto ingloberebbero in sé quanto meno una parte del principio retributivo. Sul punto è necessario tuttavia fare chiarezza: se è pur vero che ormai la funzione retributiva – intesa come giustificazione “in sé” della pena, che quindi non necessita, per la sua legittimazione, di un controllo di carattere funzionalistico, in quanto, in definitiva, costituisce una razionalizzazione del “brocardo”, di carattere emozionale, “occhio per occhio, dente per dente” (in argomento, Eusebi, 1989) – è decisamente in crisi, ciò non significa che non resti qualcosa di vivo e vitale insito nella stessa funzione retributiva.



Intendiamo con ciò riferirci al rapporto di proporzione tra sanzione penale e reato, inteso proprio come principio di proporzione (così già, autorevolmente, Gallo, 1976, p. 94 ss.), nel senso del suo indubbio carattere garantista, insito anche nella tendenza conseguente a considerare il reo giammai un mezzo, ma sempre un fine di una politica criminale e, conseguentemente, anche di una politica penale giudiziaria.

In questa ottica, va dunque salutata con favore la previsione di un termine massimo anche per le misure di sicurezza, perché ciò elimina la parte più rilevante di quegli aspetti di illiberalità che sicuramente hanno connotato le misure di sicurezza in quanto votate, in definitiva, e nonostante gli orpelli concettuali, alla “bruta” difesa sociale. In tal modo, invece, sia con la previsione di strutture sanitarie a base regionale, che dovrebbero, speriamo nel 2015, sostituire gli OPG e le case di cura e custodia, nonché con la ulteriore previsione di un termine massimo, purtroppo limitato soltanto alle misure di sicurezza detentive, ciò non potrà non contribuire a modificare dall’interno lo stesso volto delle misure di sicurezza, da meri contenitori a carattere custodiale, a vere e proprie misure di miglioramento, in attuazione del dettato di cui all’art. 27, comma 3, Cost.

Residua, tuttavia, un ultimo problema e cioè *quid iuris* nel caso in cui, spirato il termine relativo alla durata massima della misura di sicurezza detentiva, il soggetto risulti ancora in particolare bisognoso di terapia o comunque, come ancora sostiene la riforma e lo stesso codice penale anche con riguardo alle altre misure di sicurezza detentive, socialmente pericoloso? Riteniamo, a questo proposito, che potrebbe risultare davvero utile la previsione, da parte del legislatore, di un percorso riabilitativo a carattere non custodiale e subordinato, beninteso, al consenso del soggetto, così da completare in via amministrativa e soprattutto in una prospettiva esclusivamente sanitaria, il percorso già portato avanti in particolare con le istituende strutture sanitarie a base regionale, nonché, se del caso, con riguardo anche alle ulteriori misure di sicurezza di carattere detentivo.

### **3. La non rilevanza delle condizioni di vita individuali, familiari e sociali, ai fini dell’accertamento della pericolosità sociale: rilievi critici**

L’art. 1, comma 1, lett. *b*, della l. 30 maggio 2014, n. 81, già menzionata, di proroga al 31 marzo 2015 del superamento degli OPG, prevede altresì una disposizione che ha invece suscitato non poche riserve, perché stabilisce che, ai fini dell’accertamento della pericolosità sociale, si debba tener conto solo delle qualità soggettive della persona, senza poter aver ri-

guardo alle condizioni di cui all'art. 133, comma 2, n. 4, cp, ovvero sia, per l'appunto, le condizioni di vita individuali, familiari, e sociali, del reo. Va invero rilevato, da un punto di vista storico, che anche in uno dei principali alfieri della scuola positiva, cioè a dire Enrico Ferri «si percepisce una sorta di titubanza nel conferire pieno rilievo – come forse avrebbe richiesto un socialista “integralista” – all'ambiente sociale tra le cause della delinquenza» (Miletti, 2014, p. 379).

Ciò nonostante, la rilevanza delle condizioni individuali, familiari e sociali è stata espressamente presa in considerazione, come criterio di commisurazione della pena, *sub specie*, capacità a delinquere che, ai sensi dell'art. 203 cp, è notoriamente un concetto quantitativamente meno rilevante della pericolosità sociale, ma su cui quest'ultima comunque si basa.

Escludere, quindi, dall'accertamento della pericolosità sociale medesima le condizioni di vita individuali, familiari e sociali suscita non poche perplessità, anche da un punto di vista delle cd. scienze empirico-sociali, perché, come ha dimostrato lo psicologo Kurt Lewin, con la cd. teoria del campo, il comportamento umano è la risultante algebrica e non certo matematica della combinazione fra fattori endogeni e fattori esogeni, nel senso, cioè, che gli uni non si sommano semplicemente agli altri, ma, per l'appunto, si intersecano vicendevolmente e danno, quindi, luogo all'umano comportamento (Lewin, 2011).

La *ratio* di tale esclusione è stata, peraltro, rinvenuta nel fatto che la stessa mostrerebbe «qui evidente l'intento del legislatore, mediante tale disposizione, di porre un freno al rischio che il ricorso alla misura detentiva possa diventare la via dolorosa e obbligata di quanti, anche per lo stato di marginalità o isolamento sociale, non sono supportati da una rete esterna su cui si possa innestare una progettualità di recupero terapeutico e socio-riabilitativo» (Fiorentin, 2014, p. 22).

Tale *ratio legis*, tuttavia, non persuade, in quanto seppure mostra una *intentio* benevola del legislatore, non pone al riparo quest'ultimo da un possibile *vulnus* all'art. 3 Cost. in quanto è in primo luogo irragionevole imporre per legge una base parziale nel giudizio di pericolosità, scelta che non solo, come abbiamo potuto constatare *ut supra*, non risulta corroborata da criteri scientificamente fondati, ma la sua applicazione è, appunto, foriera di irragionevoli disparità di trattamento. La stessa, infatti «potrebbe portare a considerare socialmente pericolosi soggetti che, inseriti in certi contesti relazionali, non presenterebbero particolari rischi di recidiva. Si introduce surrettiziamente una presunzione di pericolosità sociale» (Pelissero, 2014, p. 925). Lo stesso Pelissero, tuttavia, opta per un'interpretazione restrittiva della norma, proprio per evitare il suddetto contrasto con il principio

di uguaglianza, sostenendo che le condizioni di vita individuali, familiari e sociali, pur non potendo fondare un giudizio di pericolosità sociale, potrebbero comunque essere lette in favore del soggetto quali fattori in grado di escludere il rischio di recidiva (Pelissero, 2014, p. 925).

Tale opinione, seppure finemente argomentata, tuttavia non convince, in quanto se è pur vero che la recidiva costituisce, *ex art. 70 cp*, una circostanza inerente alla persona del colpevole, per cui non richiede l'accertamento di un giudizio di pericolosità sociale, proprio per questo potrebbe in teoria attenuare, ma non certo elidere, il dubbio di legittimità costituzionale che lo stesso autore, peraltro, avanza in rapporto all'esclusione delle condizioni di vita individuali, familiari e sociali dall'accertamento della pericolosità sociale. A ben considerare, infatti, seppur la recidiva è, ovviamente, in stretto rapporto con le forme qualificate di pericolosità sociale, ovverosia l'abitualità, la professionalità e la tendenza a delinquere, pur tuttavia resta inalterato il fatto della estromissione dell'*art. 133, comma 2, n. 4 cp*, dal giudizio di pericolosità sociale, per cui almeno, a nostro avviso, la questione di legittimità costituzionale *ex art. 3 Cost.* resta, in realtà, del tutto inalterata, a meno che, beninteso, non decida di intervenire il legislatore con una modifica che, a nostro avviso, per essere realmente efficace, non può che ripristinare la rilevanza delle condizioni di vita individuali, familiari e sociali ai fini dell'accertamento della pericolosità sociale, cioè, in sostanza, un intervento del tutto ablativo della norma che invece ne esclude la rilevanza medesima.

### **3.1. L'ordinanza del Tribunale di sorveglianza di Messina, 16 luglio 2014**

La norma di cui ci stiamo occupando prevede altresì, per l'appunto, che «non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali». Anche qui la *ratio* della norma è facilmente individuabile, giacché, come è stato giustamente rilevato, essa funge chiaramente da stimolo per una più efficace attivazione dei servizi territoriali di salute mentale. Il messaggio, infatti, della legge risulta chiaro, nel senso, cioè, che l'incapacità delle amministrazioni sanitarie regionali nel predisporre programmi terapeutici individuali non può tradursi nell'applicazione di disposizioni penali a sfavore del soggetto (cfr. Gatta, 2014).

Va, tuttavia, giustamente rilevato come la proroga della misura a causa dell'assenza di programmi individuali di supporto da parte dei servizi psichiatrici territoriali non era sempre dovuta a ragioni di difesa sociale, bensì alla consapevolezza per cui l'applicazione della misura costituiva l'unico strumento per garantire un percorso terapeutico-riabilitativo nei confronti

di soggetti che sarebbero altrimenti rimasti soli, tra inefficienza della PA sanitaria e obbligo di dimissioni dall'Org (Della Casa, 2013, pp. 94-95). Acclarato ciò, se quindi sono assenti programmi terapeutici individuali, come è stato anche qui giustamente rilevato, la nuova disciplina, che pur si muove entro una chiara *ratio* di garanzia, rischia paradossalmente di tradursi negativamente sul diritto alla salute, *ex art. 32 Cost.* (Pelissero, 2014, p. 926).

Le questioni su cui abbiamo evidenziato le perplessità di ordine costituzionale, cioè a dire l'estromissione dell'art. 133, comma 2, n. 4, cp dal giudizio di pericolosità sociale, nonché il fatto che non costituisce elemento idoneo a supportare il medesimo giudizio la sola mancanza di programmi terapeutici individuali, sono state, infine, oggetto di una ponderosa ordinanza del Tribunale di sorveglianza di Messina, del 16 luglio 2014, estensori sia il Presidente, Nicola Mazzamuto, che il Magistrato di sorveglianza, Carmelo Ioppolo, che infatti ha eccepito la legittimità costituzionale delle due questioni innanzi indicate, ritenendole quindi non solo non manifestamente infondate, ma anche rilevanti per il processo in corso.

Sotto il profilo della rilevanza si osserva infatti che l'interdizione normativa dell'uso prognostico delle condizioni individuali, familiari e sociali e l'assenza di progetti terapeutici individuali giustamente «incide in modo determinante e profondamente distorsivo sul giudizio in corso, impedendo una valutazione compiuta della concreta pericolosità sociale del soggetto interessato e del suo grado attuale».

Per quanto riguarda, invece, il contrasto delle due questioni indicate con norme costituzionali, l'ordinanza del Tribunale di Messina ne individua numerose fra cui, in primo luogo, la violazione degli artt. 1 e 4 della Costituzione, in quanto la normativa denunciata violerebbe il principio giuslavorista, perché impone di non tener conto della circostanza se la persona svolga o non svolga un'attività lavorativa che, ovviamente, rientra nelle condizioni di vita individuale, familiare e sociale.

In argomento si può rilevare come appare fondato soprattutto il riferimento all'art. 4 della Costituzione, mentre solo indirettamente e come cornice può rilevare anche l'art. 1 che, come noto, si riferisce al fondamento della Repubblica italiana, cioè il lavoro, ma non riguarda il diritto al lavoro medesimo, che, invece, è regolato, per l'appunto, nell'art. 4 Cost.<sup>5</sup>.

Circa la violazione dell'art. 2 della Costituzione, richiamata nell'ordinanza *de quo agitur*, appare in particolare fondato il rilievo per cui la normativa

---

<sup>5</sup> Per un esame della dottrina e della giurisprudenza segnatamente della Corte costituzionale sui diversi articoli che andremo a esaminare, cfr., per tutti, Crisafulli-Paladin (1990, p. 5 ss.).

ordinaria, eliminando dal giudizio di pericolosità le condizioni di vita individuale, familiare e sociale, lede in effetti il diritto inviolabile della persona a vedere riconosciuta e giudizialmente apprezzata la sua condizione di vita, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità. Quanto, poi, alla violazione dell'art. 3 Cost., cioè a dire del principio di uguaglianza-ragionevolezza, non possiamo che rinviare a quanto in precedenza osservato sul punto, soprattutto perché in tal modo si dà luogo a una, costituzionalmente censurabile, "presunzione legislativa di pericolosità". Ad ogni buon conto l'eccepita violazione dell'art. 3 Cost. costituisce anche per l'ordinanza di remissione il fulcro delle questioni di legittimità costituzionale portate all'attenzione della Corte costituzionale.

L'ordinanza eccepisce anche la violazione degli artt. 25 e 27 della Costituzione ma, ad avviso di chi scrive, appare fondato solo il riferimento all'art. 27, comma 3, della Costituzione, nel senso che, eliminando dal giudizio di pericolosità il riferimento alle condizioni di vita individuali, familiari e sociali, diventa solo parziale il procedimento di individualizzazione della sanzione che, come è noto, costituisce invece il presupposto per l'attuazione della funzione rieducativa della pena (cfr. a questo proposito Manna, 1980, p. 910 ss.).

L'ordinanza si riferisce, inoltre, a una supposta violazione degli artt. 29, 30 e 31 della Costituzione, in quanto, non potendo considerare ai fini del giudizio di pericolosità le condizioni di vita, in particolare, per quanto qui ci riguarda, "familiare", impone di ignorare, per l'appunto, l'ambiente familiare e quindi ciò comporta una lesione delle norme costituzionali, che attengono, appunto, alla famiglia.

Si eccepisce, altresì, la violazione dell'art. 32 della Costituzione, in quanto la remissione in libertà o in libertà vigilata, per effetto della nuova normativa, sia non tenendo conto delle condizioni di vita già più volte menzionate, sia in assenza di un progetto terapeutico individuale, esporrebbe i soggetti in questione al rischio di commettere non solo atti etero-lesivi ma anche auto-lesivi, pregiudicando così la loro salute e il loro diritto a trattamenti terapeutici adeguati.

Va a questo proposito rilevato che la violazione dell'art. 32 della Costituzione si rivela, tuttavia, dal testo dell'ordinanza, alquanto indiretta e soprattutto di carattere ipotetico, per cui il riferimento alla norma in oggetto appare, in realtà, alquanto problematico.

Così, invece, non è a dirsi per quanto riguarda l'eccepita violazione dell'art. 34 della Costituzione perché, avendo la normativa ordinaria censurato a fini prognostici le condizioni di cui al n. 4 del comma 2 dell'art. 133 cp, comporta come conseguenza di dover inevitabilmente ignorare anche la

frequenza scolastica o la possibilità di essa, perdendo così di vista il grande valore predittivo dei gradi di alfabetizzazione e di scolarizzazione. L'ordinanza eccepisce infine anche la violazione dell'art. 77 della Costituzione, in quanto, avendo il legislatore utilizzato lo strumento del decreto legge, non si ravviserebbe la necessità e l'urgenza di introdurre modifiche strutturali di istituti secolari, come la pericolosità sociale. Tale punto di vista espresso nell'ordinanza in analisi tuttavia non convince perché, a nostro avviso, le condizioni di necessità e urgenza non vanno riferite soltanto a una parte della normativa in analisi ma, più in generale, all'intero decreto legge che non a caso si intitola "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari". Ciò, in effetti, costituisce non solo una necessità, ma anche una vera e propria urgenza a livello di politica criminale, perché non può essere sottovalutata la circostanza per cui dalla l. n. 180/1978, già più volte richiamata, cioè dalla cd. legge Basaglia, sono passati diversi lustri e l'abolizione dei manicomi comuni non è mai stata accompagnata dall'abolizione della loro "versione" giudiziaria cioè, per l'appunto, gli OPG, che restavano, pertanto, come in effetti ancora restano, una vera anomalia nel sistema, per tutte le ragioni che abbiamo sinora indicato, per cui era sicuramente sia necessaria che urgente la loro abolizione.

## Epilogo

Nonostante i profili di legittimità costituzionale che abbiamo esaminato e su cui si dovrà verificare in prosieguo quale orientamento assumerà la Corte costituzionale, resta però la circostanza, senza dubbio positiva, che se tutto andrà per il meglio alla data del 31 marzo 2015, dovremmo assistere al definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari, con sostituzione ad essi di strutture sanitarie di carattere regionale nonché dell'utilizzazione anche delle attuali strutture sanitarie all'uopo già esistenti, come, ad esempio, i Centri di igiene mentale.

In realtà ciò appare configurare una sorta di "punto di arrivo" nella progressiva riforma, in particolare della misura di sicurezza dell'OPG, in quanto l'intervento del legislatore è stato preceduto da alcune importanti sentenze della Corte costituzionale, come la n. 324 del 24 luglio 1998, che ha giustamente sancito l'illegittimità costituzionale della misura di sicurezza dell'OPG, se applicato ai minori, dichiarando, pertanto, l'incostituzionalità dell'art. 222, commi 1 e 2, cp, nella parte in cui ne consentiva l'applicazione, per contrasto con gli artt. 2, 3, 27 e 31 Cost.

A tale sentenza ne sono seguite, in particolare, altre due, in primo luogo la n. 253 del 18 luglio 2003, che ha sancito l'illegittimità costituzionale dell'art. 222 cp nella parte in cui non consente al giudice nei casi ivi previsti, di adottare, in luogo del ricovero in OPG, una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge. L'automatismo, infatti, infrange l'equilibrio costituzionalmente necessario e viola esigenze essenziali di protezione dei diritti della persona, nella specie del diritto alla salute, di cui all'art. 32 Cost.

A tale sentenza è seguita la n. 367 del 29 novembre 2004, che ha consentito al giudice, *ex art. 222 cp*, anche in sede di applicazione provvisoria di misure di sicurezza, di disporre, in luogo del ricovero in OPG, una misura di sicurezza non detentiva, prevista dalla legge, idonea ad assicurare alla persona inferma di mente cure adeguate a contenere la sua pericolosità sociale (in argomento Manna, 2014b, pp. 1252, 1270 e 1271).

Il decreto legge del 2014, pertanto, costituisce un punto di arrivo, come in precedenza accennato, nel senso che abolendo gli OPG mostra chiaramente la tendenza del legislatore, in uno con gli interventi precedenti della Corte costituzionale, non già ad abbandonare il sistema delle misure di sicurezza ma, per lo meno sinora con riferimento soltanto agli OPG e alle case di cura e custodia, di trasformarle in misure cd. di miglioramento, ove, cioè, l'aspetto custodiale cede decisamente il passo rispetto a quello più propriamente di carattere terapeutico, in esecuzione, in particolare, del disposto dell'art. 32 della Costituzione (sembrerebbe così risolto il dubbio a suo tempo acutamente posto da Fornari, 1993, p. 569 ss.).

Se poi verrà effettivamente varata la riforma in oggetto quello che sinora sembra costituire un punto di arrivo, diventerà, invece, un "punto di partenza", nel senso che il legislatore dovrà successivamente por mano alle residue misure di sicurezza, soprattutto a quelle di carattere detentivo, ma con riguardo anche a quelle personali non detentive, nonché, circa quelle patrimoniali, con riferimento per lo meno alla cauzione di buona condotta – che, in questa logica, dovrebbe addirittura essere abolita – per trasformarle anch'esse, da una sorta di "doppione" delle pene, in misure ove invece emerge il profilo di carattere terapeutico-risocializzante, così adempiendo ai voti di ormai risalente, ma autorevole dottrina, che già agli inizi del Novecento sosteneva che le misure di sicurezza dovessero essere le sanzioni da applicare esclusivamente ai non imputabili, loro vero terreno di elezione (così già in particolare von Liszt, 1905, p. 85 ss.).

## BIBLIOGRAFIA

Antolisei Francesco (1933), *Pene e misure di sicurezza*, in *Rivista italiana diritto penale*, V, pp. 129-149.

Bertolino Marta (1990), *L'imputabilità e il vizio di mente nel sistema penale*, Giuffrè, Milano.

Bertolino Marta (2013), *L'imputabilità penale tra cervello e mente*, in Di Giovine Ombretta, a cura di, *Diritto penale e neuroetica*, Cedam, Padova, p. 83 ss.

Bertolino Marta (2014), *Declinazioni attuali della pericolosità sociale: pene e misure di sicurezza a confronto*, in *Archivio penale*, n. 2, p. 101 ss.

Cohen M.L. - Groth A.N. - Siegel R. (1978), *The Clinical Prediction of Dangerousness*, in *Crime & Delinquency*, n. 24, pp. 28-39.

Crisafulli Vezio e Paladin Livio (1990), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova.

Collica Maria Teresa (2007), *Vizio di mente: nozioni, accertamento e prospettive*, Giappichelli, Torino.

Della Casa Franco (2013), *Basta con gli OPG! La rimozione di un fossile vivente quale primo passo di un arduo percorso riformatore*, in *Rivista italiana diritto procedura penale*, n. 1, LVI, pp. 64-103.

Dodaro Giandomenico (2012), *Uguaglianza e diritto penale – Uno studio sulla giurisprudenza costituzionale*, Giuffrè, Milano.

Dodaro Giandomenico (2013), *Ambiguità e resistenza nel superamento dell'OPG in Regione Lombardia: verso l'“istituzione ospedaliera” del malato di mente autore di reato?*, in *Rivista italiana di medicina legale*, n. 3, pp. 1388-399.

Eusebi Luciano (1989), *La funzione della pena: il commiato da Kant e da Hegel*, Giuffrè, Milano.

Fiorentin Fabio (2014), *La riforma sceglie tre linee guida fondamentali per coniugare salute del reo e libertà personale*, in *Guida al diritto*, n. 26, 21 giugno, p. 19 ss.

Fondaroli Desirée (2007), *Le ipotesi speciali di confisca nel sistema penale*, Bononia University Press, Bologna.

Fornari Luigi (1993), *Misure di sicurezza e doppio binario: un declino inarrestabile?*, in *Rivista italiana diritto procedura penale*, n. 2, p. 569 ss.

Frisch Hans Joachim (1983), *Prognoseentscheidungen im Strafrecht*, Humblot, Heidelberg-Hamburg.

Gallo Marcello (1976), *Conclusioni*, in Aa.Vv., *Orientamenti per una riforma del diritto penale*, Jovene, Napoli, p. 94 ss.

Gatta Gian Luigi (2014), *Aprite le porte agli internati! Un ulteriore passo verso il superamento degli OPG e una svolta epocale nella disciplina delle misu-*



re di sicurezza detentive: stabilito un termine di durata massima (applicabile anche alle misure in corso, a noi pare), in *www.penalecontemporaneo.it*, 6 giugno.

Lewin Kurt (2011), *Teoria dinamica della personalità*, Giunti, Firenze-Milano.

Von Liszt Franz (1905), *Ueber den Einfluss der soziologischen un antropologischen Forschungen auf die Grundbegriffe des Strafrechts*, in *Strafrechtliche Aufsätze und Vorträge*, II, Berlin, p. 85 ss.

Manna Adelmo (1980), *Sull'illegittimità delle pene accessorie fisse – L'art. 2641 del codice civile*, in *Giur. cost.*, p. 910 ss.

Manna Adelmo (1997), *L'imputabilità e i nuovi modelli di sanzione – Dalle "finzioni giuridiche" alla "terapia sociale"*, Giappichelli, Torino.

Manna Adelmo (a cura di) (2002), *Imputabilità e misure di sicurezza*, Cedam, Padova.

Manna Adelmo (2012), *Corso di diritto penale, Parte generale*, II, Cedam, Padova.

Manna Adelmo (2013a), *Sull'"abolizione" degli Ospedali psichiatrici giudiziari: pericolosità sociale o bisogno di terapia?*, in *Rivista italiana diritto procedura penale*, n. 3, LVI, pp. 1329-1334.

Manna Adelmo (2013b), *L'imputabilità e il trattamento del non imputabile maggiorenne*, in *La Corte d'assise*, p. 61 ss.

Manna Adelmo (2014a), *Le misure di sicurezza*, in Cadoppi Alberto - Canestrari Stefano - Manna Adelmo - Papa Michele (dir. da), *Trattato di diritto penale, Parte generale*, III, *La punibilità e le conseguenze del reato*, UTET, Torino, p. 331 ss.

Manna Adelmo (2014b), *Sub art. 222 cp*, in Forti Gabrio - Patrono Paolo - Zuccalà Giuseppe, *Codice penale e leggi collegate – Commento giurisprudenziale sistematico*, Cedam, Padova, pp. 1270-1271.

Marinucci Giorgio e Dolcini Emilio (1995), *Corso di diritto penale*, I, *Nozione, struttura e sistematica del reato*, Giuffrè, Milano.

Miletti Marco (2014), *Suggestioni e delusioni del socialismo giuridico. Note a margine del caso Di Vagno*, in *Rivista di diritto privato*, n. 3, XIX, p. 369 ss.

Musco Enzo (1978), *La misura di sicurezza detentiva – Profili storici e costituzionali*, Giuffrè, Milano.

Musco Enzo (1990), voce *Misura di sicurezza*, in *Enciclopedia giuridica*, Giuffrè, Milano, vol. XX.

Pelissero Marco (2008), *Pericolosità sociale e doppio binario – Vecchi e nuovi modelli di incapacitazione*, Giappichelli, Torino.

Pelissero Marco (2013), *Quale futuro per le misure di sicurezza?*, in *Rivista italiana diritto procedura penale*, n. 3, LVI, pp. 1266-1290.

Pelissero Marco (2014), *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga e prove maldestre di riforma della disciplina delle misure di sicurezza – Il commento*, in *Diritto penale processo*, n. 8, p. 917 ss.

Padovani Tullio (1978), *L'ospedale psichiatrico giudiziario e la tutela costituzionale della salute*, in Busnelli Francesco Donato e Breccia Umberto, a cura di, *Tutela della salute e diritto privato*, Giuffrè, Milano, p. 235 ss.

Palermo G. - Ferracuti F. - Dal Forno F. - Ferracuti S. - Liska M. - Palermo M. (1992), *Considerazioni sulla predicibilità del comportamento violento*, in *Indice penale*, p. 154 ss.

Peske M. (1975), *Is Dangerousness an Issue for Physicians in Emergency Commitment?*, *American Journal of Psychiatry*, n. 8, CXXXII, p. 825 ss.

Petrini Davide (1996), *La prevenzione inutile. Illegittimità delle misure praeter delictum*, Jovene, Napoli.

## QUALE SUPERAMENTO DELL'OPG?

Francesco Maisto

*L'Autore ricostruisce l'esperienza "sul campo" di un magistrato di sorveglianza che quotidianamente si trova ad affrontare le problematiche applicative della l. 81/2014, nel difficile ruolo di bilanciare le esigenze di cura e quelle di sicurezza, in un territorio, come l'Emilia Romagna, che ha sviluppato prassi di intervento avanzate e possiede servizi territoriali all'avanguardia. Dopo aver ricostruito a grandi linee l'evoluzione normativa in tema di folli-rei, l'Autore presenta una ricostruzione piuttosto analitica delle prassi applicative di tale normativa, riservando particolare attenzione a quelle pratiche che consentono di utilizzare le misure di sicurezza detentive come una soluzione residuale rispetto ai problemi di pericolosità sociale posti dagli individui affetti da disagio psichico.*

**Keywords:** Ospedali psichiatrici giudiziari; servizi di salute mentale; magistratura di sorveglianza; deistituzionalizzazione; pericolosità sociale; Regione Emilia Romagna.

### 1. Le tappe fondamentali

Le critiche alla recente normativa d'urgenza per il superamento degli OPG, tanto di segno progressista e anti-istituzionale quanto di segno conservatore, sembrano aver dimenticato che il manicomio giudiziario, per quanto sia considerato generalmente un residuo bellico, resta una "immane concretezza" e quindi coriaceo alla destrutturazione. È necessario allora ricostruire i tratti del sistema "puro" delle origini, prima delle contaminazioni e degli innesti successivi, se si desidera comprendere il complesso delle problematiche istituzionali, giuridiche e scientifiche che il superamento degli OPG solleva. In sintesi si possono individuare tre grandi fasi storiche.

In una prima fase, il sistema della misura di sicurezza dell'OPG (e, ovviamente, quello della Casa di cura e custodia) si fondava su tre "pilastri" che avevano caratteristiche di assolutezza:

a) l'assunto della incurabilità e della sostanziale perpetuità della "malattia mentale";

b) il sistema giuridico delle misure di sicurezza era dominato dalle presunzioni di legge relative alla pericolosità sociale (fondamento necessario delle misure di sicurezza), che operavano in astratto e sull'esistenza e sulla durata della pericolosità sociale, il che consentiva proroghe ripetute della misura stessa (cd. "ergastolo bianco");

c) una condizione di internamento o detentiva assolutamente priva di proposte terapeutiche, che era strettamente dipendente dalle due perpetuità suddette e che si materializzava in istituti con strutture e personale carcerari.

In una seconda fase storica questo sistema delle misure di sicurezza detentive cd. terapeutiche è stato eroso nel corso degli anni a causa di una serie di modifiche cultural-giuridiche di tutti e tre gli aspetti indicati.

a1) La curabilità della "malattia mentale" è ormai ritenuta la tesi prevalente, ma attuando la cura in ambito sociale, senza istituzionalizzazione e con il ricorso a interventi farmacologici non esclusivi. Questo primo elemento si è quindi relativizzato anche per effetto della disponibilità sollecitata (alleanza terapeutica?) alla cura dell'interessato e alla partecipazione socio-familiare al riguardo.

b1) Il sistema giuridico è stato liberato dalle presunzioni assolute che lo dominavano. *In primis*, la sentenza della Corte costituzionale n. 110/74 rese possibile la revoca anticipata della misura di sicurezza (anche prima del suo inizio), affidandone la competenza al giudice di sorveglianza e eliminò la presunzione di durata della pericolosità sociale e, quindi, della misura di sicurezza. In seguito, la sentenza della Corte costituzionale n. 139/82 e la legge n. 663/86 cd. legge Gozzini fecero venir meno anche la presunzione di esistenza della pericolosità sociale. Infine, l'art. 679 cpp ha sancito che per ogni misura di sicurezza, prima dell'inizio della esecuzione, il magistrato di sorveglianza deve rinnovare l'accertamento per verificare se la pericolosità sociale perduri e sia attuale. Oggi, pertanto, occorre, per procedere all'esecuzione della misura di sicurezza, accertare la pericolosità sociale attuale dell'interessato: se non è confermata, la misura di sicurezza non viene disposta e, se disposta, viene meno. E la Corte costituzionale, con le storiche sentenze n. 253/2003 e n. 367/2004, ha esteso tale principio anche alla fase precedente all'esecuzione della misura, cioè all'applicazione provvisoria o "definitiva" di misure di sicurezza attenuate rispetto all'OPG e alla Casa di cura e custodia, secondo il duplice parametro della cura della salute mentale e della preven-

zione, ma pur sempre in ossequio al principio di tipicità delle misure di sicurezza di cui all'art. 25 Cost. Inutile sottolineare che questo sistema vige per tutte le misure di sicurezza detentive e non.

c1) L'unico punto che resta non modificato, quanto meno fino all'attuazione delle ipotizzate strutture alternative, è quello relativo alla struttura manicomio o OPG, la cui realtà istituzionale è rimasta pressoché inalterata anche negli ultimi anni.

È dunque su questo ultimo punto che si sono concentrati il dPCm 1 aprile 2008 e l'allegato C in attuazione del d.lgs 22 giugno 1999, n. 230, senza peraltro produrre reali mutamenti dell'istituzione totale, sicché la situazione reale degli OPG (e naturalmente anche delle Case di cura e custodia) non ha fatto registrare una evoluzione da istituto di contenzione a istituto di assistenza e cura. Sono rimasti, come tratti caratterizzanti, la "stretta" del sovrappollamento e la mancata "sanitarizzazione" del personale a contatto diretto con gli internati, oltre alla deprecata oscenità delle condizioni di vita degli internati. In altri termini, ci si è resi conto troppo tardi che per il manicomio giudiziario non erano riproponibili i quattro "passaggi" fondamentali che il movimento di deistituzionalizzazione aveva realizzato per la chiusura dei manicomi civili.

In primo luogo, non era realizzabile il passaggio spaziale dal manicomio al territorio a causa delle pur sempre residuali connotazioni penalistiche delle vicende dei cd. rei-folli.

In secondo luogo, non era realizzabile allo stesso modo del manicomio civile il passaggio giuridico, in quanto per quest'ultimo si trattò del passaggio dal ricovero obbligatorio alla cura nei DSM, mentre l'OPG (ma anche le nuove REMS) restano strutture di esecuzione di misure di sicurezza detentive (e non Comunità) per soggetti che conservano lo status giuridico di "internati". Si tratta di nodi ancora irrisolti soprattutto per la mancanza di un regolamento di esecuzione *ad hoc*.

In terzo luogo, non era riproponibile *sic et simpliciter* il passaggio organizzativo dall'internamento ai servizi territoriali, nel perpetuarsi, peraltro, di competenze non dismesse dell'Amministrazione penitenziaria.

In quarto luogo, non si poteva riproporre allo stesso modo il passaggio culturale dall'esclusione all'inclusione a causa della più forte resistenza nei confronti del reo-folle e del folle-reo. Resistenze peraltro radicate in contesti di società civile, ma anche di settori della psichiatria e degli enti locali.

In questo contesto è quindi maturata la ferma convinzione che la "liquidazione" degli OPG richiedesse una soluzione legislativa.

## 2. La legge n. 81 del 2014

Nel maggio del 2014, in sede di conversione del decreto legislativo del 31 marzo, si è reso necessario un intervento repentino del Parlamento. Non v'è chi non veda l'inutilità di dar conto dei fallimenti dei due precedenti decreti legge e delle proroghe dei termini, succedutesi nel corso degli anni, che dimostrano, ancora una volta, come la materialità, le scelte politiche, l'allocazione delle risorse abbiano la forza di condizionare la non attuazione del dettato legislativo al punto da far apparire come ingenua le scelte del Parlamento e prima ancora del Governo. Si aveva l'impressione che si procedesse *pedetemptim*, per prova ed errore (Lucrezio, *De rerum natura*, V, 143).

E, tuttavia, si possono valutare quegli interventi come importanti e apprezzabili perché imponevano azioni concrete e termini ai vari livelli ministeriali e regionali. Apprezzabili, in particolare, i termini e le modalità per i percorsi individualizzati di dimissione. Fondamentale è risultato il rispetto del principio costituzionale della prevalenza della cura rispetto all'internamento e, quindi, della illegittimità dell'iterazione della misura di sicurezza per carenze di assistenza comunitaria o individuale sul territorio. Apprezzabile la disposizione sulla residualità del ricovero in OPG o in CCC come eccezione rispetto alla regola dell'applicazione di una misura di sicurezza attenuata (alternativa), tanto da parte del giudice, quanto da parte del magistrato di sorveglianza, in conformità con la riforma della custodia cautelare. Apprezzabile anche il ridimensionamento degli indici di valutazione della pericolosità sociale, operazione utile a contrastare la tesi, secondo la quale il positivismo è incompatibile con la democrazia e con le moderne acquisizioni scientifiche.

La nuova legge 81, omettendo del tutto interpolazioni del corpus normativo prima vigente, nell'ambito della novazione dell'art. 3 *ter*, detta ben quattro principi: a) il carattere e la funzione residuale della misura di sicurezza dell'OPG e della CCC rispetto alle misure di sicurezza attenuate; b) la valutazione cd. decontestualizzata della attualità della pericolosità sociale dell'infermo e del seminfermo di mente, previo accertamento (cd. ridotto) della griglia degli indici di cui all'art. 133 cp, ad eccezione di quelli cd. esterni di cui al n. 4, comma 2, dello stesso articolo ("le condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo"); c) l'espressa e conseguente inammissibilità della sussistenza della pericolosità sociale dell'infermo e del seminfermo di mente a causa della mancanza di programmi terapeutici individuali; d) l'espressa previsione di misure di sicurezza detentive a termine.

La norma recita: «Il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza diversa dal ricovero in un Ospedale psichiatrico giudiziario, salvo quando sono acquisiti elementi dai quali ri-

sulta che ogni altra misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla sua pericolosità sociale», disposizione applicabile anche dal magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'art. 679 cpp (art. 1, comma 1, lett. *b*).

Quest'ultima disposizione rappresenta effettivamente una novità, anche se non fa che recepire e portare a compimento quanto statuito dieci anni prima dalla Corte costituzionale nelle note sentenze n. 253/2003 e n. 367/2004, che hanno consentito, come detto, l'adozione, in luogo del ricovero in OPG, di una diversa misura di sicurezza non detentiva (*id est* la libertà vigilata), idonea ad assicurare adeguate cure all'infermo di mente e a far fronte alla sua pericolosità sociale. Pertanto, sembra apprezzabile l'invito del legislatore al giudice – e al magistrato di sorveglianza – a vagliare l'applicabilità nei confronti dell'infermo di mente di una misura di sicurezza non detentiva, diversa dal ricovero in OPG, salvo che dagli atti risulti che la stessa non sia idonea ad assicurare cure adeguate e a fronteggiare la sua pericolosità sociale. In questo modo, si rende normativamente eccezionale l'applicazione del ricovero in OPG agli infermi di mente e “ordinaria“ l'applicazione della misura non detentiva della libertà vigilata; e va ribadito che non si tratta di una forzatura, bensì di un recepimento di principi e indirizzi affermati da tempo dalla giurisprudenza costituzionale.

### **3. L'applicazione della misura di sicurezza: la proposta di una scheda operativa per i magistrati**

La realizzazione effettiva della residualità dell'OPG e della CCC si può implementare, prima ancora che con la deistituzionalizzazione, evitando responsabilmente l'istituzionalizzazione e, quindi, applicando il meno possibile la misura di sicurezza detentiva. Non è solo una questione di mera applicazione di legge con prevalenza del *favor libertatis*, ma anche, e prima di ogni opzione ermeneutica, una questione culturale e di codici comunicativi tra psichiatria e giurisprudenza, tra statuti di sapere e di potere, tra deontologie solo parzialmente coincidenti.

Per superare in qualche misura questi “scogli“ è stata elaborata una scheda in collaborazione con la mia collega magistrato Anna Mori. Ne indico i tratti fondamentali.

È noto che i presupposti dell'applicazione delle misure di sicurezza detentiva sono:

1. l'accertata presenza di un'infermità tale da escludere o ridurre grandemente la capacità di intendere e di volere (artt. 88 e 89 cp);

2. la pericolosità sociale, intesa come probabilità di commissione di nuovi reati e desunta dai criteri di cui all'art. 133 cp (art. 203 cp), ad esclusione del n. 4 del comma 2 dello stesso art. 133 cp.

Il rischio di reiterazione di condotte illecite non deve intendersi limitato alla sola tipologia di reato per il quale pende il procedimento, ma a tutti i possibili comportamenti penalmente rilevanti. La misura viene di regola ordinata con la sentenza (art. 205 cp), ma può essere anche disposta con ordinanza in via provvisoria *ex artt.* 206, 312, 313 cp. Le tipologie di misura di sicurezza applicabili all'infermo di mente sono, in via eccezionale, il ricovero in OPG (art. 222 cp) o in una Casa di cura e custodia (art. 219 cp), ovvero, come regola, la libertà vigilata (art. 228 cp).

La recente normativa non ha espressamente abrogato le norme penali sostanziali e processuali sopra richiamate, le quali continueranno quindi a rimanere in vigore, salva la collocazione eccezionale del soggetto nella REMS in luogo delle misure originariamente previste. Peraltro, le norme sopra richiamate prevedono alcuni limiti di pena, al di sotto dei quali non è possibile ordinare la misura. In particolare:

- il ricovero in OPG può essere disposto solo in caso di condanna per delitto doloso per il quale è prevista la pena della reclusione superiore nel massimo a due anni, con esclusione delle contravvenzioni, dei delitti colposi e di quelli puniti con la pena pecuniaria;

- l'assegnazione a una Casa di cura e custodia può essere disposta quando la pena stabilita dalla legge non sia inferiore nel minimo a cinque anni.

La misura di sicurezza viene revocata quando il sottoposto cessa di essere socialmente pericoloso (art. 207 cp), ma con la nuova normativa la valutazione della pericolosità sociale non deve tener conto delle condizioni di vita e familiari dell'infermo. Viene altresì dichiarata cessata quando è scaduto il termine massimo di durata equivalente alla pena edittale, ad esclusione dell'ergastolo.

### **3.1. L'applicazione provvisoria delle misure di sicurezza: problemi applicativi**

Una prima questione che si pone è se al caso di specie sia applicabile l'art. 280 cpp quanto ai limiti di pena ivi previsti. La giurisprudenza di legittimità si è occupata dei rapporti tra le norme sulle misure cautelari e quelle in esame soprattutto con riferimento all'eventuale perdita di efficacia della misura in caso di mancato espletamento dell'interrogatorio previsto dall'art. 313 cpp nel termine di cui all'art. 294 cpp. Le ultime pronunce (Cass., sez. II, sent. n. 36732/10) escludono che al caso di specie sia applicabile l'art. 302 cpp sulla



base di un ragionamento che può essere esteso anche alla questione in esame. In particolare, osserva la Corte che l'equiparazione tra misura provvisoria e custodia cautelare disposta dall'art. 313 comma 3 cpp è limitata alle impugnazioni; d'altro canto l'art. 312 pone quali presupposti dell'applicazione provvisoria unicamente la sussistenza di gravi indizi di commissione del fatto (e, si noti bene, non di colpevolezza come previsto dall'art. 273 comma 1 cpp, posto che quest'ultima presuppone l'imputabilità), nonché la non ricorrenza delle situazioni previste dall'art. 273 comma 2 cpp (cause di giustificazione, di non punibilità o di estinzione, con tutte le difficoltà di valutare ad esempio la sussistenza di una scriminante putativa in caso di soggetto afflitto da un delirio persecutorio!). Da ciò sembra comunque doversi desumere che al caso di specie non si applica l'art. 280 cpp, con conseguente possibilità di applicare la misura di sicurezza in via provvisoria anche ove sarebbe preclusa l'applicazione di una misura cautelare.

### **3.2. La verifica periodica della pericolosità: forme e termini**

Risulta pacifico dalla giurisprudenza di legittimità (Cass., sez. VI, sent. n. 28908, 8 luglio 2009) che la misura applicata *ex artt.* 312 e 313 cpp non era soggetta a termine, salva la necessità di periodica verifica della pericolosità, atteso che l'art. 206 comma 2 cpp prevede la cessazione di quest'ultima quale unica causa di revoca. Questa regola ora deve essere considerata come subordinata rispetto alla cessazione (cd. dimissione-scarcerazione?) a termine.

Un ulteriore problema è allora se l'accertamento previsto dall'art. 313 comma 2 cpp, da effettuarsi ogni sei mesi, debba svolgersi necessariamente nella forma della perizia. Dal tenore testuale della norma due sono i punti fermi: la verifica deve essere operata dal giudice ed essa deve essere disposta nel termine di cui all'art. 72 cpp (norma relativa alla sospensione del processo per incapacità dell'imputato a parteciparvi, la quale prevede un accertamento ogni sei mesi).

Dalla circostanza che la disciplina della sospensione del processo venga richiamata solo relativamente a detto termine, e posto che l'art. 313 cpp, diversamente dall'art. 70 cpp, parla di "accertamenti" e non di "perizia" sembra doversi concludere che la verifica non debba essere necessariamente effettuata in forma peritale. È però importante che essa venga disposta, e disposta nei termini di legge, e ciò al fine di evitare che un soggetto la cui pericolosità è cessata o fortemente attenuata si trovi a dover patire forme spesso molto invasive di limitazione della libertà personale nonostante il venir meno dei presupposti.

### 3.3. Individuazione del soggetto incaricato di procedere alla verifica

È molto utile affidare, in questi casi, l'incarico a un *professionista che già conosce l'indagato/imputato*, ed è quindi in grado di valutarne non solo in modo più approfondito, ma sicuramente in tempi più rapidi, l'evoluzione della salute. Se è stata in precedenza disposta perizia sarebbe quindi opportuno affidare l'incarico al medesimo perito, il quale ha, tra l'altro, il vantaggio di conoscere già il soggetto. Il perito potrà, al fine di valutare la pericolosità, richiedere al servizio che ha in carico il soggetto una relazione clinica basata sull'attività di osservazione della persona, fermo restando che tale valutazione è riservata al perito stesso e non può essere delegata al servizio. È in ogni caso essenziale che la verifica venga affidata a un soggetto munito delle necessarie competenze tecniche e quindi a uno psichiatra, il quale potrà, se necessario, avvalersi di ausiliari, e che venga eseguita in modo approfondito e non superficiale, possibilmente adottando metodologie standardizzate, idonee a vagliare se realmente permangano i presupposti di misure spesso molto contenitive.

### 3.4. La scelta della misura di sicurezza

Quanto all'attività dell'esperto (perito CTU, ma anche CT del pubblico ministero), la tendenza prevalente, riscontrata nelle buone pratiche, nel territorio della Regione Emilia Romagna, è stata quella di ridurre al minimo il ricorso al ricovero in OPG, purtroppo in alcuni casi necessario. E allora è per il giudice molto importante che il perito o il CT non si limitino a valutare la pericolosità, ma individuino anche la tipologia di misura di sicurezza più idonea e il genere di struttura più adatto. Sarebbe inoltre utilissimo che l'esperto individuasse anche in concreto la struttura, soluzione che presuppone ovviamente uno stabile collegamento tra lo psichiatra e il territorio. Ciò vale non solo per le strutture residenziali, ma anche per quelle semi-residenziali e per le ipotesi di trattamento riabilitativo territoriale. In pratica, il perito deve essere in grado in tutti i casi di applicazione di misura diversa dall'OPG di valutare l'idoneità del piano terapeutico e riabilitativo proposto dal Dipartimento di salute mentale dipendenze patologiche competente per territorio.

Il quesito da porre al perito dovrebbe essere articolato nei termini che seguono: «dica il perito, esaminati gli atti, esperiti gli opportuni accertamenti, se nel momento in cui fu commesso il fatto per cui è processo, XY fosse, a causa di infermità, in tale stato di mente da escludere la sua capacità di intendere o di volere; ovvero tale da grandemente scemare, senza escluderla, la detta capacità».

Un quesito eventuale in tema di imputabilità, nei casi in cui coesistano – o possano eventualmente coesistere – condizioni soggettive tali da ingenerare il dubbio che potesse sussistere nell'imputato, nel momento di commissione del fatto, un'alterazione della capacità di intendere e di volere dovuta, in maniera alternativa o invece concorrente, a diverse condizioni, il giudice potrà porre un quesito "plurieventuale" (secondo la nota classificazione proposta da Alberto Manacorda), può essere il seguente: «dica il perito se, nel momento in cui fu commesso il fatto per cui è processo, XY fosse, a causa di infermità, ovvero per ubriachezza o per l'azione di sostanze stupefacenti, o per cronica intossicazione da alcool o da sostanze stupefacenti, o infine per sordomutismo, in tale stato di mente da escludere la sua capacità d'intendere o di volere; ovvero in tale stato di mente da grandemente scemare, senza escluderla, la detta capacità».

E infine, ma in relazione alla pericolosità sociale: «dica altresì se, allo stato, XY sia socialmente pericoloso e, nell'affermativa, individui la tipologia di misura di sicurezza più idonea a ridurne e superarne la pericolosità, nonché, sentito il DSM-DP competente per territorio, il piano terapeutico e riabilitativo e, in caso di intervento residenziale, la struttura ove il predetto può essere inserito».

In tale contesto, il giudice sarà quindi chiamato a valutare in concreto l'adeguatezza della soluzione proposta, il che non può avvenire senza una conoscenza di massima, anche da parte del giudicante, del contesto e dell'assetto delle singole strutture.

Questa tematica non vale solo per la fase propriamente applicativa della misura di sicurezza, ma anche per quella cautelare in pendenza di perizia. In altri termini, quando si deve applicare una misura cautelare detentiva a persona della quale si sospetta una sofferenza psichica, sarebbe opportuno, e sovente accade, che in luogo della custodia in carcere venissero applicati gli arresti domiciliari presso una struttura adeguata, e anche in tale fase l'apporto del perito nell'individuazione di quest'ultima risulta prezioso.

Si deve peraltro rilevare la necessità che gli arresti domiciliari in luogo di cura vengano disposti solo quando emerga un fondato sospetto di patologia psichica e di legame tra quest'ultima e il reato commesso e previa acquisizione della disponibilità del Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) del Dipartimento di salute mentale competente per territorio ad accogliere il soggetto. Quest'ultimo dovrà inoltre mantenere un costante collegamento con il perito segnalando la necessità di continuare a eseguire la misura cautelare in SPDC, ovvero in altra residenza sanitaria, ovvero presso qualsiasi altra struttura o presidio della rete dipartimentale. Parimenti dovrà essere segnalata all'esperto incaricato delle operazioni peritali, l'assenza di neces-

sità di proseguire la cautela in ambiente sanitario (ad esempio per assenza o cessazione del disturbo psichico). I servizi territoriali potranno in seguito fornire al perito una periodica relazione sulle condizioni del soggetto e dovranno segnalare all'Autorità giudiziaria procedente eventuali inosservanze del programma e trasgressioni delle prescrizioni, *in primis* l'evasione.

In esito alle verifiche espletate, se la perizia conclude nel senso di una totale esclusione dell'imputabilità ed emergono i presupposti per applicare in via provvisoria una misura di sicurezza, questa potrebbe essere disposta proprio nel luogo ove il soggetto già si trova, con tutti gli effetti che ne conseguono quanto alla prosecuzione del programma terapeutico in atto. Se, invece, l'imputabilità è diminuita ma non esclusa, quest'ultima esigenza sarebbe in ogni caso garantita attraverso il mantenimento della collocazione sempre in regime cautelare.

Un'ulteriore questione riguarda la fase strettamente applicativa della misura di sicurezza diversa dall'OPG. È vero che, già dopo la richiamata sentenza della Corte costituzionale, e a maggior ragione con la nuova legge 81, il giudice può scegliere tra le varie tipologie, ma non può "inventarsi" una misura di sicurezza non prevista dal codice penale. Se allora il perito ritiene congrua la collocazione del soggetto presso una struttura territoriale, occorre domandarsi a quale tipologia di misura di sicurezza questa sia riconducibile, e la risposta non può che essere la libertà vigilata. L'interessato verrà allora sottoposto a tale regime con la prescrizione di dimorare presso la struttura e di seguire il programma terapeutico; trattandosi tuttavia di misura di sicurezza non detentiva, il soggetto sarà in ogni caso formalmente in stato di libertà, con tutto ciò che ne consegue quanto al rischio di allontanamento volontario (peraltro statisticamente infrequente), accadimento che in ogni caso dovrà essere segnalato all'Autorità giudiziaria competente per le valutazioni del caso.

Tale contesto pone un ulteriore problema pratico. L'interessato deve infatti essere, nei casi di cui sopra, formalmente liberato, e a ciò consegue la necessità che lo stesso si rechi presso il luogo di accoglienza non a mezzo di traduzione, bensì autonomamente. Molto spesso il personale della struttura è disponibile ad accompagnare il soggetto presso la stessa immediatamente dopo la liberazione, ma se ciò non avviene sono intuibili tutti i rischi connessi alla possibilità che una persona comunque afflitta da problemi psichici e connotata da una pericolosità sociale, anche se non così intensa da richiedere forme particolarmente contenitive, possa recarsi nel luogo di cura del tutto priva di controlli. In caso di allontanamento del sottoposto o di gravi trasgressioni al programma terapeutico, infatti, oltre alle conseguenze potenzialmente negative che potrebbero derivarne (atti di auto o etero lesionismo, aggravamento

del malessere psichico per effetto dell'interruzione del programma etc.) si dovrebbe probabilmente ripristinare proprio una di quelle tipologie di misura detentiva che tutta la prassi fin qui esaminata tende a evitare.

Anche in tale prospettiva è allora molto importante la buona conoscenza sia del soggetto che della struttura, da parte sia del giudice che del perito, al fine di valutare se essa offra, anche sotto il profilo che interessa, un'adeguata garanzia, laddove per struttura si intende l'organizzazione dipartimentale avente in cura il paziente. Naturalmente, questi principi si sono scontrati, nella prassi applicativa, con problemi e difficoltà di non poco momento, a cominciare da quelli della presa in carico degli internati da parte dei servizi psichiatrici territoriali.

Tuttavia, la strada maestra per un effettivo superamento dell'attuale realtà (indifendibile) degli OPG passa per un uso molto più parsimonioso, da parte dei giudici, delle misure di sicurezza detentive.

#### **4. Una nuova nozione di pericolosità sociale?**

L'apoteosi della pericolosità sociale appare come inversamente proporzionale alla valanga delle critiche. Per indicare in modo plastico l'inconsistenza scientifica del concetto basta ricordare la nota metafora di B.J. Ennis e T.R. Litwack della "monetina lanciata" in aria<sup>1</sup>, pur senza arrivare a tale radicalismo, sembra sufficiente registrare non solo le critiche serrate al concetto di pericolosità sociale, per quanto sempre più implementato nel corso degli ultimi decenni, ma anche la pratica, argomentata da tanta parte della psichiatria, di rifiuto del quesito specifico sul punto o di rifiuto dell'attività peritale nella convinzione dell'esclusiva competenza del giudice alla emissione del giudizio "prognostico" di pericolosità sociale.

Alla sensibilità accademica si lascia il gusto della qualificazione della pericolosità sociale dell'infermo di mente in termini di scissione o di duplicazione, ma il dato di realtà convince che non si tratta solo di una «malattia infantile della criminologia» (cfr. C. Debuyst, 1984). Sono noti i quattro modelli/metodi interpretativi di accertamento della pericolosità sociale:

- il modello clinico-anamnestico che ha come riferimento esclusivo l'osservazione e l'analisi psichica e quindi escluderebbe l'utilizzo di parametri esterni;

---

<sup>1</sup> Questi Autori sostenevano «che quando uno psichiatra si accinge a formulare un giudizio di pericolosità abbia le stesse probabilità di successo di una persona che si affidi al lancio di una moneta per prendere una decisione» (B.J. Ennis e T.R. Litwack, 1974).

- il metodo statistico-attuariale che ha come riferimento i fattori di predittività (con relativi punteggi), ma sono segnati dal carattere multiforme dei metodi e mettono in conto l'inquadramento nei gruppi a rischio;
- il modello combinato dei primi due;
- il metodo cd. intuitivo che si materializza nel "fiuto del giudice" e che lungi dall'apparire fuori dalla realtà è, invece, una triste realtà in molti casi, quanto meno perché denso di rischi.

Serpeggiano inoltre nelle prime decisioni giudiziarie i metodi o le tecniche di *neuroimaging* quasi come un rigagnolo interpretativo che si alimenta e diventa fiume con l'apporto delle neuroscienze, della biologia molecolare, della genetica comportamentale.

Orbene, la descritta decontestualizzazione dell'accertamento della pericolosità sociale (per effetto dell'esclusione dell'art. 133 comma 2 n. 4 cp) sembra indurre a fare a meno dei cd. indicatori esterni di prognosi e quindi sembra evocare una psichiatria organicistica affine al primo modello sopra indicato. Questo alveo culturale, apparentemente regressivo e riduzionista, è stato oggetto di critica con la nota ordinanza del Tribunale di sorveglianza di Messina del 16 luglio 2014 che ha sollevato la questione di legittimità costituzionale della norma in relazione a ben tredici articoli della Costituzione, secondo una lettura parziale di una sola norma e non della legge 81 nel suo complesso, che rende manifesto l'obiettivo di non subordinare mai l'internamento alle condizioni sociali e familiari dell'infermo facendo appello a una sorta di paternalismo giudiziario. In altri termini: quando è in gioco la libertà personale e il maggior *favor libertatis*, come riconosciuto dalla nuova norma all'internato o all'internando, non c'è una violazione del principio di uguaglianza.

Ciò posto, una rigorosa valutazione della norma potrebbe anche evidenziare uno sbilanciamento a favore della sola psichiatria a svantaggio degli aspetti sociali, ma non potrebbe indurre alla cancellazione della cd. "pericolosità situazionale". Da questo punto di vista, appare chiaro che la revoca della misura di sicurezza detentiva per ragioni di merito e l'eventuale conseguente applicazione della libertà vigilata, non ne impediranno la trasformazione *in peius* (in OPG o nelle REMS) nei casi di violazione delle prescrizioni relative.

## **5. La cessazione dell'OPG a tempo indeterminato**

La legge 81/2014 ha introdotto un principio a suo modo rivoluzionario: con l'approvazione di un emendamento proposto dai senatori Sergio Lo Giudice e Luigi Manconi si è previsto infatti un inedito termine di durata massima delle misure di sicurezza detentive (compreso dunque l'OPG) che

non debbono essere superiori del massimo edittale previsto per il reato commesso. Un segno di civiltà giuridica auspicato da decenni nelle proposte di riforma dell'OPG e dalla più qualificata dottrina (cfr. M. Pelissero, 2008). Tale innovazione comporta una revisione delle vicende di tutte le misure di sicurezza, trattandosi di una vera e propria nuova causa di cessazione della misura di sicurezza che si aggiunge alle altre già vigenti (ad esempio, l'entrata in vigore di una nuova legge che, modificando il sistema previsto, non consenta di applicarle; la morte della persona sottoposta o da sottoporre; l'estinzione del reato cui accedono; alcuni casi di estinzione della pena; il favorevole esperimento della liberazione condizionale)<sup>2</sup>.

A tal proposito, le prime ordinanze applicative della novella, emesse dal magistrato di sorveglianza di Reggio Emilia rappresentano un eccellente esempio di declinazione congiunta e di temperamento del garantismo *de libertate* e della difesa sociale finalizzate all'obiettivo del reinserimento responsabile degli internati. Possiamo ripercorrere l'iter argomentativo tipico delle ordinanze di questo magistrato di sorveglianza che opera in un luogo ove è allocato un OPG anche per evidenziare le realtà drammatiche contenute in questa istituzione totale. Il magistrato, nel disporre una proroga della misura di sicurezza detentiva, argomenta: «[il soggetto] è stato assolto dal delitto di resistenza a Pubblico ufficiale e lesioni volontarie (...) nei confronti di agenti di Pubblica sicurezza che erano stati chiamati dalla di lui madre che dichiarava di essere stata dallo stesso poco prima picchiata, perché affetto al momento del fatto da “grave episodio psicotico” e abuso di alcool. Lo stesso è gravato da ben tre precedenti penali per guida in stato di ebbrezza e da una pregressa condanna per furto, (...) era già conosciuto dai Servizi territoriali competenti (Servizio di salute mentale e SERT), (...) è inserito in una comunità cd. a doppia diagnosi dal giugno 2008, ma le relazioni in atti danno conto che il soggetto non ha ancora raggiunto un adeguato livello di autosufficienza con scarsa consapevolezza della malattia. Al momento pare opportuno che il programma in atto prosegua con le medesime modalità al fine di far acquisire al soggetto una maggiore consapevolezza delle proprie patologie, criticità, nonché un atteggiamento maggiormente aderente alla realtà e comunque idoneo anche all'interno della struttura ospitante (non si valuta in alcun modo opportuno alcun progetto alternativo alla comunità), in assenza del quale non è possibile formulare alcuna prognosi di cessata – né ridotta – pericolosità sociale *ex art.* 133 cp. Ne consegue, pertanto, la

---

<sup>2</sup> Per una disamina puntuale della disciplina della nuova durata massima della misura di sicurezza detentiva *ex l.* 81/2014, cfr. il saggio di Adelmo Manna in questo numero della *Rivista*, nonché G.L. Gatta (2014).

necessità di prorogare la misura in atto, per un periodo che si valuta congruo fissare in mesi otto, per verificare ulteriormente l'andamento del progetto terapeutico e riabilitativo in ambiente comunitario e il grado di adesione da parte del soggetto allo stesso».

Con successivo provvedimento il giudice annota che «l'internato continua, purtroppo, a mostrare difficoltà nell'adeguarsi ai normali ritmi della vita comunitaria e, soprattutto, nonostante un miglioramento rispetto all'ideazione, permane un atteggiamento ambiguo nei confronti della coscienza della malattia. Sulla base di tali emergenze e, preso contestualmente atto di un avvio di miglioramento soprattutto in relazione alla maggiore fiducia negli operatori, il giudice si esprime per una proroga della misura di sicurezza detentiva da trascorrere, però, in licenza finale di esperimento».

Altre proroghe vengono concesse, in quanto «permangono condizioni cliniche di parziale e insoddisfacente compenso anche se non vengono segnalati comportamenti gravi. Sulla base di tali emergenze il giudice si esprime a favore di una breve proroga della misura (da trascorrere in licenza finale di esperimento presso la medesima Comunità terapeutica) in modo da continuare il processo riabilitativo. (...) Durante tale periodo (...) ha manifestato serie problematiche psichiatriche con necessità di ricoveri per riacutizzazioni della sintomatologia psicotica e messa in atto di un gesto autolesivo tramite ingerimento di candeggina e bagnoschiuma. Su espresse richieste da parte di questo ufficio sia i responsabili della struttura sia gli operatori dell'OPG si sono sempre espressi per la prosecuzione del progetto esterno, in quanto, a causa delle gravi patologie da cui è affetto l'internato, necessita di un percorso molto lungo con assistenza adeguata. In ordine a tale situazione i servizi territoriali si sono espressi, secondo quanto riferito dall'OPG, per un eventuale inserimento in altra struttura oppure il reingresso in OPG. Nel febbraio 2011 (...) dopo aver introdotto bevande alcoliche nella struttura, ha tenuto una condotta assai aggressiva al punto da essere condotto presso l'abitazione della madre con conseguenziale revoca della licenza finale di esperimento e dunque il ritorno in OPG. Al momento del reingresso in OPG (...) è apparso in stato di franco scompenso psicopatologico. A seguito della reimpostazione della terapia i detti sintomi sono gradualmente regrediti con parziale attenuazione dell'instabilità comportamentale. Permane una deficitaria coscienza della malattia. I servizi territoriali sono stati contattati per la ripresa di un eventuale percorso esterno previa ulteriore stabilizzazione delle condizioni cliniche».

L'équipe dell'OPG ha continuato, nella persistenza di un discreto compenso psicopatologico e di una condotta adeguata, a cercare di avviare un progetto esterno, ma i servizi territoriali hanno ritenuto doversi prolungare



la permanenza in OPG. A fronte di tali risultanze, è stata disposta un'ulteriore proroga, tuttavia, con espresso sollecito ai servizi territoriali di predisporre un adeguato progetto esterno entro e non oltre una determinata scadenza. Alla successiva udienza l'équipe dell'OPG si è espressa per una proroga della misura, in quanto l'internato aveva manifestato opposizione a un inserimento comunitario. Il magistrato di sorveglianza, preso atto dell'entrata in vigore dell'art. 1 *quater* della l. n. 81/2014 e che all'esito di una sommaria disamina il termine massimo stabilito con tale atto normativo appariva superato, ha rinviato a una successiva udienza, trasmettendo gli atti alla Procura della Repubblica di Reggio Emilia per la determinazione del termine massimo della misura di sicurezza detentiva (eventualmente previo esperimento di incidente di esecuzione) e sollecitando i servizi alla predisposizione di un progetto territoriale al fine di procedere a una dimissione assistita. Il giudice dell'esecuzione competente disponeva in tal modo che il termine massimo previsto fosse di 5 anni e quindi, considerato che tale termine risultava superato, deliberava la liberazione dell'internato (dando atto, tuttavia, che lo stesso aveva trascorso alcuni anni dell'internamento presso idonea struttura in licenza finale di esperimento).

I servizi territoriali segnalavano, tuttavia, l'impossibilità per l'internato di un rientro in famiglia. A fronte di tali risultanze e del contestuale superamento del termine suddetto, l'Autorità giudiziaria riteneva possibile procedere alla trasformazione della misura di sicurezza detentiva in quella della libertà vigilata.

Sul punto è opportuno evidenziare che, pur avendo la legge 81 configurato come residuale il ricovero in OPG (i servizi dovranno, infatti, documentare in modo puntuale le ragioni che sostengono l'eccezionalità e la transitorietà del prosieguo ricovero, pur all'esito di accertamento della pericolosità sociale), il termine massimo viene espressamente previsto esclusivamente per le misure di sicurezza detentive. Si deve, pertanto, ritenere che, nella persistenza di pericolosità sociale, la misura di sicurezza detentiva ordinata dal giudice nella sentenza, ai sensi del combinato disposto degli artt. 202 e 205 cp, si trasformi *ex lege* (*rectius*: a seguito di intervento normativo successivo) in libertà vigilata tramite l'intervento del magistrato di sorveglianza (organo giudiziario deputato a valutare la persistenza della pericolosità sociale), non potendo ovviamente rimanere in vita la misura detentiva. E nel caso di cui stiamo parlando (in cui la diagnosi consiste in psicosi schizofrenica di tipo disorganizzato – disturbo di personalità antisociale e politossicodipendenza) la scarsa consapevolezza della malattia e la necessità di assunzione controllata della terapia da parte del soggetto internato configurano un'ipotesi tipica di persistenza della pericolosità sociale. Lo stato di buon compenso psicopato-

logico e l'assenza di agiti aggressivi appaiono, infatti, strettamente connessi alla presenza di soggetti istituzionali che garantiscano l'assunzione continuativa della terapia.

La decisione quindi di revocare la misura di sicurezza del ricovero in OPG trasformandola in libertà vigilata appare dunque tanto importante quanto condivisibile sia per la parte dispositiva della liberazione, sia per la parte relativa alla previsione del riesame di pericolosità sociale. Piuttosto ci sarebbe da discutere rispetto all'accettabilità della qualificazione della decisione medesima come "trasformazione" o attenuazione della misura di sicurezza della libertà vigilata, in quanto tale trasformazione *in melius*, se così fosse qualificata, dovrebbe anche consentire quella *in peius* nell'OPG (o nelle REMS). Ma proprio questo effetto la riforma ha esplicitamente voluto evitare, proprio a differenza della vicenda trasformativa, ancora consentita, nei casi di revoca nel merito della misura di sicurezza detentiva in base al giudizio di pericolosità sociale fondato sul nuovo criterio "soggettivistico".

## 6. Una pratica di deistituzionalizzazione nella Regione Emilia Romagna

Circa i problemi ancora aperti per il definitivo superamento degli OPG, uno dei più rilevanti riguarda la tipologia e le caratteristiche delle nuove strutture previste dall'art. 3 *ter*: strutture che devono essere connotate da esclusiva gestione sanitaria all'interno, da attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati, e da destinazione ai soggetti provenienti, di norma, dal territorio regionale di ubicazione delle medesime. Tuttavia, pur in presenza di questi requisiti di massima, permangono dubbi e incertezze sulla concreta fisionomia delle nuove strutture in questione: quante strutture a "gestione mista" (sanitaria e di vigilanza) sono necessarie? Verranno organizzate all'interno delle strutture carcerarie o no?<sup>3</sup>.

Critiche serrate sono state espresse da componenti più riformiste della psichiatria rispetto alla possibilità che la gestione di dette strutture sia affidata ai privati, paventando il grave precedente, non previsto dalle nostre leggi, di strutture detentive, sia pure *sui generis*, gestite da privati. Più in generale, varie critiche sono state mosse da componenti associative alla

---

<sup>3</sup> Cfr., a tal proposito, le considerazioni svolte da A. Grispini e G. Ducci (2013), e da E. Zanalda e C. Mencacci (2013), tanto più interessanti in quanto comparse sulla rivista ufficiale del Ministero della giustizia e rappresentanti, per quanto riguarda il secondo saggio, le posizioni ufficiali della Società italiana di psichiatria.

stessa configurazione delle nuove strutture, qualificate come *mini-OPG*<sup>4</sup>, tali da riprodurre vizi e storture degli attuali (maxi)-OPG, con il rischio di una deriva neo-manicomiale. Si tratta, certamente, di critiche non peregrine e non immotivate, che vanno tenute presenti nel tempo che ancora rimane per completare il percorso riformatore. Comunque il percorso deve essere salvaguardato e portato a termine, con le correzioni e i miglioramenti che saranno possibili fino al 31 marzo 2015, ma soltanto attraverso una normativa secondaria, in quanto la l. 81/2014, da un lato, possiede un valore storico di grande portata e dei chiari elementi innovativi, dall'altro, peraltro, non rompe bruscamente con la realtà attuale, essendo il frutto di un'impostazione pragmatica e realistica. Se si ha a cuore questo obiettivo, certo non di poco conto, pare opportuno concentrarsi sui problemi e sulle difficoltà di attuazione che si frappongono al completamento della riforma, per far sì che sia finalmente rispettata la scadenza del 31 marzo 2015, senza attardarsi in dispute su questioni sicuramente importanti e delicate<sup>5</sup>, ma che non sono minimamente scalfite dalla riforma in questione e non sono suscettibili di essere definite in tempi ristretti.

In tale prospettiva, a partire dal dPCm 1 aprile 2008, in Regione Emilia Romagna sono state avviate una serie di azioni per il superamento dell'OPG. Tra queste si colloca la formazione del «Gruppo di lavoro sull'esecuzione delle misure di sicurezza per persone prosciolte e riconosciute socialmente pericolose» di cui all'All. C del dPCm 1 aprile 2008. Tale gruppo, cui hanno partecipato con assiduità i magistrati di sorveglianza, si è dato le finalità di:

- favorire le dimissioni dall'OPG con la revoca, anche anticipata, della misura di sicurezza attraverso la progettazione di programmi riabilitativi, in tempi e modi atti a garantire l'individuazione di un percorso che assicuri il massimo livello di integrazione tra la qualità di vita del paziente e le esigenze di difesa sociale, riducendo il ricorso alla proroga della misura di sicurezza;
- favorire il confronto con la magistratura di sorveglianza per lo studio delle misure di sicurezza dall'inizio alla fine del percorso giudiziario, esecuzione in OPG, esecuzione in Comunità e in libertà vigilata, facilitando la comunicazione e collaborazione delle istituzioni coinvolte, per quanto di rispettiva competenza, favorendo l'omogeneità territoriale dell'esecuzione delle misure di sicurezza e le dimissioni degli internati.

---

<sup>4</sup> Cfr., a tal proposito, anche il saggio di Stefano Cecconi presente in questo numero della *Rivista* che descrive le posizioni del Comitato StopOPG.

<sup>5</sup> Si pensi a questioni di ampio respiro come quelle della imputabilità, dell'infermità mentale, del vizio di mente, della capacità di intendere e di volere, della patologia psichica.

L'obiettivo del gruppo di lavoro è stato innanzitutto il miglioramento della comunicazione tra Tribunale di sorveglianza e Servizi di salute mentale, la definizione di procedure condivise per facilitare la presa in carico delle persone internate e la promozione del confronto e di una cultura condivisa tra professionisti di diverse organizzazioni. Nell'ambito di tali attività è stata definita una scheda di valutazione (cfr. *Tab. 1*) in cui sono presenti una serie di indicatori, anamnestici, riguardanti la storia del paziente, interni (riferiti al suo status clinico) ed esterni (in riferimento alle possibilità familiari e sociali di accoglienza nel territorio).

**Tabella 1:** Scheda di valutazione del percorso alternativo all'OPG

Scheda compilata il g/m/a .....

Operatore Nome: ..... Data di nascita .....

Nome:..... Psichiatra

Cognome:..... Residenza ..... Cognome:

..... Psicologo

#### INDICATORI

<b>Indicatori anamnestici</b>	SI/NO	<b>Indicatori interni</b>	SI/NO	<b>Indicatori esterni</b>	SI/NO
Precedenti violenze		Persistenza sintomatologia psicotica (deliri, allucinazioni) nonostante una terapia adeguata		Rete familiare accogliente e adeguata	
Esordio precoce atti violenti		Assenza/compromissione della consapevolezza di malattia		Presenza di una presa in carico da parte dei servizi territoriali	
Instabilità relazioni affettive		Scarsa aderenza alle terapie		Possibilità di inserimento nel contesto sociale anche con percorsi di tipo residenziale	
Problematiche lavorative		Deterioramento o destrutturazione della personalità		Presenza di accoglienza nell'ambiente in cui viveva prima del fatto reato	
Abuso sostanze		Scarso controllo della rabbia e impulsività		Opportunità abitative	

Disadattamento		Disturbi della personalità	
Pregressi fallimenti progetti terapeutici adeguati alle possibilità della persona		Presenza di deficit cognitivi acquisiti o pregressi	
Pregressi internamenti		Precedenti problemi giustizia	

*Posizione giuridica: segnalazione eventuale situazione mista o complessa: .....*

*PERCORSO ALTERNATIVO: NO ..... SI .....*

Tali indicatori hanno guidato i servizi, sia dell'OPG che del servizio competente territorialmente, nella stesura della relazione che viene inviata alla magistratura di sorveglianza, competente a decidere sulla possibilità di dimissioni attraverso un percorso terapeutico-riabilitativo esterno. Al termine del mandato del gruppo di lavoro è stata comunque rilevata la necessità di proseguirne l'attività istituendo un nuovo tavolo con una composizione allargata a rappresentanti della magistratura di cognizione e all'UEPE con la finalità di proseguire il confronto con le istituzioni coinvolte per la definizione, l'applicazione e il monitoraggio delle misure di sicurezza dall'inizio alla fine del percorso giudiziario, favorendo l'omogeneità territoriale dei percorsi delle persone prosciolte per vizio di mente e socialmente pericolose.

Al nuovo gruppo di lavoro hanno partecipato i magistrati di sorveglianza, una rappresentanza della magistratura di cognizione, l'UEPE, i professionisti dell'OPG e dei DSM-DP regionali, che hanno prodotto un documento di indirizzo con suggerimenti operativi riguardanti le interfacce, nella fase del processo, tra magistratura e dipartimenti di salute mentale. Sulla scorta di questo documento, si è inteso affrontare nei territori il tema delle relazioni tra magistratura, DSM-DP e UEPE sui percorsi dei pazienti autori di reato, non imputabili e riconosciuti socialmente pericolosi. Tale snodo, da sempre problematico, acquisisce maggiore importanza nell'ottica del superamento dell'OPG e dell'estensione delle misure di sicurezza territoriali in conseguenza della recente normativa. Il documento suggerisce anzitutto una prassi di collaborazione tra il Tribunale e il DSM-DP fin dalla fase di cognizione, se non addirittura a partire dalla fase delle indagini preliminari da parte della Procura. Prassi mediata dal perito e/o dal consulente tecnico che, pur in posizione di autonomia e terzietà, assume l'onere di garantire in tutte le fasi del procedimento le soluzioni più idonee, dal punto di vista sanitario, per l'infermo di mente autore di reato. Ciò al fine di favorire soluzioni prescrittive che, nel garantire le esigenze di controllo sociale, siano rispettose dei

fabbisogni terapeutici dei pazienti e delle concrete possibilità di offerta di cura dei dipartimenti.

Per la presentazione della «Scheda sull'applicazione delle misure di sicurezza a soggetti parzialmente o totalmente incapaci di intendere e di volere a causa di infermità psichica» sono stati programmati nel corso dell'anno tre incontri formativi interdisciplinari, l'ultimo dei quali si è svolto a Cesena il 24 novembre 2014, che, oltre allo scopo di diffondere la scheda, sono stati occasione di approfondimento della conoscenza delle procedure che sottendono all'applicazione delle misure di sicurezza, soprattutto nella forma della libertà vigilata<sup>6</sup>.

Vale la pena sottolineare che, tra gli obiettivi del gruppo rientra anche la definizione delle strategie formative regionali rivolte ai soggetti istituzionali coinvolti nei percorsi per le persone prosciolte per vizio di mente e socialmente pericolose. Anche i dati statistici raccolti (*Tab. 2*) fotografano il conseguimento dei primi risultati delle anzidette "azioni".

**Tabella 2:** Ingressi misure di sicurezza detentive nell'OpG di Reggio Emilia dal 1 giugno 2014 (a seguito dell'entrata in vigore della l. 81/2014) al 13 novembre 2014<sup>7</sup>

	Ingressi	Di cui emiliano-romagnoli
Misura di sicurezza definitiva (MSD art. 222 cp)	17	3
Misura di sic. definitiva (Casa di cura e custodia art. 219 cp)	14	5
Misura di sic. provvisoria (MSP art. 206 cp)	12	9
Misura di sic. provvisoria (Casa di cura e custodia provvisoria)	11	2
Totale	54	19

<sup>6</sup> È da sottolineare il fatto che ai seminari è stato previsto l'intervento di rappresentanti dei seguenti attori istituzionali: Servizio regionale salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri; Dipartimento salute mentale - dipendenze patologiche; Magistratura di sorveglianza; Magistratura di cognizione; Avvocatura (penale); Periti; Ufficio esecuzione penale esterna.

<sup>7</sup> Occorre precisare che i dati riguardano anche 6 internati che non rappresentano persone completamente "nuove", ma soggetti rientrati da licenze finali di esperimento, non per violazioni delle prescrizioni, ma per una diversa giurisprudenza del magistrato di sorveglianza.

In definitiva, si può affermare che il definitivo superamento dell'OPG avviene, dunque, attraverso due strategie:

*a)* la riduzione degli ingressi, tramite la predisposizione di alternative territoriali e residenziali all'internamento, e la predisposizione di percorsi carcere-territorio e di reparti osservazione per detenuti con sopravvenute infermità;

*b)* l'aumento delle dimissioni da realizzarsi con programmi di presa in carico territoriale attiva da parte dei Centri di salute mentale (CSM) competenti e tramite l'istituzione di apposite residenze.

In ragione di ciò la Regione Emilia Romagna ha predisposto un piano di azioni che prevede una progettazione complessiva di attività in cui si inserisce l'apertura di due «Residenze con percorsi dedicati a persone con misure di sicurezza», una presso l'AUSL di Parma e una presso l'AUSL di Bologna, in attesa della costruzione a Reggio Emilia della REMS. Le due residenze citate saranno destinate a servire un bacino sovra-aziendale in sinergia con altre strutture regionali. Tale soluzione permetterà di dimettere tutti i cittadini emiliano-romagnoli con misura di sicurezza detentiva dall'OPG al 1 aprile 2015, come previsto dalla legge, e di accogliere coloro ai quali sarà applicata la misura di sicurezza detentiva a partire da tale data.

## **7. Le obiezioni più o meno manifeste**

Una qualche preoccupazione degli operatori dei Servizi psichiatrici territoriali, a fronte della complessiva manovra applicativa della nuova legge, sembra giustificata, soprattutto per la parte che invoca risorse personali e organizzative dei servizi stessi, ma le contestazioni e le azioni distruttive appaiono del tutto ingiustificate, soprattutto quando si ammantano di falsi argomenti culturali o ideologici, come l'attribuzione di una nuova e inedita responsabilità specifica per non determinate condotte dei pazienti o per omissioni dei servizi. L'ottica giuridica per una sana e fondata delimitazione della responsabilità insegna che la responsabilità penale degli operatori in psichiatria deve essere esaminata nel contesto della responsabilità degli esercenti professioni sanitarie, secondo la costante giurisprudenza equilibrata della Corte di cassazione.

Il grande rischio applicativo della nuova legge è rappresentato dal fiorire di una psichiatria difensiva che, tradendo le origini della sua aggettivazione novecentesca, finalizzata alla difesa della salute mentale del paziente, si traduca nei fatti in una novella psichiatria repressiva, caratterizzata dalla esorbitante esigenza difensiva dell'operatore risolta in pratiche di controllo coercitivo. La seconda formula magica difensiva di una certa psichiatria è la

“posizione di garanzia”, sbandierata a piè sospinto in funzione allarmistica. Introdotta dalla dottrina giuridica, in passato risultava talvolta ostica anche ai pratici del diritto, ma attualmente sembra una formula diffusa, anche se utilizzata talvolta a sproposito e finanche per tranquillizzare il giudice. Ne è un esempio una argomentata ordinanza dell’8 maggio 2013 del Magistrato di sorveglianza di Firenze, troppe volte utilizzata strumentalmente come clava verso gli operatori dei servizi. In tale caso giudiziario, «a un quadro clinico di impegno non comune, e verosimilmente aggravato dal protratto internamento, si contrappone una condotta criminale di modesto spessore». Partendo da questo presupposto il suddetto magistrato di sorveglianza riteneva non soddisfacente che «nonostante la apprezzabile disponibilità dei Servizi» non fosse stato valutato l’inserimento del soggetto in una comunità terapeutica. Pertanto giungeva alla conclusione che «non potendosi revocare la misura di sicurezza, per la gravità del quadro clinico e la inevitabile recidiva che ne conseguirebbe in caso di dimissione dell’interessato senza alcuna protezione, [sia] necessario coinvolgere anche la Regione Umbria affinché siano spiegati gli eventuali motivi clinici ostativi all’immediato inserimento del paziente presso il Centro di riabilitazione psichiatrica (...), dovendosi ancora una volta ricordare come la nostra Costituzione tuteli il diritto alla salute e come lo stesso debba essere inteso, nella peculiare vicenda che ci occupa, come diritto a ricevere le cure in una struttura psichiatrica adeguata che per il XY, a detta di chi lo segue da anni, non può più essere individuata in una struttura segregante come l’Ospedale psichiatrico giudiziario».

Conviene precisare che sono titolari della posizione di garanzia i soggetti titolari di dati interessi, nel senso che sono destinatari (fra l’altro) di obblighi di attivarsi per impedire fatti lesivi o pericolosi degli interessi affidati per legge alla loro garanzia; quindi si tratta dei potenziali responsabili per eventi lesivi. Urge quindi tornare a discutere di conformazione, di delimitazione, dei presupposti, delle implicazioni, secondo le declinazioni classiche di colpa-responsabilità-regole cautelari. Sicché la posizione dello psichiatra operante nei Servizi territoriali, posta tra una posizione di controllo e una posizione di protezione, deve essere inquadrata allo stesso modo di qualsiasi attività terapeutica, dove sono in gioco doveri di cura di persone bisognose. Nulla di più e nulla di meno. Insomma promuovere la persona e la sua libertà significa fare i conti con l’incertezza.



## BIBLIOGRAFIA

Debuyst C. (1984), *La notion de dangerosité, maladie infantile de la criminologie*, in *Criminologie*, n. 2, XVII, pp. 7-24.

Ennis B.J. e Litwack T.R. (1974), *Psychiatry and the Presumption of Expertise. Flipping Coins in the Courtroom*, in *California Law Review*, 62, pp. 693-752.

Gatta G.L. (2014), *Aprite le porte agli internati!*, in [www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it).

Grispini A. e Ducci G. (2013), *Il superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Considerazioni e riflessioni*, in *Rassegna penitenziaria e criminologica*, n.s. XVII, n. 1, pp. 9-24.

Pelissero M. (2008), *Pericolosità sociale e doppio binario. Vecchi e nuovi modelli di incapacitazione*, Giappichelli, Torino.

Zanalda E. e Mencacci C. (2013), *Percorso di superamento degli OPG in Italia. L'opinione della Società italiana di psichiatria*, in *Rassegna penitenziaria e criminologica*, n.s. XVII, n. 1, pp. 25-48.

## LA DISCIPLINA DELLA FOLLIA. DAL MANICOMIO CRIMINALE ALL'OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO: UNA BREVE RICOSTRUZIONE

*Dario Stefano Dell'Aquila*

*L'Autore ricostruisce la vicenda delle istituzioni totali che hanno affrontato il problema dei cd. folli-rei in Italia. Vengono ripercorse le fasi di tale vicenda, dai manicomi criminali istituiti nell'ultimo quarto del XIX secolo, sino all'auspicato superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG). È una storia caratterizzata dalla dialettica tra paradigma medico e paradigma giuridico, ma che, al tempo stesso, ha fatto prevalere le istanze del controllo disciplinare rispetto alle reali esigenze di cura e di sostegno delle persone internate. L'attuale ultima riforma legislativa che prevede la costituzione di piccole unità contenitive a dimensione regionale non costituirà un effettivo miglioramento della situazione se non verrà affrontato il conflitto tra imperativi istituzionali e diritti della persona internata.*

**Keywords:** Istituzioni totali; storia; manicomi criminali; OPG; REMS.

«Tutte queste vite destinate a passare al di sotto di qualunque discorso e a sparire senza mai essere state dette, non hanno potuto lasciare tracce – brevi, incisive, spesso enigmatiche – se non nel punto del loro istantaneo contatto con il potere». Michel Foucault (2009, p. 22)

«Ciò che è già evidente nel manicomio civile risulta ancora più chiaro nel manicomio giudiziario dove medicina e giustizia si uniscono in un'unica finalità: la punizione di coloro per la cui cura e tutela medicina e giustizia dovrebbero esistere». Franco Basaglia (1973, p. XII)

### 1. La nascita del manicomio criminale

Il manicomio criminale, definizione mutata prima in manicomio giudiziario, nell'immediato dopoguerra, poi, con la riforma penitenziaria, in

Ospedale psichiatrico giudiziario, è un'istituzione totale<sup>1</sup> dalle origini ambigue, incrocio del discorso penale con quello psichiatrico. Nasce, in Italia, a fine Ottocento, per consentire l'internamento di due specifiche categorie: i detenuti che “perdevano la ragione” durante la detenzione (i cosiddetti rei-folli) e i sofferenti psichici colpevoli di un reato (i cosiddetti folli-rei). La sua istituzione è una forma di modernizzazione di un modello detentivo che si andava definendo, contestualmente alla costruzione del sistema dei manicomi civili. Naturalmente, la sua istituzione non era dettata da esigenze “terapeutiche”, ma serviva a rendere più efficiente e sicura la società. Come ben chiariva Cesare Lombroso (2000, p. 807):

«il manicomio criminale non è, come si crede, un alleviamento delle pene, perché se toglie di mezzo l'infamia, sostituisce alla reclusione temporanea quella perpetua, che è ben più severa e sicura; e quanto più un delinquente è pazzo tanto più presto e più seriamente ce ne premunisce».

La nascita del primo “nucleo” del manicomio giudiziario fu dovuta a una scelta dell'amministrazione carceraria che, nel 1876, inaugurò una “Sezione per maniaci” nella Casa penale per invalidi di Aversa. Successivamente, con l'emanazione del regolamento generale degli stabilimenti carcerari, regio decreto 1 febbraio 1891 n. 260, venne disposto che i condannati con pena maggiore di un anno colpiti da alienazione mentale fossero inviati nei manicomi giudiziari «nei quali si provveda ad un tempo alla repressione e alla cura». Nacquero così, dopo quello di Aversa, i manicomi di Montelupo Fiorentino (1886), Reggio Emilia (1892), Napoli (1922), Barcellona Pozzo di Gotto (1925), Castiglione delle Stiviere (1939), Pozzuoli (1955).

Il dispositivo dell'internamento nel manicomio criminale, nei suoi elementi essenziali e ancora attuali, trova il suo diabolico perfezionamento con le misure di sicurezza come introdotte con il codice penale Rocco. Se, infatti, vigente il codice Zanardelli, il manicomio si poneva «come reparto specializzato del carcere stesso» (S. Gandolfi - M. Lescovelli - A. Manacorda, 1988, p. 55) con il nuovo codice assume una funzione strettamente legata a questo particolare istituto giuridico. Ai fini di questa nostra ricostruzione, ci limitiamo qui solo ad accennare rapidamente, rinviando altrove per un approfondimento<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> «Una istituzione totale può essere definita come il luogo di residenza e di lavoro di gruppi di persone che – tagliate fuori dalla società per un considerevole periodo di tempo – si trovano a dividere una situazione comune, trascorrendo parte della loro vita in un regime chiuso e formalmente amministrato». (E. Goffman, 1968, p. 29).

<sup>2</sup> L'applicazione delle misure di sicurezza è subordinata a due presupposti, uno oggettivo – la commissione di un fatto previsto dalla legge come reato – e l'altro di

L'istituto delle misure di sicurezza è espressione di un meccanismo definito "doppio binario"<sup>3</sup>. Se l'autore di un reato è "sano di mente" viene condannato a una pena detentiva, proporzionale alla gravità del reato commesso. Questa pena ha un termine fissato nel tempo. Se, invece, all'autore di un reato viene riconosciuto un "vizio di mente" ed è, contestualmente, ritenuto socialmente pericoloso, viene dichiarato non imputabile. Il processo non si svolge, e l'imputato deve scontare, in un manicomio criminale, una misura di sicurezza detentiva. La caratteristica della misura di sicurezza, la cui durata iniziale può essere fissata in due, cinque o dieci anni, è che può essere prorogata senza limiti. Questo sistema è rimasto nella sua sostanza immutato, pur considerando gli interventi dovuti alla Corte costituzionale che hanno parzialmente modificato l'impianto normativo<sup>4</sup>.

Il folle autore di reato è, tecnicamente, "prosciolto" perché non imputabile, ma, in realtà, sconta una pena della quale non conosce la fine. Non può

---

tipo soggettivo – la pericolosità sociale del soggetto. L'articolo 202 cp stabilisce infatti che le misure di sicurezza possono essere applicate solo alle persone socialmente pericolose che abbiano commesso un fatto previsto dalla legge come reato. La misura di sicurezza ha una durata relativamente indeterminata. La durata dell'applicazione di tali misure è fissata dalla legge nel minimo, ma resta indeterminata nel massimo, e ciò in quanto è impossibile determinare in anticipo la cessazione della pericolosità del soggetto. Ai sensi dell'art. 207 cp, infatti, tali misure non possono essere revocate se le persone a esse sottoposte non hanno cessato di essere socialmente pericolose. (C. Bianco e D.S. Dell'Aquila, 2010).

<sup>3</sup> Questo schema (per il quale ringraziamo l'avvocato Cristiana Bianco) aiuta a comprendere meglio quanto sia complessa la sorte di un sofferente psichico che abbia commesso un reato. Le ipotesi sulla sua sorte sono: a) se viene riconosciuto il vizio totale di mente (art. 88 cp) e se viene giudicato non socialmente pericoloso (artt. 203-133 cp) viene prosciolto e rimesso in libertà (artt. 529-530 cpp); b) se viene riconosciuto il vizio totale di mente (art. 88 cp) e se viene giudicato socialmente pericoloso (artt. 203-133 cp) viene prosciolto e internato in un OPG per 2, 5 o 10 anni (artt. 215-222 cp); c) se viene riconosciuto il vizio parziale di mente (art. 89 cp) viene condannato, ma prima di entrare in carcere (art. 656 cpp) trascorre un periodo di 1-3 mesi in un OPG, per il trattamento della patologia di mente (artt. 215-219 cp).

<sup>4</sup> Ricordiamo qui la sentenza della Corte costituzionale n. 139 del 1982, in merito all'articolo 222 cp, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del primo comma nella parte in cui il provvedimento di internamento nel manicomio giudiziario non sia subordinato all'accertamento della persistente pericolosità sociale. Con sentenza del 2003, la numero 253, la Corte ha invece dichiarato l'illegittimità «nella parte in cui non consente al giudice, nei casi ivi previsti, di adottare, in luogo del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurare adeguate cure dell'infermo di mente e a far fronte alla sua pericolosità sociale».

sapere, con certezza, quanto durerà il suo internamento. Alla scadenza del primo termine, un giudice valuta se persistono le condizioni di pericolosità sociale. Le relazioni che gli psichiatri redigono sullo stato di salute psichica e sul comportamento di un internato sono quindi determinanti, così come è per lui fondamentale dimostrare, in sede di riesame della misura di sicurezza, di avere una concreta possibilità di reinserimento sociale nella vita esterna. È evidente come questo dispositivo renda l'internato un doppio "prigioniero", del giudice e del medico. Nella fase dell'internamento il vero *dominus* della sua vita non è il giudice, ma lo psichiatra, che, con una sola parola, può liberarlo o determinare altri anni di internamento.

Come scrive Franco Basaglia (1973, p. XII),

«il manicomio è un campo di concentramento, un campo di eliminazione, un carcere in cui l'internato non conosce né il perché né la durata della condanna, affidato com'è all'arbitrio di giudizi soggettivi che possono variare da psichiatra a psichiatra, da situazione a situazione, da momento a momento, dove il grado o lo stadio della malattia ha spesso un gioco relativo».

Nel linguaggio del mondo penitenziario, si chiama "ergastolo bianco" la sorte di quegli internati che, spesso anche a fronte di reati non gravi, hanno avuto prorogata per decine di volte la misura di sicurezza, a causa di un parere medico sfavorevole o, più semplicemente, perché non disponevano di una casa e di un lavoro ad attenderli, oltre le mura del manicomio.

Sarebbe interessante analizzare perché queste disposizioni, palesemente contrarie ai più elementari principi del diritto, siano ancora oggi vive nel nostro sistema giuridico, ma non è questa la sede per un così delicato approfondimento. Basti qui dire che l'Ospedale psichiatrico giudiziario trova le sue fondamenta più profonde nell'assunto di pericolosità sociale, che come scrive Michel Foucault (2007, p. 109),

«significa che l'individuo deve essere considerato dalla società al livello delle sue possibilità e non dei suoi atti, non al livello delle infrazioni effettive a una legge anche effettiva, ma delle possibilità di comportamento che esse rappresentano».

Ancora oggi, le frammentarie fonti documentarie e l'assenza di archivi accessibili, rende la ricostruzione storica degli OPG una raccolta di squarci, più o meno profondi. Squarci che, tuttavia, consentono, comunque, di intravedere appena i profili delle vite internate in questi posti. Per lungo tempo, infatti, la storia dei manicomi giudiziari è stata, esclusivamente, la storia degli psichiatri che li hanno diretti. Uomini resi celebri dal potere derivante dalla funzione e dalle loro perizie. Una storia auto-celebrativa di simposi di

freniatria, di sperimentazioni al limite della tortura, di terapie moralizzanti e di paternalismi pseudoscientifici (cfr. P. Babini, 2009). Come detto, il primo manicomio criminale nasce ad Aversa, non a caso. Nella città era presente un grande manicomio civile, diretto da un esponente di primo piano del positivismo criminologico, Gaspare Virgilio. Fu lui a ottenere, nel 1876, che fosse aperta una sezione per criminali all'interno del manicomio civile. Sostenne, con successo, che la migliore collocazione per un nuovo manicomio criminale fosse accanto a quello civile (V.D. Catapano, 1986, p. 174). Fu poi per "gemmazione" che da quello di Aversa nacquero altri due manicomi, uno a Napoli e l'altro, femminile, a Pozzuoli. La sua fama è dovuta all'aver "ospitato" controversi protagonisti delle pagine di cronaca e anche oppositori politici, a cominciare da Giovanni Passannante, l'anarchico che attentò, senza esito, alla vita del re Umberto I. Il suo primo direttore, lo psichiatra Filippo Saporito, fu autore di perizie di casi celebri alle cronache, come quello di Leonarda Cianciulli, la cosiddetta saponificatrice, o del brigante Giuseppe Musolino<sup>5</sup>. In tempi relativamente più recenti, vi fu detenuta la contessa Pia Bellentani, moglie di un nobile industriale milanese, internata nel 1948 per aver ucciso il suo amante.

## 2. Dal manicomio giudiziario all'Ospedale psichiatrico giudiziario

Bisogna aspettare però la fine degli anni Settanta per disporre di elementi utili alla costruzione delle condizioni di vita degli internati. Negli anni in cui nasce e si rafforza il movimento basagliano, troviamo la prima articolata testimonianza della vita all'interno di un manicomio giudiziario. L'autrice è una nobildonna (M.L. Marsigli, 1973), che pubblica, per la casa editrice Feltrinelli, un diario sulla propria esperienza di internamento a Castiglione delle Stiviere, avvenuta tra il 1968 e il 1970. La Marsigli è una figura insolita nel panorama delle presenze nei manicomi criminali. Donna di profonda cultura, coglie, immediatamente, i tratti repressivi del manicomio dove è finita, in modo inaspettato, nella convinzione di rendere più lieve la sua posizione processuale.

La sua è, potremmo dire, forzando un po' la mano, una condizione di relativo "privilegio". Gli stessi psichiatri, pur esercitando con arbitrio il proprio potere, hanno nei suoi confronti un atteggiamento diverso da quello

---

<sup>5</sup> Una breve storia del manicomio giudiziario di Aversa è disponibile sul sito internet [www.opgaversa.it](http://www.opgaversa.it).

che hanno nei confronti delle altre internate. Lei tiene un diario della sua esperienza, come forma di sopravvivenza personale.

«Cerco di convincermi che sono qui come una cronista per scrivere la storia di un manicomio. Altrimenti sono certa che non potrei sopravvivere in mezzo ai pazzi criminali senza diventare pazza io stessa. La pazzia è contagiosa, tanto è vero che sia i medici sia gli infermieri quando commettono gravi infrazioni contro la legge hanno delle attenuanti: il vivere qui può sgretolare il sistema nervoso di chiunque».

Si deve però alla orribile morte di una donna internata nel manicomio femminile di Pozzuoli, Antonietta Bernardini, se il tema dei manicomi criminali comparve, per la prima volta, sulla scena politica italiana. Il 27 dicembre 1974 la Bernardini muore bruciata viva nel manicomio giudiziario femminile di Pozzuoli, nella sezione «Agitate e coercite». Era, in quel momento, legata al letto di contenzione. Il materasso prende fuoco e le fiamme si sviluppano così rapidamente che quando riescono a liberarla c'è poco da fare. Il suo corpo è ormai ricoperto di ustioni e come accade in questi casi, la morte giunge dopo una agonia che dura quattro giorni. Il 31 dicembre la Bernardini si spegne all'ospedale Cardarelli di Napoli (cfr. VI Legislatura, *Discussioni - Seduta del 29 ottobre 1975*, Intervento Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia, Camera deputati, Roma).

Quello stesso anno, fu segnato dall'apertura di un processo per violenze, maltrattamenti e abusi aperto nei confronti del direttore e di alcuni agenti del manicomio di Aversa. Un processo che nacque da un impressionante, per stile e contenuti, memoriale di denuncia di un internato, Aldo Trivini (D.S. Dell'Aquila e A. Esposito, 2013).

Il manoscritto denunciava, attraverso un racconto lucido, puntuale e atroce, la brutalità quotidiana di un internato, dal momento del suo ingresso per l'intera durata della sua detenzione. Il 6 dicembre 1974 l'esposto denuncia viene depositato presso la Pretura di Aversa. Quarantotto fogli, dattiloscritti da mano inesperta all'uso della macchina da scrivere.

«Il sottoscritto, Trivini Aldo, espone alla S.V. ill.ma quanto segue: nel periodo di oltre un anno in cui il sottoscritto è stato rinchiuso nel Manicomio Giudiziario di Aversa (...) egli è stato sottoposto ad ogni genere di maltrattamenti e abusi da parte dei pubblici ufficiali addetti alla custodia. Ed analoghi abusi ha dovuto osservare commessi a danno di altri internati, dei quali molti hanno voluto rilasciare denunce scritte o registrate su nastro magnetico con il desiderio di ottenere la giusta punizione dei responsabili. Il sottoscritto, pertanto, allega al presente esposto (di cui fanno parte integrante) un memoriale, firmato in ogni

pagina, che riporta fatti e avvenimenti riferibili soprattutto al 1972 e 1973, di cui egli è stato personalmente vittima o testimone» (D.S. Dell'Aquila e A. Esposito, 2013, p. 79).

La denuncia è una puntuale e diretta ricostruzione delle condizioni inumane cui erano costretti gli oltre mille internati di Aversa. Un inferno che comincia appena si varca l'ingresso.

«Il detenuto, appena entra in matricola, viene posto davanti ad un brigadiere e una guardia; il brigadiere, finito di leggere la cartella personale del detenuto, rivolge a costui alcune domande di carattere psichiatrico, come ad esempio queste domande: Quanto è lungo un serpente dalla coda alla testa, se dalla testa alla coda è lungo 3 metri?», «Se tua sorella ti piace e la vedi nuda, cosa le fai?», poi secondo la risposta data dal detenuto vanno avanti «E a tua madre, e a quello, e a quella?», «Hai mai camminato con tre scarpe?», ecc., ecc. Se il detenuto risponde, con l'aria di essere preso in giro per queste zozze domande, è facile che si prenda anche qualche cazzotto in faccia o un calcio negli stinchi, mentre il più delle volte volano le schicchere sul naso, o sulle orecchie, tutto questo perché le guardie ti considerano come una bestia e ciò che essi fanno è lecito» (D.S. Dell'Aquila e A. Esposito, 2013, p. 83).

Un sistema diffuso di piccole violenze e sistematica coercizione. Nel letto di contenzione si finisce per la più insignificante delle ragioni.

«Venne il brigadiere, mi disse "dove vuoi andare, in altro reparto?" "sì" e gli spiegai i fatti. Lui mi rispose: "tu più che al cimitero, non puoi andare" mi prese e mi legò di nuovo per 2 giorni in un'altra stanza. Lì mi fecero delle punture, trattato male e sempre umiliato, con la sete. Chiedevo acqua e non mi veniva data. Cibo pessimo e neanche bastava per tutti. Per fare i bisogni c'è un buco nel letto: devo fare tutto lì. Poi quando fai la cacca, dopo un'ora, due ore viene lo scopino con una scopa grande con due zeppi, con un secchio, ti scopre, allarghi le gambe e lui ti pulisce in mezzo. Ti raschia in mezzo alle gambe e ti fa uscire pure il sangue. La spazzola è fatta di zeppi e non è pulita perché pulisce altri detenuti: è sempre sporca di cacca» (D.S. Dell'Aquila e A. Esposito, 2013, p. 127).

Se il manicomio criminale rappresentava l'occasione di una detenzione comoda o di una via di fuga dal carcere per detenuti illustri (basti ricordare il fondatore della nuova camorra organizzata, Raffaele Cutolo, che evase uscendo dal portone principale di Aversa, dopo aver corrotto alcuni agenti) per tutti gli altri costituiva un vero girone infernale. La denuncia di Trivini sarà confermata in sede processuale dalla perizia voluta dai pubblici ministeri



che arrivò a contare settanta casi di morti sospette, tra cui quella di un giovane di soli diciannove anni morto al letto di contenzione.

In quegli anni, l'attenzione non riguardò solo i manicomi giudiziari di Aversa e Pozzuoli. Nel 1975 la magistratura aprì un'inchiesta su presunti trattamenti di favore nei confronti di alcuni internati nel manicomio di Napoli. Il processo si concluse con l'assoluzione del direttore e degli agenti accusati (D.S. Dell'Aquila, 2009), ma ebbe una notevole risonanza sui principali quotidiani nazionali. Nel 1976, il direttore del manicomio giudiziario di Reggio Emilia e cinque agenti furono indagati per maltrattamenti nei confronti di alcuni internati. Nel 1977, Soccorso rosso, Medicina democratica e Psichiatria democratica sollevarono il caso di Antonio Martinelli, morto nel letto di contenzione del manicomio giudiziario di Montelupo Fiorentino (D.S. Dell'Aquila, 2009, pp. 44 e 85). Episodi che non ebbero alcun esito giudiziario, ma indicano come, dopo anni di silenzio, il tema fosse divenuto di grande evidenza. Dopo anni di silenzio, nello stesso anno, sono pubblicati due libri-inchiesta sui manicomi giudiziari che accompagnano l'inizio dell'inchiesta su Aversa e che riportano testimonianze anche degli altri manicomi:

«Il letto di contenzione era di quelli senza buco, per cui per fare i bisogni corporali bisognava sperare nella buona grazia dello scopino o piantone, come lo vogliamo chiamare, che era poi niente altro che un ergastolano ormai abbruttito da decenni di galera. La dipendenza assoluta da questo scopino-piantone-secondino ovviamente si ripeteva anche in tutti gli altri casi, tipo il mangiare, ecc. Sicché riuscire ad avere il pappagallo per pisciare o un bicchiere d'acqua, rappresentava sempre una sorta di ricatto che faceva succedere cose incredibili» (A. Bonazzi, 1975, p. 103).

In quegli anni di forti conflitti sociali e di radicale critica alle condizioni del sistema penitenziario, i manicomi criminali diventano il simbolo della parte peggiore del sistema penitenziario. Il 22 maggio del 1975 perde la vita Giovanni Taras, militante dei Nuclei armati proletari, mentre cerca di collocare un ordigno, che esplose anzitempo, sul tetto del manicomio di Aversa. In questo periodo, erano internate 1239 persone, 144 delle quali donne che rappresentavano il 5% della popolazione allora reclusa in Italia (28.216 detenuti) (A. Manacorda, 1988, p. 230 ss.).

Nel maggio del 1978, Giacomo Rosapepe, direttore del manicomio giudiziario di Napoli, si suicida impiccandosi a una sbarra nella stanza del suo studio, attigua al manicomio. Aveva già provato a togliersi la vita solo qualche mese prima. La sua morte presenta analogie con quella del direttore del manicomio giudiziario di Aversa, Guglielmo Ragozzino, che si toglie la vita

nel mese di novembre. Nel 1979, Franco Basaglia, in un giro di conferenze in Brasile, definì i manicomi giudiziari «vere fosse dei serpenti con persone legate ai letti o chiuse in isolamento per mesi» (Id., 2000, p. 66). Il 4 agosto del 1980 il direttore del manicomio di Napoli, Domenico Longobardi, viene ferito alle gambe con colpi di pistola. Il ferimento è rivendicato dai Nuclei armati rivoluzionari.

Nel corso degli anni Ottanta gli OPG rientrano nell'ombra. La legge 13 maggio 1978 n. 180, «Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori», ha dato il via al lungo processo di chiusura e dismissione dei manicomi civili, ma si è fermata dinnanzi alle mura degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Terminata la lotta principale, termina anche l'attenzione dedicata all'appendice dei manicomi civili. Non appaiono però mutate le condizioni detentive, stando alle poche testimonianze disponibili.

Tra le rare testimonianze dirette, questa, risalente al 1982, restituisce il dramma di un internato a Reggio Emilia, che scrive:

«Non capirò mai perché intorno a me si è scatenato quello che si è scatenato; perché mi hanno assegnato questo posto da torturato? Per questo penso che non ce la posso fare, perché non sto lottando qui dentro per difendere un ideale, ma per resistere qui dentro, giorno per giorno. (...) Ho capito che mi hanno dato l'ergastolo o la condanna a morte. Il guaio è che sono loro a determinare la mia coscienza. Ho perso l'equilibrio, credo che mi assorbono anche questo tipo di lettere. Ho scritto lettere di una diversità enorme in questi ultimi mesi e non ho più fiducia in niente» (M.R. Prette, 2006, p. 411).

Negli OPG, inoltre, non è mai cessato il ricorso ai letti di contenzione. Questa è la testimonianza di Mimmo De Simone, internato nella seconda metà degli anni Ottanta a Montelupo Fiorentino (Id., 2006, p. 71).

«Prima di essere legato – e a me è successo decine e decine di volte – vieni spogliato completamente. Se hai avuto un diverbio con le guardie, uno scontro anche solo verbale, ti devi preparare a subire “una ripassata”, che consiste in una robusta scarica di botte. A quel punto ti ordinano di sdraiarti sul letto. E tu devi salirci velocemente se vuoi evitare qualche colpo in aggiunta. Arriva allora il momento del *punturone*. Scopolamina, o Haldol. Roba fortissima, negli effetti e nelle controindicazioni, che vanno dall'insufficienza renale all'impotenza. Non sono cure, ma solo strumenti di contenzione farmacologica. L'importante è sedare, come si fa con gli animali pericolosi. Iniziano a questo punto a legarti stretto, in posizione supina, e giù mentre le guardie e gli infermieri sono lì a tirare le corde o a stringere morsetti, senti la testa cominciare a girare e ti addormenti quasi subito».

«In quel periodo venivi legato con le fasce: te le passavano intorno alle braccia, al torace, alle gambe, poi le cucivano con ago e spago. Era la pratica de “la fiorentina”, che continuò ad essere utilizzata ancora per qualche anno. Se le guardie non erano attente a come ti facevano passare le corde attorno alle spalle o al collo, rischiavi, nel sonno ipnotico causato dai farmaci, di morire soffocato. Decine di detenuti hanno trovato così la morte. Per i bisogni dovevi chiamare lo scopino, che è il detenuto incaricato di badare alle pulizie sia dei locali che dei detenuti in contenzione. Paletta e pappagallo sono i suoi attrezzi del mestiere, assieme a uno scopettino, tipo quello che si usa nelle case per la pulizia del cesso, che lui ti strofinava ben bene, per ripulirti le parti intime».

Nel 1982 Alberto Manacorda (1982) rese pubblici i risultati di una ricerca<sup>6</sup> sugli OPG, commissionata dallo stesso Ministero della giustizia, che confermavano la gravità della situazione, senza che per questo fossero adottati nuovi interventi. Agli inizi del 1994, la Commissione sanità del Senato rende pubblici i risultati dell'indagine sulla sanità penitenziaria. Il passaggio sugli Ospedali psichiatrici giudiziari merita di essere riportato perché, nel suo equilibrato tono istituzionale, descrive uno scenario preoccupante:

«Quanto agli ospedali psichiatrici giudiziari, dall'indagine condotta, particolarmente grave risulta la condizione dei pazienti, poiché le esigenze di custodia, nelle strutture e nell'organizzazione, prevalgono nettamente sulle necessità di cura e di recupero e comunque le limitano fortemente. Non sta a noi esprimerci su eventuali modifiche del regime di proscioglimento. Vogliamo tuttavia segnalare che l'aumentata incidenza di sottoposti a misure di sicurezza di breve periodo (due anni) evidenzia come trovino ricovero in ospedali psichiatrici giudiziari pazienti psichiatrici a bassa pericolosità sociale, per evidente carenza dei servizi psichiatrici del Servizio sanitario nazionale e di adeguate strutture intermedie. Non a caso, misure di sicurezza provvisorie in attesa di sentenza per lo più scontate negli ospedali psichiatrici giudiziari»<sup>7</sup>.

A questo punto la Commissione formula una considerazione molto interessante sui livelli di assistenza e sull'uso degli strumenti di contenzione.

«Che in queste condizioni non vi sia alcuna possibilità di assistenza è chiaro a tutti: i pazienti sono dunque penalizzati dalla generale inadeguatezza del sistema

---

<sup>6</sup> La ricerca fu commissionata al Centro regionale umbro per la ricerca e la documentazione storico-psichiatrica del Ministero di grazia e giustizia.

<sup>7</sup> Commissione permanente igiene e sanità Senato della Repubblica, XI legislatura, *Indagine conoscitiva sulla situazione sanitaria nelle carceri*, Documento conclusivo, seduta di mercoledì 12 gennaio 1994, pp. 7-8 (disponibile consultando il sito [www.senato.it](http://www.senato.it)).

socio-sanitario assistenziale, da cui l'ospedale psichiatrico giudiziario è rigidamente e istituzionalmente separato. Ancor più dolorosa appare la condizione degli internati psichiatrici gravi i quali, sia per carenze strutturali, sia per carenze di personale, specie infermieristico, rischiano di vedere cronicizzato irreversibilmente il loro stato, senza alcuna possibilità di recupero. Per inciso, va resa informazione sulla persistenza in alcuni ospedali psichiatrici giudiziari di letti di contenzione che attualmente non sarebbero, a detta dei dirigenti degli istituti stessi, utilizzati».

In effetti, la prudenza dei senatori sulle dichiarazioni che assicuravano che non fossero più utilizzati i letti di contenzione, era fondata. Nello stesso anno, infatti, uno psichiatra, che lavorava a Reggio Emilia, rese pubblico il caso di un internato costretto al letto di contenzione per ben quattordici mesi. La denuncia ottenne, come unico risultato, l'allontanamento del medico dalla struttura (D.S. Dell'Aquila, 2009, p. 51). Il documento finale della Commissione si concludeva con un auspicio alla trasformazione degli ospedali psichiatrici giudiziari in strutture di tipo sanitario.

«La Commissione ritiene auspicabile che gli ospedali psichiatrici giudiziari possano essere trasformati nel senso di rispondere maggiormente alle esigenze di trattamento sanitario dei pazienti. Ritiene inoltre che vadano identificate fin da ora le modalità organizzative attraverso le quali organizzare una vera integrazione con i servizi psichiatrici territoriali, per un loro pieno coinvolgimento, superando quella segregazione istituzionale propria dell'attuale ospedale psichiatrico giudiziario».

Nel 1997 due ricercatrici realizzano, per Arcisolidarietà, un libro-dossier sugli OPG, effettuando, in compagnia di parlamentari e consiglieri regionali, un giro di visite (cfr. G. Pugliese e G. Giorgini, 1997). Il dossier, che raccoglie i sintetici resoconti di queste visite, rilancia l'esigenza di una modifica legislativa che consenta il superamento delle misure di sicurezza così come previste dal codice penale. Su questo tema, sono due gli orientamenti, che sono riassunti in due diverse ipotesi di disegni di legge.

Il primo, rappresentato nella proposta di legge di iniziativa di Franco Corleone (allora deputato dei Verdi), propone di abolire l'istituto della non imputabilità degli infermi psichici, riconoscendo al sofferente psichico la capacità di intendere e di volere. In caso di reato, quindi, non più il manicomio e una condanna a una misura di sicurezza, ma una pena da scontare in carcere, in una struttura idonea alla cura di disturbi psichici.

Il secondo, contenuto nella proposta redatta da Alessandro Margara (allora presidente del Tribunale di sorveglianza della Toscana) e di un gruppo

di lavoro della Fondazione Michelucci, mantiene il sistema delle misure di sicurezza ma ne prevede, in sostanza, l'esecuzione in strutture sanitarie organizzate su base regionale.

Ha un certo risalto anche l'indagine, curata da Vittorino Andreoli (2002) per incarico dell'Ufficio studi del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, sulla popolazione degli internati negli OPG che procede al "censimento" di 1282 internati, suddivisi per profilo medico e giuridico. Secondo i dati resi disponibili dalla ricerca, nel corso di quell'anno vi sono stati 931 episodi di contenzione che hanno interessato circa 600 internati su di una popolazione detenuta di 1282 persone. Quindi quasi la metà degli internati era stato legato al letto di contenzione. Tuttavia, secondo Andreoli, sarebbe un errore:

«(...) ritenere che il dissidio sia sanabile applicando i principi e i metodi della legge 180, che basti una sua estensione anche ai manicomi giudiziari. Sarebbe un grave errore. Il problema della pericolosità sociale rimane centrale e occorre, a ventiquattro anni dalla promulgazione di quella legge, e lontano dalle ideologie e dalla contestazione che aveva caratterizzato quel periodo – e dunque rientrando in una analisi puramente fondata sul bisogno del folle e della società di cui egli è parte – avere il coraggio e l'onestà di affermare che quella legge, che si è mostrata capace di risolvere i problemi della assistenza ai malati psichici senza manicomi, non è in grado di affrontare il problema della pericolosità insita in alcuni comportamenti che sono strutturalmente a rischio di diventare reati» (V. Andreoli, 2002, p. 110).

«Non si tratta quindi di proporre la chiusura e il superamento, perché, alla luce del quadro normativo gli Ospedali psichiatrici giudiziari, dunque, non possono che rimanere operativi, ma in maniera sostanzialmente diversa, indipendentemente da leggi di riforma. È possibile farlo semplicemente attraverso una diversa organizzazione promossa dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, senza bisogno di leggi» (V. Andreoli, 2002, p. 112).

La soluzione, per Andreoli, è lasciare aperti gli OPG per consentire che diventino il punto di riferimento di venti strutture regionali dalla capienza di cinquanta posti ciascuna. Perché si torni a parlare, con risonanza nazionale, dell'internamento manicomiale, bisogna attendere qualche anno.

Nel 2005, Vito De Rosa, internato da oltre quaranta anni nel manicomio di Napoli, dopo l'intervento di un consigliere regionale, ottiene la grazia dal presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi (F. Maranta, 2005).

Nei manicomi, ora travestiti da ospedali, poco o nulla è cambiato. Si continuano a usare i letti di contenzione, senza alcun tipo di protocollo di

intervento. Lo confermano gli stessi Ministri della salute e della giustizia rispondendo a un'interrogazione parlamentare che chiede chiarimenti sul caso di un internato costretto al letto di contenzione, oltre dieci giorni, per essere a rischio suicidio (cfr. Camera dei deputati, Interrogazione 5-01072 al Ministro della salute, a firma dei deputati Caruso, Dioguardi, Smeriglio). Nel 2007, la questione manicomiale ritrova uno spazio significativo nei quotidiani e nei mezzi di informazione proprio ripartendo da Aversa. Una sequenza di morti sospette, denunciate dall'Osservatorio nazionale sulla detenzione dell'associazione Antigone, porta nuovamente l'Ospedale psichiatrico giudiziario di Aversa al centro di interrogazioni parlamentari e reportage giornalistici. Fulvio Bufi firma per il *Corriere della sera* del 18 aprile 2007 un duro reportage, effettuato accompagnando il deputato Francesco Caruso durante una visita parlamentare. Egli scrive: «ognuno in questo manicomio ha a suo modo una storia straordinaria da raccontare. Storie di assassini disperati, ladri disperati, rissaioli disperati. Comunque storie di disperati. E nel momento del passeggio nel cortile della "Staccata" – un posto che trent'anni fa chiamavano "lo zoo" – quelle storie ti assalgono tutte insieme».

Ritornano a galla le testimonianze di internati costretti ai letti di contenzione, recenti eppure sempre uguali al passato. Questa riguarda un internato di Montelupo Fiorentino e risale al 2007.

«Fui immediatamente accompagnato nella stalla di coercizione in mezzo ai ragni, scarafaggi, e un odore di urina insopportabile, completamente denudato e legato al letto di contenzione per 26 ore consecutive, senza poter mangiare né bere com'ero, sdraiato nel letto senza coperte che in questo ospedale mancano sempre (la mattina dopo ero assiderato), costretto ripetutamente a urinarmi addosso (l'infermiere mi ha messo il pappagallo sotto il letto e non riuscivo a prenderlo)» (D.S. Dell'Aquila, 2009, p. 76).

Quanti siano i casi come questo è impossibile dirlo con precisione, considerata l'assenza di statistiche ufficiali. L'unico termine di riferimento disponibile risale al 2004 ed è contenuto nel documento di un gruppo di lavoro formato dagli stessi direttori delle strutture manicomiali. Secondo il rapporto, sono 515 gli episodi di contenzione registrati in un solo anno (cfr. Commissione interministeriale giustizia-salute, Gruppo di lavoro per i problemi degli Ospedali psichiatrici giudiziari, Documento finale del 6 novembre 2006). Ciò significa che almeno un internato su tre è stato legato al letto. Non esistono, in nessuno degli Ospedali psichiatrici giudiziari, disposizioni su come praticarla. Si legano le persone ai letti con le stesse modalità di sempre, senza alcuna valutazione dei rischi legati a un prolungato stato di immobilità e senza disposizioni scritte che regolino il comportamento degli

operatori sanitari e penitenziari. Il sovraffollamento, le pessime condizioni della struttura e una lunga sequenza di morti sospette fa sì che, nel marzo del 2008, al termine di una visita parlamentare ad Aversa, il deputato Francesco Caruso decida, per protesta contro le condizioni degli internati, di auto-recludersi nell'istituto in attesa di una visita ispettiva del ministero. Una visita che però non sortisce alcun effetto.

### 3. Il Comitato europeo per la prevenzione della tortura

È necessario infatti attendere la pubblicazione del rapporto del Comitato europeo per la prevenzione della tortura<sup>8</sup> perché si determini uno degli eventi più importanti nella storia degli OPG. Il Comitato, organismo indipendente del Consiglio d'Europa, nel 2008 (tra il 14 e il 26 settembre) si reca in visita nel manicomio casertano. Il rapporto viene reso pubblico il 20 aprile 2010 e dimostra che il tempo di questi luoghi è fermato. Le parole degli osservatori europei, obbligati comunque a un tono diplomatico, non hanno la stessa forza narrativa di quelle di Aldo Trivini, ma raccontano le stesse cose, a oltre trent'anni di distanza.

È importante ripercorrere il *report* del Comitato<sup>9</sup>, per questo ne diamo qui una ampia sintesi. Nei giorni della visita sono presenti 268 pazienti per una capienza ufficiale di 259 posti letto (la capienza tollerabile è di 306 posti letto), numeri leggermente inferiori alle oltre trecento presenze registrate negli anni precedenti. Sono 31 gli internati di nazionalità straniera<sup>10</sup>. La visita

---

<sup>8</sup> Il Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti (CPT) prevede un sistema di visite nei luoghi di detenzione per verificare le condizioni di trattamento delle persone private della libertà. Ha la facoltà di visitare carceri, centri di detenzione minorile, commissariati di polizia, centri di detenzione per immigrati irregolari, istituti psichiatrici, strutture e istituzioni di ricovero a carattere sociale. È stato istituito in virtù della Convenzione europea per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti entrata in vigore nel 1989, basata sull'articolo 3 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, che stabilisce che nessuno può essere sottoposto a tortura, né a pene o trattamenti inumani o degradanti. Cfr. <http://www.CPT.coe.int/italien.htm>.

<sup>9</sup> Il Rapporto, in inglese, e la risposta del Governo italiano sono disponibili sul sito ufficiale del CPT, <http://CPT.coe.int/en/states/ita.htm>.

<sup>10</sup> Interessante notare la posizione giuridica dei pazienti che poteva essere analizzata nel modo seguente: 100 pazienti dichiarati penalmente irresponsabili e assegnati involontariamente in un OPG ai sensi dell'articolo 222 del codice penale; 66 pazienti la cui assegnazione provvisoria in un OPG era stata ordinata ai sensi

della delegazione ha luogo in una congiuntura critica, nel momento in cui la competenza in materia di sanità penitenziaria è stata trasferita alle Regioni<sup>11</sup>.

Nel paragrafo dedicato ai maltrattamenti, il Comitato sottolinea, innanzitutto, la situazione, totalmente inaccettabile, per le condizioni e le procedure seguite per le costrizioni fisiche dei pazienti. Una situazione equivalente a un trattamento inumano e degradante. Il CPT verifica che le condizioni materiali sono mediocri nella sezione 6 e nella sezione "Nuovo reparto" (la famigerata sezione "Staccata"). Gli spazi vivibili nei dormitori sono piccoli (alcuni con letti a castello e con un numero di armadi, sedie e tavoli insufficiente) e disgustosamente sporchi. Inoltre, le dotazioni sanitarie sono molto scarse, addirittura non c'è acqua calda. Gli internati riferiscono della presenza di ratti nel cortile del passeggio e in alcuni settori della sezione "Nuovo reparto".

In moltissimi dormitori la mancanza di mobilio, a parte i letti e gli scaffali, e in particolare la quasi totale mancanza di oggetti personali e di oggetti decorativi dà agli ambienti un tono austero e impersonale. Il regime quotidiano offerto ai pazienti risulta limitato e monotono. La vita quotidiana ruota, essenzialmente, attorno ai pasti, alla distribuzione delle terapie e al passeggio (quattro ore al giorno) in cortili dall'atmosfera oppressiva. Gli internati, perciò, trascorrono la maggior parte del tempo nei dormitori o nei corridoi delle rispettive sezioni, guardando la televisione, leggendo o, semplicemente, distesi sul letto. Per i pazienti allettati o incontinenti, la delegazione europea osserva che, per la mancanza di adeguate dotazioni, il personale utilizza soluzioni di fortuna che li obbligano a cambiare i materassi di schiuma e le lenzuola. Gli standard di igiene lasciano a desiderare in quasi tutte le sezioni. La delegazione prende atto che la direzione ha tentato di migliorare la situazione, assumendo sei persone per le pulizie, ma considera

---

dell'articolo 206 del codice penale; 7 detenuti condannati che richiedono cura psichiatrica assegnati a un OPG ai sensi dell'articolo 148 del codice penale; 64 pazienti dichiarati parzialmente infermi di mente e assegnati a una Casa di cura e custodia ai sensi dell'articolo 219 del codice penale; 31 pazienti provvisoriamente assegnati a una Casa di cura e custodia ai sensi dell'articolo 206 del codice penale.

<sup>11</sup> Nella relazione il CPT ha messo in risalto che il trasferimento degli OPG al Ministero della salute piuttosto paradossalmente sembra aver offerto l'opportunità alle autorità penitenziarie di riprendere il controllo dell'OPG per mezzo della nomina di Direttori penitenziari all'interno di tali istituti, che sono assistiti dai Direttori medici. Ai primi viene data la responsabilità generale degli istituti (in particolare gli aspetti amministrativi, contabili e di sicurezza), mentre ai secondi sono affidati gli aspetti puramente terapeutici. Secondo la delegazione un approccio di tale tipo sembra incoerente con lo scopo iniziale perseguito, quello di rafforzare gli aspetti sanitari e terapeutici di questi istituti.



l'intervento del tutto inadeguato. A pazienti malati di mente non si può chiedere di occuparsi delle loro stanze (e delle sezioni residenziali) così come si fa per i detenuti negli istituti di pena ordinari.

Per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica, è offerta da una *équipe* di otto psichiatri specializzati, a parcella. Ognuno di questi psichiatri segue gli internati di una data sezione residenziale, per una media di circa quaranta pazienti a testa. Il numero di ore di visita non copre in maniera adeguata le necessità di circa duecentocinquanta persone, specialmente se si considera che alcuni psichiatri affermano di trascorrere una parte considerevole del loro tempo nel preparare rapporti di valutazione per le autorità giudiziarie (relativamente alla revisione delle misure), invece che nella cura dei pazienti. Secondo i componenti del Comitato le condizioni per una reale cura sono ben lontane dall'essere soddisfatte. Il tempo durante il quale gli psichiatri sono presenti è insufficiente. Una media di trecentotrenta ore al mese per più di duecentocinquanta pazienti fa sì che si dia solo un'ora di visita al mese per internato. Gli psicologi a tempo pieno sono solo due, rendendo così irrealizzabile qualunque lavoro terapeutico personalizzato. Non vi è personale dedicato che si incarichi di terapia occupazionale, le poche attività di questo tipo sono affidate a volontari esterni. Più in generale, non sono redatti programmi individuali di trattamento per i pazienti, e, pertanto, il trattamento consiste essenzialmente nella farmacoterapia. Il Comitato raccomanda alle autorità italiane che si redigano programmi individualizzati di trattamento per tutti i pazienti e si sviluppino, contestualmente, le attività terapeutiche. Raccomandazioni ottimistiche, se la stessa delegazione ha potuto constatare che l'attrezzatura specialistica è obsoleta, in particolare l'attrezzatura radiologica (vecchia di più di trentacinque anni) e la sedia da dentista (vecchia di più di quindici anni). Viene rilevata approssimazione anche nella tenuta dei fascicoli medici, le note diagnostiche e di monitoraggio sono, generalmente, soddisfacenti ma le note psichiatriche risultano brevi e incomplete. Nonostante la lunga serie di suicidi (cinque in quattordici mesi), il Comitato rileva che è stato messo in atto un autentico programma di prevenzione.

È importante evidenziare le parti del rapporto in cui è affrontato il tema dei mezzi di costrizione e dell'isolamento. I rilievi mossi dal Comitato sono identici a quelli emersi nel corso del processo per le violenze all'OPG di Aversa, nel 1974. I componenti del Comitato rilevano che gli internati che mostrano condotte autolesionistiche o etero-aggressive sono immobilizzati a un letto di contenzione con cinghie di stoffa e con la somministrazione di sedativi. I pazienti sono immobilizzati, su ordine del medico/psichiatra in servizio o, in casi di emergenza, di un infermiere, con la successiva approvazione del medico/psichiatra di turno. La delegazione è informata che al

personale di sorveglianza poteva essere chiesto di assistere gli infermieri per immobilizzare un paziente. I letti di contenzione sono tre, fissati al suolo, hanno un materasso di schiuma con una copertura di gomma e un'apertura centrale che permette ai pazienti di defecare. Un secchio per raccogliere gli escrementi è posto sotto l'apertura. I pazienti sono legati al letto con cinghie di cotone. Quelle usate per bloccare le mani sono cucite sul posto attorno ai polsi con un grosso ago che sembra un ago da tappezziere. Le cinghie ai polsi e alle caviglie e quella al petto non vengono mai tolte, neanche al momento dei pasti. Di conseguenza, un infermiere deve imboccare il paziente. Inoltre, il paziente non viene mai lavato durante l'intero periodo della costrizione. In più, rimane legato al letto, indossando solo una giacca; la parte inferiore del corpo è nuda, coperta solo da un lenzuolo.

La direzione dichiara alla delegazione che gli episodi di costrizione non superano la durata di 24-48 ore e che i pazienti sono controllati con grande regolarità (ogni trenta minuti) dagli infermieri e dal dottore di turno (ogni due o tre ore). La consultazione dei registri e dei fascicoli medici e i colloqui con gli internati dimostrano, invece, che i controlli sono molto meno frequenti. L'infermiere controlla due o tre volte al giorno e il medico al massimo una volta al giorno. Per il resto del tempo, il paziente è lasciato incustodito. Inoltre, è emerso che i letti di contenzione sono sempre occupati e che vi sono stati periodi molto lunghi di contenzione (fino a nove o dieci giorni alla volta)<sup>12</sup>. Il Comitato non ha esitazioni e ritiene, dunque, che le condizioni materiali in cui è stata applicata la contenzione, la durata della misura osservata, l'assenza di compagnia umana e lo sporadico controllo clinico dei pazienti sono equivalenti a trattamenti disumani e degradanti. Alla delegazione viene anche riferito dalla direzione che l'isolamento dei pazienti non è, in linea di principio, praticato. Ciononostante, durante la visita, la delegazione ha notato che un paziente era stato tenuto da solo in una stanza singola, in un isolamento *de facto* permanente, per almeno sette mesi. Il caso è stato discusso a lungo con il personale di cura e di sorveglianza. Il paziente, che soffriva di un disturbo cronico respiratorio e aveva un desiderio irrefrenabile di fumare, era stato messo in isolamento per ragioni che rimangono poco chiare, poiché le motivazioni addotte sono scarsamente convincenti e, per certi aspetti, contraddittorie. Inoltre, al paziente era permesso di stare all'aria aperta solo per trenta minuti al giorno.

---

<sup>12</sup> Ad esempio, i letti erano stati usati 29 giorni nel gennaio 2008, 28 giorni nel febbraio 2008, 14 giorni nel marzo 2008, 23 giorni nel giugno 2008, 24 giorni nell'agosto del 2008, per periodi della durata media tra 5 e 7 giorni; la delegazione ha notato una durata massima nel 2008 di 9 giorni (dal 27 luglio al 4 agosto 2008).

Il rapporto, obiettivo, impietoso e autorevole provenendo da un organismo europeo di tutela dei diritti umani, raccomanda nelle conclusioni che gli OPG siano sottoposti a controlli ispettivi da parte degli organi che sono già attivi per le strutture civili, come i carabinieri del Nucleo antisofisticazioni (NAs).

#### 4. La Commissione parlamentare di inchiesta

La Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del sistema sanitario nazionale<sup>13</sup> ha effettuato le sue prime visite negli ospedali psichiatrici giudiziari nell'estate del 2010, successivamente alla pubblicazione del rapporto del CPT. I componenti della Commissione, presieduta dal senatore Ignazio Marino, sono accompagnati dai carabinieri del NAs. Le visite della Commissione confermano i risultati del rapporto europeo e dimostrano che la situazione è ugualmente grave ad Aversa come negli altri OPG. Per il presidente Marino si tratta di «una sorta di inferno organizzato dove, senza problemi, viene affermato anche dagli operatori che vi lavorano che i malati stanno vivendo una sorta di ergastolo bianco»<sup>14</sup>. In queste strutture (Aversa, Barcellona Pozzo di Gotto, Napoli, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia) hanno trovato internati abbandonati da venticinque anni, condizioni fatiscenti, stanze che puzzano di urina, persone legate nude al letto di contenzione. Per tre strutture (Aversa, Barcellona Pozzo di Gotto e Montelupo Fiorentino) il quadro appare, se possibile, ancora più grave. Condizioni invivibili, sporcizia, degrado e assenza di assistenza sanitaria. A leggere la durezza dei rapporti si comprende la gravità della situazione. A proposito di Barcellona, ad esempio, scrivono i NAs che durante il sopralluogo emergeva il sovraffollamento degli ambienti, l'assenza di cure specifiche, l'inesistenza di qualsiasi attività educativa o ricreativa e la sensazione di completo e disumano abbandono del quale gli stessi degenti si lamentavano. I degenti, nell'assoluta indifferenza, oltre a indossare abiti vecchi e sudici, loro malgrado, si presentavano sporchi e maleodoranti<sup>15</sup>. Ad Aversa le celle/stanze,

<sup>13</sup> Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, Senato della Repubblica, istituita nella XVI legislatura con Deliberazione del 30 luglio 2008, pubblicata nella *Gazzetta ufficiale* n. 182 del 5 agosto 2008.

<sup>14</sup> Le dichiarazioni del senatore Ignazio Marino sono state rese in sede di conferenza stampa del 28 luglio 2010 e sono raccolte dai lanci di agenzia AdnKronos.

<sup>15</sup> Nuclei antisofisticazioni e sanità dell'Arma dei Carabinieri, Relazione dei sopralluoghi effettuati negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) di Barcellona Pozzo

munite di sei posti letto e un servizio igienico, versavano tutte in pessime condizioni strutturali e igienico-sanitarie, con pavimenti danneggiati in vari punti, soffitti e pareti con intonaco scrostato ed estese macchie di umidità e ovunque cumuli di sporcizia e residui alimentari, letti metallici con vernice scrostata e ruggine, sgradevoli esalazioni di urina, armadietti vetusti, effetti lettereschi sporchi, strappati ed evidentemente insufficienti, finestre, anche in corrispondenza di letti, divelte o con vetri rotti: il tutto in condizioni tali da rendere disumana la permanenza di qualsiasi individuo.

Se nell'OPG di Napoli le condizioni strutturali sembrano migliori, non altrettanto si può dire per le condizioni degli internati. È il caso di Leonardo Marco che, a fronte di una misura di sicurezza inizialmente di due anni, è internato da ben venticinque anni (dimostrando come la misura di sicurezza detentiva può trasformarsi in un "ergastolo bianco"), o il caso di un altro internato che da circa tre anni ha ottenuto parere favorevole ma è ancora in attesa di trasferimento in una comunità. E poi ci sono i casi di E.V. con un occhio nero (e messo nel letto di contenzione il 16 luglio) e di uno con ustioni alle mani, senza che nulla risulti nella loro cartella clinica. Un altro internato presenta un'evidente cancrena agli arti inferiori. Un piccolo estratto di quella che appare come una galleria della disumanità. I casi sono davvero numerosi<sup>16</sup>.

Prendiamo, ad esempio, la visita a Barcellona Pozzo di Gotto, in Sicilia, effettuata l'11 giugno 2010. Qui i NAS trovano un uomo contenuto a letto, una legatura con garza alle mani e ai piedi, con un vistoso ematoma, nudo, coperto solo da un lenzuolo. L'uomo è legato a un letto arrugginito, con al centro un foro per feci e urine che finiscono nel pozzetto posto a terra nel pavimento. L'ospedale "ospita" trecentocinquanta internati. Il presidente Marino racconta di celle luride affollate al di là della soglia di tollerabilità, con «internati seminudi e madidi di sudore a causa della temperatura torrida, per lo più sotto l'evidente effetto di psicofarmaci, contenzioni adottate con metodiche inaccettabili e non riportate sugli appositi registri». Duri anche i commenti degli altri componenti della Commissione parlamentare. Il senatore Michele Saccomanno sottolinea che «dai registri rileviamo che la media della contenzione è di quattro-cinque giorni e non sono riportate motiva-

---

di Gotto, Aversa e Napoli, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia, Castiglione delle Stiviere, disponibile sul sito [www.ignaziomarino.it](http://www.ignaziomarino.it).

<sup>16</sup> Da qui in poi, laddove non diversamente indicato, le dichiarazioni di Marino e degli altri deputati sono tratte dai Resoconti stenografici delle sedute n. 73 del 16 giugno 2010, n. 74 del 22 giugno 2010, n. 75 del 6 luglio 2010, disponibili sul sito ufficiale del Senato della Repubblica, <http://www.senato.it>.

zioni cogenti, anche per un medico non psichiatra, ma solo una generica dichiarazione della sua necessità nel caso presente, tra l'altro non predisposta dallo psichiatra che sembra essere un materiale professionale raro». Parla, riferendosi alla seconda sezione (ve ne sono sei in tutto l'OPG), di abbandono sanitario, di degrado igienico, di affollamento con fino a nove persone per cella, del «dramma delle condizioni di pareti, bagni, letti e lenzuola (cambiate ogni quindici giorni se possibile)». Le cartelle cliniche risultano spesso carenti nell'anamnesi e certificano per i pazienti importanti carenze del programma originario per controlli, regolazioni, indicazioni. Una situazione "oggettiva" che lo stesso direttore, Nunziante Rosania, definisce «un momento di particolare difficoltà per una drammatica carenza di risorse economiche, per la riduzione di personale e per un numero di ricoverati che è lievitato in maniera esponenziale». Ancora, lo stesso direttore ammette (con disarmante sincerità) «che le terapie psichiatriche (...) sono sicuramente obsolete rispetto a quelle che vengono praticate all'esterno dato che non abbiamo i fondi sufficienti per acquistare, in misura adeguata, neurolettici tipici di ultima generazione». Pippo Insana, cappellano da oltre venticinque anni e storico punto di riferimento per gli internati, è diretto: «mancano farmaci, manca personale idoneo e qualificato a curare e riabilitare (...) le persone inferme di mente più problematiche vengono trasferite continuamente da un reparto all'altro, senza un serio e impegnativo intervento sanitario». I numeri confermano questo stato di crisi. Nella struttura, per quasi quattrocento persone sono presenti solo ventotto infermieri di ruolo e sei medici incaricati. I sei consulenti psichiatrici hanno un monte ore che, suddiviso per il numero di presenti, si traduce in quarantotto minuti di assistenza al mese. Numeri che comunque non giustificano il ricorso alla contenzione e che lasciano perplessi gli stessi componenti della Commissione. La senatrice Donatella Poretti aggiunge «quando abbiamo chiesto al medico di turno il motivo per il quale il soggetto si trovasse lì, non essendo indicato nel registro di contenzione, sinceramente non l'ho capito. Il medico ha continuato a ripetere che quel soggetto aveva dato fastidio agli infermieri e che addirittura aveva infastidito un'infermiera con delle battute osé». La Commissione parlamentare ha avviato un delicato e fondamentale lavoro di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e di raccordo tra i diversi soggetti istituzionali con competenze in materia. Ha avviato un monitoraggio sulle persone presenti la cui pericolosità sociale era sostanzialmente frutto di un mancato intervento dei servizi di salute mentale. È giunta a sequestrare, episodio senza precedenti nella storia della Repubblica, alcune sezioni delle strutture di Barcellona Pozzo di Gotto e di Montelupo Fiorentino che non avevano adempiuto alla disposizione sugli standard regolamentari previsti per le celle e ha sequestrato la farmacia di Aversa. Un lavoro

indubbiamente costante e tenace che ha portato a esprimersi sul tema la più alta carica dello Stato, il presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, che ha parlato «dell'estremo orrore dei residui ospedali psichiatrici giudiziari, inconcepibile in qualsiasi Paese appena, appena civile»<sup>17</sup>.

Le immagini riprese durante le visite ispettive della Commissione dal regista Francesco Cordio (trasmesse in anteprima a Rai 3, e poi divenute il film *Lo Stato della Follia*) riflettono pubblicamente la drammatica condizione detentiva degli internati e contribuiscono a creare le condizioni per una opinione pubblica favorevole alla chiusura degli OPG.

### 5. Verso la chiusura? Tra proroghe e incertezze

Il decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, successivamente convertito in legge 17 febbraio 2012, n. 9, ha disposto all'art. 3 *ter* la chiusura delle strutture per la data del 31 marzo 2013. Il decreto legge 25 marzo 2013 n. 24 ha poi prorogato tale chiusura al 1 aprile 2014. Ancora una volta, tuttavia, il termine originariamente disposto non è stato rispettato, e lo stesso 1 aprile il presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha promulgato «con estremo rammarico» un decreto legge che fissa al 30 aprile 2015 la data entro la quale dovranno essere chiuse queste strutture e sostituite con le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS).

Secondo le nuove disposizioni, le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a Casa di cura e custodia devono essere eseguite, esclusivamente, all'interno delle strutture sanitarie, fermo restando che le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose devono essere senza indugio dimesse e prese in carico, sul territorio, dai Dipartimenti di salute mentale.

Il Ministro della salute, con un proprio decreto, ha poi definito «i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia». Criteri di massima sono: *a)* esclusiva gestione sanitaria all'interno delle strutture; *b)* attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati, da svolgere nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie

---

<sup>17</sup> Intervento pronunciato il 28 luglio 2011, in occasione di un convegno organizzato dal Partito radicale sul tema delle carceri riportato in *www.agenparl.it*.

disponibili a legislazione vigente; c) destinazione delle strutture ai soggetti provenienti, di norma, dal territorio regionale di ubicazione delle medesime.

Le Regioni hanno quindi disposto un programma per la costruzione delle REMS che prevede la realizzazione di 990 posti (articolati in 38 strutture) per una spesa di circa 173 milioni di euro<sup>18</sup>.

In effetti, se con l'avvio del processo di chiusura si è ottenuta un significativa riduzione delle persone presenti in OPG, arrivando a registrare al 9 settembre 2014 una presenza di 793 internati a fronte dei circa 1200 presenti nel 2010, la riforma che dovrebbe portare alla definitiva chiusura ancora lontana dal concludersi. Almeno, questa è l'impressione che si ha prendendo in esame i dati più recenti a nostra disposizione, contenuti nella Relazione sullo stato di attuazione delle iniziative per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, aggiornata al 30 settembre 2014. Emergono con evidenza i ritardi nella realizzazione delle REMS che portano a queste conclusioni:

«nonostante il differimento al 31 marzo 2015 del termine per la chiusura degli OPG, sulla base dei dati in possesso del Ministero della salute appare non realistico che le Regioni riescano a realizzare e riconvertire le strutture entro la predetta data. In caso di mancato rispetto dell'anzidetta data, ovvero in caso di mancato completamento delle strutture nel termine previsto dai programmi regionali, è ferma intenzione dei Ministri attivare la procedura di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 30 maggio 2014, n. 81, procedura che consente al Governo di provvedere in via sostitutiva ai sensi dell'articolo 3 *ter*, comma 9, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito con modificazioni nella legge 17 febbraio 2012, n. 9».

«Sulla base delle valutazioni rese è quindi di nuovo auspicabile un ulteriore differimento del termine di chiusura degli OPG. L'anzidetta proroga, tuttavia, dovrebbe essere accompagnata dalla previsione di misure normative finalizzate a consentire la realizzazione e riconversione delle anzidette strutture entro tempi certi; a tal fine si ritengono tuttora valide le proposte formulate nella precedente Relazione inviata al Parlamento: misure normative volte a semplificare e razionalizzare le procedure amministrative; possibilità di avvalersi del silenzio-assenso per le autorizzazioni amministrative richieste a livello locale».

Può, in ogni caso, ritenersi chiusa la questione, laddove si dovesse giungere a una chiusura degli attuali ospedali psichiatrici giudiziari? Si possono

---

<sup>18</sup> Cfr. la *Relazione al Parlamento* ai sensi dell'art. 3 *ter*, comma 8 *bis* del dl 211/2011 sullo stato di attuazione dei programmi regionali relativi al superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari trasmessa alla Camera dei deputati il 16 dicembre 2013, redatta congiuntamente dai Ministeri della giustizia e della salute.

archiviare le storie come quella che abbiamo raccontato nella sezione “orrori del passato”? Probabilmente no, per più ragioni. Sul provvedimento di chiusura non mancano giudizi severi, proprio dai più forti sostenitori dell’esigenza di superamento degli OPG. Maria Grazia Giannichedda, ad esempio, sostiene che non è affatto vero che con questo provvedimento l’OPG viene abolito o soppresso o superato che dir si voglia.

«La differenza è tutt’altro che sottile. L’OPG non è solo un luogo, è un dispositivo solidamente ancorato al codice penale che ne definisce l’oggetto (l’infermo di mente autore di reato o il condannato che diventa infermo di mente), la forma (misura di sicurezza) e le funzioni (cura e custodia). E poiché il codice penale non si modifica per decreto tutto questo resta immutato» (M.G. Giannichedda, 2012).

Critiche in sintonia con Sergio Moccia, che ritiene che solo con la modifica delle misure di sicurezza si raggiungerebbe un reale superamento e non una mera riduzione del danno:

«in realtà sarebbe ora di abolire le misure di sicurezza e, dunque, di eliminare la possibilità della loro durata a tempo indeterminato nonché la loro applicabilità provvisoria sempre procrastinabile a tempo indeterminato, in favore dell’adozione di una sanzione unificata, che abbia come presupposto un concetto deeticizzato di responsabilità derivante dalla mera commissione del reato: esso troverebbe fondamento normativo nell’art. 54 Cost., che sancisce l’obbligo di obbedire alle leggi, rinunciando a infide mediazioni di ordine pseudo-metafisico come il libero arbitrio e si caratterizzerebbe per dar vita a un giudizio fondato sulla proporzione tra fatto di reato e sanzione, con la conseguenza, nel caso di condanna, dell’inflizione di una sanzione a tempo determinato» (S. Moccia, 2012).

In effetti, le critiche sono più che fondate. La “gemmazione” di piccole strutture destinate a internati significa la fine di un dispositivo manicomiale o il suo replicarsi in forme meno evidenti e più efficienti? Chiudere sei grandi strutture manicomiali per aprirne decine di piccole è di per sé garanzia che le violenze, gli abusi, le detenzioni indeterminate non si daranno più? Forse è necessaria una visione di insieme, sul sistema penitenziario e su quello sanitario. Se si analizza la dinamica che sta attraversando il sistema penitenziario, che “ospita” migliaia di detenuti con problematiche psichiatriche, si può, ragionevolmente, ipotizzare che molte delle centinaia di persone, attualmente detenute negli OPG, finiranno in reparti dedicati degli istituti penitenziari, solo una parte sarà destinata alle strutture sanitarie dedicate che nasceranno con questa nuova legge. Già adesso nelle carceri la psichiatria gioca un ruolo fondamentale per il governo della crisi penitenziaria.



Come osserva Salvatore Verde:

«[c]iò che a mio avviso sta avvenendo è una sorta di psichiatrizzazione del modello disciplinare della prigione, dove più che ad una vera e propria sostituzione del principio di organizzazione del comando, si assiste ad una nuova integrazione tra i dispositivi di potere tipici del penitenziario e quelli delle istituzioni manicomiali» (S. Verde, 2011, p. 48).

D'altro canto, il sistema sanitario, per quanto riguarda i servizi di salute mentale, sembra sempre meno in grado di affrontare una "presa in carico" complessiva del sofferente psichico, limitandosi a strategie di contenimento farmacologico o al ricorso alla contenzione. Questa fragilità di sistema fa sì che, per i casi più complessi e difficili, non vi sia altra soluzione che quella di luoghi di custodia della sofferenza, che siano carcere, manicomio o moderne strutture residenziali poco importa. Si realizza una dinamica che trasforma il malato mentale da paziente a detenuto. C'è il rischio che si realizzi la previsione di Alberto Manacorda, che scriveva:

«è facile prevedere che il manicomio giudiziario e l'impalcatura delle misure di sicurezza rimarranno in piedi e che questo perdurerà fino a che non sarà modificata in senso regressivo (con modifiche legislative o semplicemente con la disapplicazione di fatto) la legge 180 svuotandola di buona parte dei suoi contenuti innovatori. E che quindi il potere centrale potrà decidere di sbarazzarsi del manicomio giudiziario solo quando le funzioni di controllo e repressione che oggi gli sono demandate saranno riassunte dal manicomio civile, o comunque assicurate dalla rete psichiatrica di controllo extra-murale» (A. Manacorda, 1982, p. 205).

L'internamento psichiatrico è un dispositivo sottile e complesso, determinato da un duplice discorso, giuridico e medico. Se le mura che ne faranno materialità sono quelle doppie e invalicabili di un manicomio giudiziario o quelle bianche e asettiche di una struttura residenziale gestita da imprese private, i termini del problema non cambiano. Da un lato, ci saranno uomini e donne sofferenti psichici, prigionieri del diritto e custoditi dalla medicina, dall'altro, uomini e donne, in divisa o con il camice bianco, che avranno il compito non di guarirli, ma di nasconderli. La chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari è condizione necessaria, ma non sufficiente. La norma che dispone la loro chiusura deve essere accolta con favore nella misura in cui rappresenti un passaggio per il superamento di logiche di sopraffazione e violenza su persone sofferenti.

Il forte investimento di risorse della sanità privata in strutture residenziali inserisce nel rapporto terapeutico logiche di redditività che dovrebbero

essergli estranee, e che rischiano di allontanare nel tempo ogni prospettiva di autonomia e inclusione sociale del sofferente psichico, condannandolo a nuove forme di internamento prolungato, almeno fino a quando vi saranno risorse per pagare le alte rette giornaliere. Se la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari non segnerà un mutamento del discorso psichiatrico odierno, così impegnato nell'individuazione dei sintomi e alla ricerca di una diagnosi da vedere l'uomo solo attraverso la sua malattia, e delle sue pratiche di contenimento, internamento ed esclusione, non ci sono fondate ragioni per dire che il futuro sarà diverso.

## BIBLIOGRAFIA

Andreoli Vittorino (2002) (a cura di), *Anatomia degli Ospedali psichiatrici giudiziari italiani*, Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, Ministero della giustizia, Roma.

Babini Valeria Paola (2009), *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, il Mulino, Bologna.

Basaglia Franco (1968) (a cura di), *L'istituzione negata*, Einaudi, Torino.

Basaglia Franco (1973a), prefazione a Maria Luisa Marsigli, *La marchesa e i demoni. Diario da un manicomio*, Feltrinelli, Milano.

Basaglia Franco (1973b) (a cura di), *Che cos'è la psichiatria*, Einaudi, Torino.

Basaglia Franco e Basaglia Ongaro Franca (1975) (a cura di), *Crimini di pace*, Einaudi, Torino.

Basaglia Franco (2000), *Conferenze brasiliane*, Cortina, Milano.

Basaglia Franco (2005), *L'utopia della realtà*, Einaudi, Torino.

Bianco Cristiana e Dell'Aquila Dario Stefano (2010), *Inumani e degradanti: gli Ospedali psichiatrici alla luce del sole*, in *Antigone. Quadrimestrale di critica del sistema penale e penitenziario*, anno V, n. 1/2010, L'Harmattan Italia, Torino, pp. 94-113.

Bonazzi Alfredo (1975), *Squalificati a vita. Inchiesta e testimonianze sui manicomi criminali italiani*, Gribaudo, Torino.

Catapano Vittorio Donato (1986), *Le Reali Case de' Matti nel Regno di Napoli*, Liguori, Napoli.

De Simone Mimmo (2006), *I due volti dell'innocenza*, Sensibili alle foglie, Dogliani (Cn).

Dell'Aquila Dario Stefano (2009), *Se non ti importa il colore degli occhi. Inchiesta sui manicomi giudiziari*, Filema, Napoli.

Dell'Aquila Dario Stefano e Antonio Esposito (2013), *Cronache da un manicomio criminale*, Edizioni dell'Asino, Roma.

Foucault Michel (2004a), *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France (1973-1974)*, Feltrinelli, Milano.

Foucault Michel (2004b), *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*, Feltrinelli, Milano.

Foucault Michel (2006), *Follia e psichiatria. Detti e scritti, 1957-1984*, Cortina, Milano.

Foucault Michel (2009), *La vita degli uomini infami*, il Mulino Bologna.

Foucault Michel (2007), *La verità e le forme giuridiche*, La città del sole, Napoli.

Foucault Michel (2011), *Storia della follia nell'età classica*, Rizzoli, Milano.

Giannichedda Maria Grazia (2012), *OPG, chiuderne sei per aprirne quanti?*, in *Il manifesto*, 7 febbraio.

Goffman Erving (1968), *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino.

Lombroso Cesare (2000), *Delitto, genio, follia. Scritti scelti*, Bollati Boringhieri, Torino.

Marsigli Maria Luisa (1973), *La marchesa e i demoni. Diario da un manicomio*, Feltrinelli, Milano.

Manacorda Alberto (1982), *Il manicomio giudiziario. Cultura psichiatrica e scienza giuridica nella storia di una istituzione totale*, De Donato, Bari.

Manacorda Alberto (1988) (a cura di), *Folli e reclusi. Una ricerca sugli internati negli ospedali psichiatrici giudiziari italiani*, la casa Usher, Firenze.

Maranta Francesco (2005) (a cura di), *Vito il recluso. OPG un'istituzione da abolire*, Sensibili alle foglie, Dogliani (Cn).

Moccia Sergio (2012), *OPG: verso una mera riduzione del danno*, in *Il manifesto*, 17 febbraio.

Gandolfi Sergio - Lescovelli Manuela - Manacorda Alberto (1988), *Cenni storici sull'ospedale psichiatrico giudiziario*, in Alberto Manacorda (a cura di), *Folli e reclusi. Una ricerca sugli internati negli ospedali psichiatrici giudiziari italiani*, cit.

Piro Sergio (1988), *Cronache psichiatriche. Appunti per una storia della psichiatria italiana dal 1945*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli.

Prette Maria Rita (2006) (a cura di), *Il carcere speciale*, Sensibili alle foglie, Dogliani (Cn).

Pugliese Giovanna e Giorgini Giovanna (1997) (a cura di), *Mi firmo per tutti. Dai manicomi criminali agli ospedali psichiatrici giudiziari. Un'inchiesta e una proposta*, DataneWS, Roma.

Ramondino Fabrizia - Siebert Renate - Signorelli Assunta (2008), *In direzione ostinata e contraria*, Tullio Pironti, Napoli.

Valacarenghi Maria (1975), *I manicomi criminali*, Mazzotta, Milano.

Venturini Ernesto (1979), *Il giardino dei gelsi. Dieci anni di antipsichiatria italiana*, Einaudi, Torino.

Verde Salvatore (2011), *Il Carcere Manicomio. Le carceri in Italia tra violenza, pietà, affari e camicie di forza*, Sensibili alle foglie, Dogliani (Cn).

## LA LEGGE 81/2014, UN BUON PUNTO DI PARTENZA: IL FUTURO DEI FOLLI-REI AI TEMPI DELLA NEUROCIVILIZZAZIONE

*Michele Miravalle*

*L'attuale legge 81/2014, che ha sancito il definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari, intervenendo sui criteri per valutare la pericolosità sociale ex art. 133 cp e stabilendo la durata massima delle misure di sicurezza personali, è il risultato di anni di dibattito legislativo e scientifico su come dovesse essere rimodulato il binomio cura/sicurezza dei folli-rei. La normativa prende però le mosse da due postulati apparentemente intangibili: la sanitarizzazione della sanzione penale e l'intangibilità del codice penale, nonostante il contesto sociale e giuridico sia oggi profondamente diverso rispetto al 1930, anno di entrata in vigore dell'attuale codice penale.*

*Keywords:* abolizionismo penale; revisionismo penale; politica criminale; sistema del "doppio binario"; imputabilità; pericolosità sociale; misure di sicurezza.

### **Premessa**

Fino al 2010 la storia degli Ospedali psichiatrici giudiziari si è caratterizzata per riforme solo nominali, rimaste mere statuizioni legislative. In generale il tema era stato relegato ai margini del dibattito politico e scientifico. Tuttavia, a partire dalle denunce pubbliche della Commissione d'inchiesta per l'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale presieduta dal sen. Ignazio Marino, si è assistito a un improvviso (e in parte impreveduto) interesse per i folli-rei, i pazienti psichiatrici autori di reato. L'attenzione mediatica e le iniziative legislative a ogni livello si sono infittite in quantità e qualità. La l. 81/2014<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Per una disamina completa delle nuove disposizioni legislative, cfr. il saggio di Adelmo Manna in questo numero della *Rivista*, e M. Pelissero (2014).

dunque si rivela nient'altro che l'ultimo passaggio di quattro anni di intenso confronto, che ha sempre preso le mosse da due postulati, apparentemente indiscutibili: da una parte la tendenza alla *sanitarizzazione* della sanzione penale (nel caso di specie, la misura di sicurezza), affidando cioè il folle-reo al circuito (e al potere) sanitario, sottraendolo a quello giuridico-penale e pensando a istituzioni totali più simili a ospedali che a carceri; dall'altra l'intangibilità del codice penale e del caratteristico sistema del doppio binario, che poggia su concetti sfuggenti quali la *non imputabilità per vizio di mente* (ex artt. 88 e 89 cp) e la *pericolosità sociale* (ex art. 203 cp).

Occorre domandarsi se davvero tali postulati non possano essere messi in discussione e se non sollevino più problemi di quelli che hanno la pretesa di risolvere.

Ciò che è dato come acquisito e fisiologico è in realtà il frutto di precise scelte di politica criminale, che debbono essere collocate all'interno del contesto storico e sociale e che è utile conoscere per capire dove è diretto il legislatore e quali saranno i connotati futuri del binomio cura/sanzione dei folli-rei.

Per avanzare una valutazione dell'attuale normativa sul tema (in particolare della già citata l. 81/2014) occorre capire come si è arrivati fino a qui, quali le soluzioni preferite, quali quelle scartate.

Proporre un'analisi sistematica di tutte le proposte legislative in tema OPG è esercizio sterile, poiché ognuna di queste proposte è rimasta *in potenza* e non è mai entrata in vigore nel nostro ordinamento, pur rimanendo di stimolo al dibattito di dottrina e giurisprudenza.

Prescindendo dunque dall'ordine cronologico e accogliendo la classificazione proposta da parte della dottrina (cfr. M. Pelissero, 2008, M.T. Collica, 2007, p. 230 ss.), si suddivide la trattazione dei vari progetti di riforma distinguendo tra cd. *modelli abolizionisti*, «che risentendo fortemente dei modelli dell'anti-psichiatria corrono sulla scia della deistituzionalizzazione sancita dalla legislazione manicomiale» (M. Pelissero, 2008, p. 143) e propongono la soppressione dell'istituto dell'internamento in OPG, muovendo tuttavia da presupposti e avanzando soluzioni spesso diametralmente opposte e cd. *modelli revisionisti*, che «propongono una soluzione volta a rivedere l'attuale disciplina sanzionatoria nei confronti dei malati di mente autori di reato, intervenendo sia sul ruolo del trattamento custodiale, sia sulla concreta gestione di tali strutture» (M. Pelissero, 2008, p. 144). Se negli anni Settanta, complice il furore ideologico creatosi intorno alla riforma Basaglia, i modelli abolizionisti sembravano prevalere, proponendo «un ripensamento immaginativo di possibili modi di trattare questioni configurabili come problemi sociali» (De Hann, 1991, p. 99); oggi tende a prevalere l'istanza revisionista.

L'altro criterio classificatorio che risulta funzionale alla trattazione è il rapporto tra proposta di riforma e legislazione penale: esistono infatti modelli che propongono di intervenire direttamente sul codice penale e altri che propongono soluzioni a legge penale invariata.

Seguendo questi due criteri classificatori si delineano quattro categorie:

- 1) proposte abolizioniste con modifica della legislazione penale;
- 2) proposte abolizioniste a legislazione penale invariata;
- 3) proposte revisioniste con modifica della legislazione penale;
- 4) proposte revisioniste a legislazione penale invariata.

### **1. Le proposte abolizioniste con modifica della legislazione penale**

Tra le proposte abolizioniste con modifica della legislazione penale rientrano il disegno di legge 29 marzo 1983, n. 177, primi firmatari senatori Grossi e Gozzini, ritirato dai proponenti e poi ripresentato nel novembre 1985; il cd. progetto Corleone, n. 151 presentato alla Camera dei deputati il 9 maggio 1996; il ddl 15 dicembre 1998, n. 3668, iniziativa del senatore Milio; il progetto di legge 1 febbraio 1999, n. 5503, cd. proposta di legge Biondi; e, in ultimo, il ddl 4 giugno 2001 n. 845 dell'onorevole Cento, ripresentato alla Camera dei deputati il 3 maggio 2006, n. 335.

Tutte queste proposte, politicamente trasversali all'arco costituzionale e che attraversano temporalmente oltre venti anni di storia politica italiana sono accomunate dalla volontà di abolizione delle differenze giuridiche tra soggetti imputabili e non imputabili<sup>2</sup>, in nome delle cd. *quote di responsabilità del malato psichiatrico*, principio cardine della scuola antipsichiatrica, propensa a riconoscere la capacità di porre in essere scelte valide da parte di ogni essere umano, da cui, inevitabilmente, consegue una piena responsabilità, anche sul piano penale.

Per alcuni la proposta è derubricabile a semplice «utopia» (Visentini, 2001), volta a rivendicare pari dignità sociale e porre fine alla politica dell'esclusione, che ha storicamente influenzato il rapporto tra società e malato psichiatrico.

---

<sup>2</sup> Tale orientamento ha riscosso più successo tra gli psichiatri che tra i giuristi, particolarmente favorevole è A. Manacorda (1988), che nota: «È maturo il momento di cominciare a pensare alla persona con disturbo psichico come a una persona che, analogamente a ogni altra, può e deve essere ritenuto nella sua debita figura titolare dei suoi atti e quindi in grado di rispondere, se del caso anche di fronte all'istanza penale». Voci contrarie tra le altre sono quelle di I. Merzagora-Betsos (2003, p. 81) e M. Portigliatti Barbos (1995) che evidenziano come esistono casi di grave destrutturazione dell'io, per i quali sarebbe socialmente pericoloso sottoporre il soggetto a pena.

Tuttavia, benché utopiche, tali proposte non si sono spinte fino alla soluzione limite dell'«abolizionismo custodiale» (Fioravanti, 1988), che teorizza l'abolizione di qualsiasi intervento privativo della libertà personale, ma si sono limitate a proporre un «modello abolizionista carcerizzante» (Fioravanti, 1988).

Paradossalmente infatti l'idea di un controllo custodiale non è stata soppressa, ma rafforzata, poiché il folle-reo sarebbe dovuto rientrare all'interno del paradigma della pena, con la conseguente abolizione *tout court* del sistema del doppio binario, in favore di un rinnovato regime monistico, in cui tutti i rei sono sottoposti al medesimo regime sanzionatorio.

È proprio questo il profilo di maggior criticità di tali proposte, limpidamente riassunto dalla dottrina maggioritaria: «In nome dell'uguaglianza dei diritti del malato di mente, non si dovrebbe giungere a sostituire un'istituzione totalizzante con un'altra, com'è il carcere, pur sempre improntata sull'idea della segregazione» (Fioravanti, 1988).

Il rischio di peggiorare le condizioni degli internati in OPG scaricando le loro problematiche su un sistema carcerario già in forte affanno, è concreto, soprattutto se si «dimentica» di prevedere, come fanno alcuni dei disegni di legge, una diversificazione dei percorsi carcerari, con l'istituzione, ad esempio, di sezioni speciali per i folli-rei e di servizi psichiatrici penitenziari, specificamente previste invece dalle proposte Grossi, Corleone e Cento. A tal proposito si noti come proprio la previsione di apposite sezioni detentive attrezzate per ospitare e curare i detenuti con disagio psichiatrico (i cd. Reparti di osservazioni psichiatrica) è l'unica misura dei modelli abolizionisti, recepita da parte del nuovo Ordinamento penitenziario (dPR 230/2000) e ribadita anche dalla l. 81/2014 che sostanzialmente vieta la possibilità del trasferimento dal carcere all'OPG, ribadendo che eventuali periodi di osservazione volti a stabilire se il soggetto è compatibile con la detenzione debbano svolgersi esclusivamente all'interno degli istituti di pena, proprio nei reparti di Osservazione psichiatrica.

Il secondo aspetto critico riguarda la fase di cognizione e di determinazione del *quantum* di pena da applicare; se infatti, nelle intenzioni dei proponenti, si vuole porre fine a misure di sicurezza che si trasformano in iniqui *ergastoli bianchi*, riportando un criterio di proporzionalità tra gravità del fatto e durata della pena, nulla si dice sui criteri che il giudice dovrà utilizzare. Se non vi sono differenze tra imputabili e non imputabili, si dovrebbe considerare l'elemento soggettivo come se non fosse falsato dall'infermità psichica dell'autore, creando così una *factio iuris* tendente a negare l'evidenza? Se si toglie il parametro dell'imputabilità, al giudice non restano che altri due criteri al fine di determinare la pena: gli elementi oggettivi del fatto di reato,



già valutati a prescindere e l'unico "elemento soggettivo" rimanente, cioè la *pericolosità sociale*, che diventerebbe il solo criterio di commisurazione della pena. Proprio per temperare l'importanza di tale valutazione o comunque per fornire elementi di valutazione ulteriore, la proposta di legge Corleone propone l'abrogazione del divieto di *perizia criminologica*, che, nelle speranze del proponente, dovrebbe assicurare al giudice maggiori elementi di valutazione della personalità dell'autore ai fini della determinazione della pena.

Nonostante tali criticità, che compromettono, da sole, il possibile successo della posizione abolizionista e che difficilmente possono superare le importanti divergenze in tema di imputabilità, va rilevata anche la principale positività sul piano metodologico: l'aver saputo spostare il problema del folle-reo dalla fase di cognizione a quella di esecuzione della sanzione penale.

I proponenti hanno insomma colto il nodo principale della questione, su cui una civiltà giuridica si gioca buona parte della sua reputazione, il *trattamento* riservato ai soggetti devianti, argomento sistematicamente considerato secondario dalla dottrina maggioritaria, che concentra la maggior parte delle sue energie nell'analisi della fase processuale di cognizione, quasi come se, dopo la sentenza, tutti i nodi risultassero sciolti.

## 2. Proposte abolizioniste a legislazione penale invariata

Per proposte abolizioniste a legislazione penale invariata si intendono quelle favorevoli a una *medicalizzazione* del trattamento dell'infermo di mente autore di reato, tra i quali i disegni di legge n. 2778 del 5 aprile 1985 Camera dei deputati e n. 3260 del 4 novembre 1985 e, in ultimo, la cd. proposta Burani Procaccini, ddl 4 maggio 2006 Senato della Repubblica (Norme per la prevenzione e la cura delle malattie mentali): i proponenti non intendono abolire la figura della non imputabilità, ma ne vogliono modificare le conseguenze. Alla dichiarazione di non imputabilità dovrebbe seguire infatti l'uscita del soggetto dal sistema giudiziario-penale con un contestuale intervento sanitario. Tali proposte sono una rivisitazione in chiave moderna di ciò che già prevedeva il codice Zanardelli.

L'idea di fondo è quella di accentuare le esigenze di cura del folle reo a scapito di quelle securitarie, affidando il soggetto ai servizi sanitari territoriali ed escludendolo quindi dalla logica di segregazione dell'OPG, senza tuttavia tener conto delle difficoltà del territorio a gestire determinate categorie di folli-rei, a elevata pericolosità sociale, con il concreto rischio di rendere il compito della sanità territoriale talmente gravoso da stravolgerne la pratica e la cultura clinica.

«Non v'è dubbio che una proposta di questo tipo, nella sua assolutezza, rischia di far compiere un salto nel buio e di apparire più un progetto a lunga distanza, che non una proposta agevolmente realizzabile a media scadenza. Rischia quindi di proporre una medicalizzazione del sistema di intervento: in teoria forse, ma difficile nei fatti» (L. Ferranini e F. Peloso, 2000).

Concretamente, si finirebbe per creare istituzioni totali, come speciali Servizi psichiatrici giudiziari regionali o Sezioni ospedaliere protette, solo nominalmente diverse dagli OPG in cui contenere i folli-rei che non possono, per ragioni cliniche o general-preventive legate alla loro pericolosità sociale, essere affidati alle famiglie o essere curati con semplici interventi ambulatoriali.

Ma i profili di criticità e di concreta inapplicabilità già presenti nelle linee generali di tale categoria di proposte, raggiungono il loro apice in seguito a un'analisi più puntuale, spingendo parte della dottrina a bollarle come proposte «rischiose» (L. Ferranini e F. Peloso, 2000).

Il riferimento è, in particolare, al disegno di legge Burani-Procaccini, che propone, non senza pretestuosi preconcetti ideologici, una controriforma della legge 180/1978, riproponendo l'idea custodiale del vecchio manicomio, chiamato, nelle intenzioni del proponente, Struttura residenziale con assistenza continuata (SRA) e destinata ad «accogliere i malati più gravi, pericolosi per sé e per gli altri o che rifiutino l'inserimento in comunità aperte».

A sollevare le critiche più aspre, oltre che dubbi di legittimità costituzionale, è il percorso attraverso il quale il malato di mente raggiungerebbe le Sra: si prevedono infatti una serie di Accertamenti sanitari obbligatori (Aso) svolti da un'apposita commissione, chiamata ingannevolmente "Commissione per i diritti del malato di mente", di cui farebbero parte oltre che specialisti psichiatri, anche un giudice tutelare e rappresentanti delle Associazioni dei familiari<sup>3</sup>, che sarebbero quindi chiamati a prendere decisioni molto delicate. Le decisioni di tale Commissione non sarebbero reclamabili, a meno che l'internamento del soggetto nelle Sra si protragga oltre i sei mesi.

In definitiva, un pericoloso connubio di "demagogia e superficialità" (E. Lupo, 2003, p. 54) che rischia di cancellare decenni di conquiste psichiatriche e di polverizzare l'anelito della riforma Basaglia.

Tra le positività della teoria della medicalizzazione si rileva l'accento posto sull'idea che debba esserci, per i folli-rei, più sanità e meno giustizia, idea che è stata timidamente seguita dal dPCm 1 aprile 2008 nel momento in cui si sancisce il passaggio di competenze dell'OPG alla sanità territoriale e che è

---

<sup>3</sup> La proposta resta vaga sulle modalità di scelta e i criteri di selezionamento e accreditamento di tali associazioni di familiari.

punto fermo dell'attuale legislazione sul tema (l. 81/2014), le REMS, le nuove istituzioni che dovranno sostituire gli OPG saranno strutture sanitarie, in cui opereranno solo figure medico-sanitarie e dove la presenza del personale di custodia sarà limitata alla sorveglianza esterna.

### 3. Proposte revisioniste con modifica della legislazione penale

Sul fronte delle teorie revisioniste, tra le soluzioni che propongono una modifica della legislazione penale, vi sono tutti i più recenti progetti di riforma del codice penale: il progetto Pagliaro del 1991, il progetto Riz (1995), il progetto Grosso (1999), il progetto Nordio (2004) e, infine, il progetto Pisapia (2006).

In tutti i progetti, pur sussistendo importanti differenze, si rileva il rifiuto di soluzioni abolizioniste, sintomatico di come il mondo del diritto consideri imprescindibile l'esistenza dell'OPG (o comunque di un'istituzione totale contenitiva) nel nostro ordinamento.

Non è questa la sede per un'analisi sistematica dei singoli progetti di riforma, tuttavia è necessario individuare alcune proposte significative e particolari in tema di regime sanzionatorio dei folli-rei.

Particolarmente rilevanti sono le proposte avanzate dalla Commissione Pagliaro, che, da una parte, anticipa di qualche anno importanti decisioni della Corte costituzionale contenute nella sent. 253/2003 (su tutte, la possibilità di concedere la libertà vigilata come alternativa all'internamento in OPG), dall'altra propone il definitivo superamento delle presunzioni di pericolosità sociale, salvo poi continuare a non fornire indicazioni concrete sulle modalità di trattamento del non imputabile per vizio di mente, che, in generale, restava «esigua e lacunosa» (Fioravanti, 1992).

Più puntuale è la proposta Grosso, destinata, qualora fosse entrata in vigore, a sostituire il controverso concetto di pericolosità sociale, a un più pragmatico «bisogno di trattamento e controllo» determinato dal persistere delle condizioni di incapacità che hanno causato il delitto.

Il giudice, coadiuvato dal perito, una volta accertate le necessità terapeutiche del folle reo, avrebbe potuto scegliere tra una serie di misure di «sicurezza e riabilitative» di tipo penalistico solo qualora vi fossero comprovate e prioritarie esigenze di prevenzione dei delitti più gravi, altrimenti sarebbe stato sufficiente un intervento extrapenale.

La Commissione Nordio considera invece la proposta di eliminazione della pericolosità sociale avanzata dal progetto Grosso, un tipico esempio di truffa delle etichette, utile «soltanto a mascherare la stessa penosa realtà».

Tuttavia, nel progetto Nordio, rimane la vaghezza del riferimento a non meglio precisate «strutture giudiziarie di custodia con finalità terapeutiche o di disintossicazione», che offusca la positività costituita dalla previsione di limiti di durata delle misure di sicurezza per i non imputabili (non meno di un anno, non più di dieci).

#### 4. Proposte revisioniste a legislazione penale invariata

Tra le proposte revisioniste a legislazione penale invariata spicca il disegno di legge di iniziativa del Consiglio regionale della Toscana e dell'Emilia Romagna (ddl 8 agosto 1997, n. 2746, Senato della Repubblica, *Disposizioni per il superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari*), su cui vale la pena concentrarsi maggiormente, poiché costituirà il sostrato teorico dal quale si baserà la legislazione attualmente in vigore.

A detta degli stessi proponenti è «una proposta realistica, non radicale, ma comunque in grado di sostenere con decisione alcuni importanti principi innovativi e di avviare un percorso che va nella direzione di allestire soluzioni progressive alla situazione attuale, ormai non più sopportabile, in base a considerazioni ampiamente condivise di natura etica, scientifica, politica e umanitaria». Effettivamente è una proposta interessante tanto nel metodo quanto nel merito.

Nel metodo, poiché è il frutto del lavoro di un gruppo di esperti, psichiatri, psicologi, giuristi e operatori di comunità toscani e emiliani, che quotidianamente lavorano con la problematica dei folli-rei.

Nel merito, poiché è in grado di mediare tra le diverse posizioni di dottrina e psichiatria forense mostrando anche un notevole acume politico strategico e, soprattutto, non limitandosi a una semplice *riforma delle etichette*.

In concreto si propone di lasciare invariato il concetto di non imputabilità e di proporre un nuovo modello di esecuzione nei confronti del folle-reo, rispolverando l'idea basagliana di *strutture territoriali intermedie*, che permettono un «controllo terapeutico *extra moenia*» (Carrieri e Catanesi, 2005) assicurando, nello stesso tempo, continuità terapeutica e controllo.

Si propone insomma di estendere l'ideale della riforma antipsichiatrica ai folli-rei, scevri tuttavia da ogni furore ideologico, preferendo «costruire un sistema di misure eterogeneo, nel rispetto dell'avvenuto cambiamento da una psichiatria che vedeva nel manicomio la soluzione unica e totalizzante a una psichiatria della differenza, in cui il sofferente psichico viene visto come una persona con problematiche complesse e non univoche» (Collica, 2007).

Nella consapevolezza che non tutti i folli-rei sono uguali, sia dal punto di vista psicopatologico sia da quello prettamente giuridico-criminale, si avanza l'idea di un modello diversificato di intervento, che si potrebbe definire, modello *a livelli differenziati*.

L'art. 4 del disegno di legge prevede infatti: «Le misure di sicurezza personali nei confronti di persone maggiori di età, assolute per incapacità di intendere e di volere sono:

a) l'assegnazione ad apposito istituto in regime di custodia come previsto all'articolo 5;

b) l'affidamento al servizio sociale, come previsto all'articolo 6.

Il giudice, accertata la pericolosità sociale, con la sentenza di assoluzione, ordina la misura di sicurezza dell'assegnazione a istituto nei confronti di chi è stato assolto per avere commesso un reato per il quale la legge prevede nel massimo una pena non inferiore ad anni dieci di reclusione. Nei casi in cui la legge prevede nel massimo una pena inferiore, ordina la misura di sicurezza dell'affidamento al servizio sociale; ordina comunque l'assegnazione a istituto se ricorrono particolari indicazioni in senso contrario alla applicazione dell'affidamento al servizio sociale ai sensi dell'articolo 3, comma 3».

È questa una previsione, a suo modo, rivoluzionaria, poiché lega l'iter terapeutico del soggetto non imputabile per vizio di mente alla gravità del fatto commesso, raggiungendo il duplice obiettivo di evitare internamenti iniqui e troppo lunghi (i cd. ergastoli bianchi) pur assecondando le esigenze general-preventive di sicurezza.

Il progetto di riforma non si limita a enunciare le tipologie di intervento, ma propone soluzioni gestionali concrete, ben diverse dagli attuali OPG.

A detta degli stessi proponenti, gli istituti di ricovero per soggetti assolti per incapacità di intendere e di volere «potrebbero essere visti come la riproposizione, aggiornata ed edulcorata, degli ospedali psichiatrici giudiziari, di cui perpetuerebbero le funzioni di separazione e di stigmatizzazione, confermando modalità differenziate di trattamento per una categoria di cittadini». Queste parole non devono trarre in inganno e sono state enunciate, probabilmente, per esigenze di tattica politica, in modo da aggirare il veto del trasversale *partito della sicurezza*, favorevole a misure il più repressive possibili, ma è il dettato della proposta di legge a mostrare le importanti peculiarità e differenze di tali strutture rispetto agli OPG.

Differenze sul piano quantitativo, dovranno essere una per regione e «di ridotte dimensioni, ospitare un numero limitato di ricoverati, comunque non superiore a trenta, ed essere organizzati per lo svolgimento della funzione terapeutica nei confronti degli stessi, dovendo altresì garantirne la custodia» (art 5.2), ma soprattutto sul piano gestionale, andando a risolvere il paradosso di

personale di polizia penitenziaria, spesso non formato, che rende i reparti degli attuali OPG, più carceri che ospedali, *ex art. 6*, infatti: «Negli istituti predetti la gestione delle attività sanitarie è affidata al Servizio sanitario nazionale, che la svolge fruendo di autonomia organizzativa. La gestione del servizio di custodia esterna è affidata all'Amministrazione penitenziaria: il personale di tale servizio interviene all'interno dell'istituto a richiesta del responsabile del Servizio sanitario. L'istituzione di tali strutture è di competenza delle regioni, cui sono attribuite le relative risorse finanziarie. Con apposite convenzioni si regolano i rapporti tra il Servizio sanitario pubblico e l'Amministrazione penitenziaria». In tali strutture non sarebbero più ristretti soggetti imputabili in esecuzione di pena, poiché nei singoli istituti penitenziari sarà creato un centro psichiatrico di diagnosi e cura, pensato per ospitare detenuti che presentano problemi di carattere psichiatrico e per svolgere le osservazioni psichiatriche.

## 5. I pericoli delle nuove tendenze della scienza psichiatrica

È esattamente su questo impianto che si organizza l'attuale legislazione, la Toscana e l'Emilia Romagna, che avevano acquisito una particolare conoscenza del problema essendo entrambe regioni sul cui territorio sorge un OPG, hanno "anticipato" il legislatore nazionale, che, a quasi dieci anni dalla loro proposta ne ha recepito le linee guida. Anche grazie all'elaborazione delle numerose proposte legislative descritte, sembra essere stato raggiunto l'unanime convincimento circa la necessità di superare gli attuali OPG (rilevabile anche sul piano quantitativo, il problema folli-rei è ridimensionato, si è passati infatti dai 1400 internati in OPG del 2010, agli attuali 847 di cui 476 dichiarati dimissibili).

C'è il rischio o che tale percorso di superamento sia rallentato dalle lungaggini burocratiche e dalle esitazioni delle Regioni, con il concreto rischio che l'*effetto Gattopardo* possa, ancora una volta, prevalere. Occorre però prendere atto che la l. 81/2014 è soltanto un punto di partenza che si limiterà (se e quando verrà attuata in ogni sua parte) a riportare il sistema sanzionatorio dei pazienti psichiatrici autori di reato all'interno di una parabola di sostenibilità legale ed etica, ma non risolverà le macro-questioni legate alla concezione del folle-reo nel contesto giuridico e sociale. Tali questioni potranno essere risolte solo quando si avrà il coraggio di abbandonare un sistema inattuale come quello del doppio binario, attraverso una radicale riforma del codice penale.

A questo proposito, a costo di smorzare gli entusiasmi dei più ottimisti, vanno rilevate almeno due tendenze contemporanee che influenzano il di-

battito riguardante i folli-rei. Vere e proprie spinte propulsive che rischiano di far sbandare il confronto verso derive oscure: da una parte, c'è la psichiatria che sta allargando le maglie del concetto di malattia mentale, creando un moltiplicarsi di diagnosi, dall'altra, c'è il mondo del diritto ormai affascinato dagli orizzonti aperti dalle neuroscienze.

Riguardo la prima tendenza occorre limitarsi a rilevare che un corposo gruppo di psichiatri ha iniziato a denunciare la medicalizzazione di un cospicuo numero di comportamenti umani, assurti a patologia mentale: «Il fatto di non avere una definizione utile di disturbo mentale crea un baratro al centro della classificazione psichiatrica, il cui risultato sono due dilemmi senza risposta: come decidere quali disturbi includere nel manuale diagnostico e come decidere se un dato individuo è affetto da disturbo mentale. L'abbuffata compulsiva un tempo era un peccato, oggi è diventato un disturbo psichiatrico? La smemoratezza tipica della vecchiaia è un disturbo o è solo vecchiaia? Fare sesso con un adolescente è solo un crimine o è anche segno di follia? E nel valutare una data persona, ci manca una definizione generale di disturbo mentale per aiutarci a decidere se è normale un paziente oppure pazzo o cattivo» (A. Frances, 2013). A metà Ottocento, nel primo censimento dei pazienti alienati erano stati classificati sei disturbi psichiatrici, oggi, i manuali diagnostici tra cui il nuovo DSM-V<sup>4</sup>, ne indicano oltre duecento. Magari ciò non avrà effetti diretti sull'universo dei folli-rei, ma è certamente sintomatico di una cultura psichiatrica fortemente e sempre più vocata alla medicalizzazione.

Riguardo invece alla sbornia neuro scientifica a cui stiamo assistendo, con un moltiplicarsi di studi (anche giuridici) che ricercano le relazioni tra la struttura del cervello e il comportamento umano, occorre limitarsi a constatare che stiamo entrando in una vera e propria *Neurocentric Age* (cfr. J.F. Dunagan, 2014) dagli esiti incerti. Per alcuni studiosi delle neuroscienze, l'auspicio è quello di arrivare a una *neurociviltà*, cioè una società resa pacificata e ordinata attraverso la diffusione delle acquisizioni neuro scientifiche (cfr. P. Sommaggio, 2014), che saranno al servizio del diritto, per creare un nuovo modo di concepire e classificare le azioni umani (anche quelle criminali). In questo contesto il libero arbitrio (il *free-will*) e la libera

---

<sup>4</sup> DSM è l'acronimo di Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, compilato dalla American Psychiatric Association, è il più autorevole e universalmente riconosciuto manuale diagnostico dei disturbi mentali, definito per questo la "bibbia della psichiatria". La prima edizione è stata pubblicata negli Stati Uniti nel 1952 (trad. italiana del 1980), nel 2014 è stata scritta la quinta edizione. Nel DSM si suddividono i disturbi mentali in 5 categorie (chiamate *assi*), distinguendo tra disturbi clinici, disturbi della personalità o ritardo mentale, disordini fisici, condizioni psicosociali e ambientali.

volontà tornano a essere illusioni, finzioni retoriche subordinate in realtà a processi biologici, che minimizzano l'autodeterminazione (cfr. M. Gazzaniga, 2004). Niente di (troppo) nuovo rispetto a ciò che sosteneva la Scuola criminologica positiva a cavallo tra Otto e Novecento. Continuerebbe e anzi acquisirebbe nuovo rigore, la ricerca spasmodica all'interno della nostra scatola cranica o nelle nostre reazioni neurologiche del luogo dove si nasconde il *marchio di Caino*. Tornerebbe prepotentemente in auge la concezione del malato psichiatrico come soggetto che non si adatta al contesto sociale per cui l'unica soluzione è: neutralizzare e normalizzare. Ma su chi siano i normali, si sprecano definizioni tautologiche, paradossali e contraddittorie, eppure le neuroscienze procedono con passo sicuro. Capita che affascinino anche i giudici (U. Fornari, 2012, p. 2727), ormai infatti sono parecchie le pronunce basate su risultanze neuroscientifiche, seguite alla celebre cd. sentenza Bertani emessa dal Tribunale di Como nel 2011, in cui il giudice formulò il giudizio sull'imputabilità, dopo avere acquisito uno studio sulla morfologia celebrale dell'imputata e sul suo patrimonio genetico<sup>5</sup>.

Scienza e diritto insomma continuano, secolo dopo secolo, a incontrarsi e scontrarsi, in un perenne tentativo di subordinazione reciproca. Al momento, il giurista dovrà imparare a sopportare la sua marginalizzazione: il futuro dei folli-rei sarà segnato dalla valorizzazione del loro aspetto clinico e delle esigenze di cura, da svolgersi in luoghi-altri rispetto alle tradizionali strutture dell'esecuzione penale. Il ruolo del diritto si fermerà alla fase iniziale del percorso terapeutico, grazie a un uso sempre più flessibile e sistematico dell'istituto della *libertà vigilata*, che diventerà, di fatto, l'unico vincolo giuridico in capo al paziente autore di reato. Il potere medico è pronto a ribadire la sua superiorità e tornano così in auge le riflessioni del Foucault "giornalista filosofico" che riguardo alla medicalizzazione della società notava: «Ho conosciuto cos'era un manicomio. Ho udito quelle voci e sono stato, credo come chiunque, sconvolto da quelle voci. Dico "chiunque" fatta eccezione per i medici. E quando dico "ad eccezione dei medici e degli psichiatri", non è affatto aggressività nei loro confronti. Voglio dire che il loro funzionamento statutario filtra a tal punto il grido che può trovarsi nelle parole di un folle, che essi ne odono solo la parte intellegibile o non intellegibile del discorso. La forma *grido* è divenuta loro inaccessibile, proprio a causa del filtro del loro sapere istituzionale e della loro conoscenza» (M. Foucault, 2008).

---

<sup>5</sup> Per un commento approfondito della sentenza, cfr. M.T. Collica (2012).



## BIBLIOGRAFIA

Collica Maria Teresa (2007), *Vizio di mente: nozione, accertamento e prospettive*, Giappichelli, Torino.

Collica Maria Teresa (2012), *Il riconoscimento del ruolo delle neuroscienze sul giudizio di imputabilità*, in *Diritto penale contemporaneo*, in <http://www.penalecontemporaneo.it/upload/Collica%20-%20Neuroscienze.pdf>.

Dunagan J.F. (2014), *Politics for the Neurocentric Age*, in *Journal of future studies*, n. 15, Tamkang University, Tamsui, Taipei, Taiwan.

Ferranini Luigi e Peloso Francesco (2000), *Il comportamento violento in psichiatria e il disturbo antisociale di personalità: problemi e prospettive nell'intervento del dipartimento di salute mentale*, in *Rassegna italiana di criminologia*, IX, Pensa, Padova, pp. 423-451.

Fioravanti Luigi (1992), *Le infermità psichiche nella giurisprudenza penale*, Cedam, Padova.

Fornari Ugo (2012), *Le neuroscienze forensi: una nuova forma di neopositivismo?*, in *Cassazione penale*, volume 52, fascicolo 7/8, Giuffrè, Milano, pp. 2715-2733.

Foucault Michel (2008), *Discipline, Potere e Verità (1970-1984)*, Marietti, Genova.

Frances Allen (2013), *Primo, non curare chi è normale*, Bollati Boringhieri, Torino.

Gazzaniga Michael (2004), *Free will in the Twenty-first Century*, Dana, New York.

Lupo Emilio (2003), *Il progetto di modifica della legge 180: una controriforma fondata sulla segregazione*, in *Questione giustizia*, n. 1/2003, FrancoAngeli, Milano, pp. 87-94.

Manacorda Alberto (1988), *Folli e reclusi. Una ricerca sugli internati in OPG*, la Casa Usher, Perugia.

Merzagora-Betsos Isabella (2003), *I cascami del positivismo: ancora su OPG e pericolosità sociale*, in *Rivista italiana medicina legale*, fascicolo V, Giuffrè, Milano, pp. 1149-1180.

Pelissero Marco (2008), *Pericolosità sociale e doppio binario. Vecchi e nuovi modelli di incapacitazione*, Giappichelli, Torino.

Pelissero Marco (2014), *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga e prove maldestre di riforma della disciplina delle misure di sicurezza*, in *Diritto penale e processo*, n. 8/2014, Ipsoa, Milano, pp. 917-930.

M. Portigliatti Barbos Mario (1995), *Responsabilità penale e imputabilità*, in *Imputabilità e trattamento del malato di mente autore di reato*, a cura di Canepa e Marugo, Cedam, Padova.

Sommaggio Paolo (2014), *Neurociviltà*, in *Etica e Politica*, Università degli studi di Trieste, Trieste.

Visintini Giovanni (2001), *La crisi della nozione di imputabilità nel diritto civile*, in *Follia e diritto*, a cura di Ferrando e Visintini, Bollati Boringhieri, Torino, pp. 140-161.

## CHIUDERE GLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI SENZA SE E SENZA MA. E SENZA PROROGHE

Stefano Cecconi<sup>1</sup>

*L'Autore espone le posizioni del Comitato StopOPG in particolare rispetto alla legge n. 81 del 2014 che ha introdotto importanti e positive innovazioni rispetto alla questione del superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Tale normativa ha in specifico stabilito dei limiti ben precisi alla durata delle misure di sicurezza e inoltre precisato che il ricovero nelle Residenze esecuzione misure di sicurezza (le strutture regionali chiamate a sostituire gli OPG) dovrà essere considerato un provvedimento eccezionale rispetto ai normali affidamenti ai servizi psichiatrici sul territorio. Ciò rende, tra l'altro, desueto e irragionevole il piano che le Regioni hanno predisposto per la costruzione delle nuove REMS, le quali risulterebbero alquanto sovradimensionate rispetto alla necessità di ospitare i soggetti effettivamente bisognosi di contenimento restrittivo.*

Keywords: Ospedali psichiatrici giudiziari, superamento, misure di sicurezza, durata, Residenze esecuzione misure di sicurezza (REMS)

### Premessa

Il 31 marzo 2015 gli Ospedali psichiatrici giudiziari devono essere chiusi. Non sono tollerabili, né giustificabili, altre proroghe alla chiusura di luoghi «*indegni per un Paese appena civile*», come li ha definiti il Presidente Giorgio Napolitano. Le dichiarazioni di Governo e Regioni (cfr. <http://www.stopopg.it/node/1036>) sembrano confortare. Le ultime relazioni dei Ministri

---

<sup>1</sup> L'Autore espone in questo articolo le posizioni del Comitato StopOPG che nasce il 19 aprile 2011, su input del Forum salute mentale di Aversa (gennaio 2011) con un appello firmato da oltre 40 associazioni (cfr. <http://www.stopopg.it/node/31>). Il Comitato si propone non solo la chiusura e il superamento, ma l'abolizione dell'OPG.

della salute e della giustizia al Parlamento – e il confronto che, come Comitato StopOPG, abbiamo tenuto con il Governo e le Regioni – confermano che la maggioranza delle persone internate può essere dimessa, che le misure alternative all'OPG sono realizzabili se c'è una buona collaborazione tra le magistrature e i servizi delle ASL. E che dunque non servono le Residenze esecuzione misure di sicurezza (REMS), le strutture che chiamammo subito – e a ragione veduta – *mini OPG*. Peraltro, la diminuzione delle presenze negli OPG è impressionante: si sono quasi dimezzate in tre anni, passando dalle 1419 presenze ad aprile 2011 alle 793 presenze a settembre 2014 (Fonti: Dap 2011 e Relazione del Governo al Parlamento sul programma di superamento degli OPG, ottobre 2014).

---

Così infatti è scritto nella Piattaforma fondativa del Comitato: «(...) una nuova legislazione, da considerare assolutamente auspicabile perché solo essa può porre definitivamente fine all'OPG. Quest'ultima dovrebbe fondarsi sulla consapevolezza sempre più diffusa tra gli psichiatri e gli operatori del diritto che la incapacità totale di intendere e volere è evento talmente eccezionale da non giustificare affatto la esistenza di una istituzione da essa fattispecie motivata, essendo di norma il disturbo mentale, anche grave e gravissimo, non in grado di spegnere completamente la capacità della persona di aver coscienza di star commettendo un reato. Riduzione della pena commisurata alla gravità del disturbo mentale, misure sanitarie di accompagnamento, fine dell'istituzione deputata, dovrebbero essere i cardini di una nuova legislazione che vada a completare il percorso che auspichiamo e siamo impegnati a promuovere». Fin dall'inizio StopOPG ha cercato e aperto un confronto con le istituzioni (Governo, Conferenza delle Regioni, Parlamento) e contemporaneamente ha organizzato diverse iniziative di mobilitazione, ne ricordiamo qui alcune:

- da settembre 2011 la campagna *un volto un nome*: con la costituzione dei comitati regionali, che ha spostato il baricentro dell'azione a livello regionale e locale;
- la grande assemblea nazionale del 12 giugno 2012;
- la *giornata nazionale StopOPG del 29 settembre 2012* con manifestazioni in tutta Italia;

- i sei mesi, da ottobre 2012 a marzo 2013, della campagna *chiudono gli OPG o riaprono i manicomi?*;

- da maggio a dicembre 2013: *Il viaggio di Marco Cavallo con StopOPG*, che ha ricevuto la medaglia del Presidente della Repubblica. Il film del Viaggio è ora nelle sale cinematografiche ed è stato in concorso al Torino Film Festival.

Nel 2014, StopOPG si è impegnato in numerose iniziative, con dibattiti e manifestazioni in tutta Italia, e ha continuato il confronto con il Governo: Ministeri salute e giustizia e con il Parlamento (27 marzo e 11 novembre), ottenendo un risultato importantissimo: l'approvazione di una buona nuova legge per la chiusura degli OPG, la n. 81 del 31 maggio 2014. Proprio in vista della scadenza per la chiusura degli OPG, prevista al 31 marzo 2015, StopOPG è impegnato per far applicare la legge 81 senza proroghe, né trucchi.

Il cerchio della Riforma Basaglia sta chiudendosi, tuttavia bisogna essere consapevoli che la strada per porre fine alla stagione manicomiale, che ha nell'OPG l'ultimo baluardo giuridico e operativo, è ancora irta di ostacoli.

### **1. Una buona legge ci aiuta, ma bisogna attuarla, in un contesto difficile**

Ci aiuta l'ultima buona legge, la legge n. 81 del 31 maggio 2014, "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari". Questa nuova legge ha finalmente considerato l'OPG, come era il manicomio, luogo *inadatto* alla cura e ha fornito strumenti concreti a tutti gli attori impegnati in questa dolorosa vicenda: Governo, Regioni e ASL, operatori dei servizi, magistratura, camere penali/avvocati, associazioni utenti e familiari, sindacato. Ha tradotto in norme le due sentenze della Corte costituzionale (la n. 253 del 2003 e la n. 367 del 2004), che hanno segnato la strada verso il superamento degli OPG a codice penale invariato.

Ma, come spesso accade nel nostro Paese, non basta una buona legge. E attuarla non è scontato, né facile. Permangono ritardi, ostacoli e resistenze. E molto dipende dai comportamenti concreti di chi è chiamato a operare ogni giorno. La legge 81 è giovane e soprattutto contiene innovazioni molto impegnative per chi deve attuarle. E il contesto è difficile: le regioni agiscono a diverse "velocità" nell'organizzare le risposte necessarie con i progetti di cura; i servizi socio sanitari e le stesse magistrature operano in condizioni problematiche; vi sono contraddizioni e carenze normative da superare. Una situazione che è aggravata anche da resistenze culturali, come accadde al tempo della legge 180. Le spaventose condizioni di vita dei detenuti nelle carceri – il diritto alla salute e alle cure è negato per molti di loro – confermano la dimensione degli ostacoli da superare.

In particolare sappiamo che i servizi di salute mentale sono in sofferenza: trascuratezza e tagli hanno colpito duramente, spesso demotivando gli operatori, lasciati da soli nella trincea più esposta del *welfare*. E questo ha comportato anche resistenze a farsi carico della chiusura degli OPG. Ma esistono, e resistono, buone pratiche ed esperienze eccellenti, e voglia di lottare. Per questo abbiamo detto più volte che le carenze di personale e di risorse, che pure ci sono, devono diventare motivo di lotta e non ragione per assecondare logiche manicomiali. E per questo StopOPG, continuando la mobilitazione, vuol dialogare con tutti gli "attori" impegnati nel superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari. A partire da chi lavora nei servizi.

Perché sappiamo che la chiusura degli OPG dipende da come funzionano (o non funzionano) i servizi socio sanitari e di salute mentale nel territorio. È

per questa ragione che la battaglia per la chiusura degli OPG si accompagna a quella per il rafforzamento delle reti territoriali e alla riconsiderazione dei compiti, ancora più delicati, degli operatori. È per tutto questo che StopOPG chiede a gran voce l'apertura dei Centri di salute mentale 24 ore. Come si è detto in occasione de *Il viaggio di Marco Cavallo*: «Chiudere gli OPG significa trovare reali percorsi alternativi per persone che, se riportate nei territori di provenienza, costituiscono, ognuno, un “problema” non impossibile da affrontare. Significa promuovere accoglienza e cura per le persone che vivono l'esperienza con Centri di salute mentale accoglienti, aperti 24 ore, integrati con i servizi territoriali, con la progettazione di forme abitative sostenute, di formazione al lavoro e di inclusione lavorativa e sociale, capaci concretamente di “prendersi carico” delle persone e dei loro familiari, come ha stabilito la legge 180 e come è successo dove i servizi di salute mentale sono visibili, attraversabili e vicini».

## **2. Attuare bene la nuova legge: le priorità**

Come dicevamo, la nuova legge prevede disposizioni impegnative e innovative. Che hanno bisogno di essere “sostenute”, da parte di Governo e Regioni: con precisi atti di indirizzo, usando bene i finanziamenti, con un monitoraggio e una valutazione costanti. Ma serve la vigilanza del Parlamento e occorre mantenere la “pressione sociale”, perché la nuova legge non si attuerà spontaneamente, come del resto è successo con la legge 180 sulla chiusura dei manicomi. La disponibilità al confronto, e gli atteggiamenti, del sottosegretario alla salute on. De Filippo e del Ministro alla giustizia sembrano andare nella strada giusta. I ripetuti appuntamenti di verifica nei quali siamo intervenuti, organizzati al Senato (quale ad esempio il seminario dell'11 novembre scorso), sono una dimostrazione di quanto sia necessario questo lavoro corale – ciascuno nel proprio ruolo – di istituzioni, forze sociali, sindacato, operatori e cittadini utenti.

### **2.1. Dimettere subito le persone internate**

Il primo obiettivo concreto è dimettere gli internati. Attuando i progetti terapeutico/riabilitativi di dimissione presentati, grazie all'obbligo fissato dalla legge 81, per ciascuna persona presente negli OPG al 31 maggio scorso. È un obiettivo raggiungibile. Infatti, la *Relazione sugli OPG*, che il Governo ha presentato al Parlamento nell'ottobre scorso, è chiarissima e incoraggiante, e afferma che la legge 81 sta producendo dei primi effetti positivi.

Sono stati presentati dalle Regioni, tramite i Dsm (Dipartimenti di salute mentale), 826 Progetti individuali (su 846 internati). Non era mai successo! Per la prima volta da decenni ogni persona internata è titolare di un progetto individuale.

I progetti individuali ci dicono che sono stati giudicati “dimissibili” 476 persone, cioè oltre il 50% degli attuali internati. Solo questo dato dimezza il fabbisogno di REMS. Le Regioni hanno presentato progetti per oltre 900 posti, che sono evidentemente spropositati (si veda *infra* il paragrafo 3).

Ma c'è di più. Sempre secondo la Relazione, sarebbero non immediatamente dimissibili poco più di 300 persone (314 più 36 persone non valutate). E analizzando le motivazioni che dichiarano quei 314 pazienti “non dimissibili” risulta che solo un'esigua minoranza sarebbe nelle condizioni di “dover restare” in OPG (o in seguito nelle REMS). In particolare, fra le persone dichiarate non dimissibili, gran parte lo è per motivi diversi dalla pericolosità sociale. Il 40% – cioè circa 140 persone – non sarebbe dimissibile per motivazioni cliniche e non per pericolosità sociale. Ma una tale motivazione non è accettabile, vista la *ratio* della nuova legge. E poi sarebbe come dire che la malattia mentale si cura meglio in manicomio (ovvero in OPG), piuttosto che al di fuori, nel territorio. In conclusione, quindi, appena il 17% dei “non dimissibili” conserverebbero la condizione di pericolosità sociale come ridefinita dalla legge 81<sup>2</sup>. Si tratta di 70 persone. A questo punto ci si può chiedere: a chi servono le REMS?

## 2.2. Prevenire nuovi ingressi in OPG

La seconda priorità riguarda la prevenzione dei nuovi ingressi. Come sappiamo, il *rubinetto* che alimenta gli OPG non è stato chiuso. I codici penali e di procedura penale invariati dispongono ancora la possibilità del ricovero in OPG (e a regime nelle REMS). Per questo diventa decisivo prevenire i nuovi ingressi, sfruttando le innovazioni della nuova legge all'art. 1, che nonostante sia chiarissimo sta incontrando serie difficoltà applicative. Infatti, sempre citando la Relazione al Parlamento, i dati sul *turn over* negli OPG, nel trimestre 1 giugno - 1 settembre 2014, segnalano che il trend di nuovi ingressi

---

<sup>2</sup> Cfr. legge n. 81 del 2014 articolo 1 comma 1 che così recita: «Il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente e del seminfermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza, anche in via provvisoria, diversa dal ricovero in un Ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia, salvo quando sono acquisiti elementi dai quali risulta che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla sua pericolosità sociale».

ancora non si inverte. Anzi, si registra un aumento di ingressi, spesso con misure provvisorie e per i cosiddetti *reati bagatellari*.

Questo fenomeno deve preoccupare e deve suscitare interventi rapidi per rimuovere le cause che lo producono. Quali possono essere? Probabilmente si può pensare alla non conoscenza delle nuove norme (la legge è recentissima) o alla scarsa collaborazione tra magistratura e servizi delle Aziende sanitarie locali. Tale collaborazione potrebbe essere rafforzata dall'Organismo di monitoraggio sugli OPG<sup>3</sup> e ciò rappresenta il lavoro più delicato per esso. Spetta dunque al Ministero della giustizia, che può agire e dialogare con la magistratura, ovviamente nel pieno rispetto della sua autonomia, e alle Regioni e al Ministero della salute collaborare senza boicottaggi reciproci: secondo la nuova legge, la misura di sicurezza di regola deve concretizzarsi in una forma diversa dal ricovero in OPG (e in REMS), salvo situazioni determinate che devono diventare l'eccezione. E ciò tanto più perché la pericolosità sociale non può essere dichiarata, o confermata, solo perché la persona è emarginata, priva di sostegni economici o per sola mancanza di programmi terapeutici individuali. La legge in sostanza ci dice che un malato povero, emarginato, senza casa o abbandonato dai servizi non può diventare, *per questa ragione*, socialmente pericoloso e finire in OPG. Questi nuovi limiti per accertare e assegnare la pericolosità sociale non eliminano i determinanti sociali e ambientali di salute e malattia (e pericolosità). Ma, i nuovi limiti, finalmente non accettano di penalizzare – a causa di tali determinanti – i soggetti più vulnerabili. Affidano quindi a magistratura, ASL e Comuni un ruolo decisivo di estrema responsabilità per organizzare la presa in carico e l'assistenza di queste persone.

Il punto cruciale è favorire l'effettiva adozione, da parte del giudice e del magistrato di sorveglianza, delle misure di sicurezza diverse dall'internamento in OPG (anche quando provvisorie). Per questo è decisivo che Regioni (ASL e loro servizi) e magistratura stabiliscano protocolli di collaborazione. E definiscano insieme modalità non burocratiche, bensì semplici e veloci, di trasmissione delle informazioni relative alle persone internate, per assumere decisioni rapide e appropriate. Decisioni che riguardano il destino di esseri umani, che non possono restare preda di quella che il grande scrittore ceco Jaroslav Hašek ha chiamato «*la ferocia delle burocrazie*». In questo senso sono da segnalare le esperienze del Tribunale di sorveglianza dell'Emilia Romagna e del Friuli Venezia Giulia<sup>4</sup> come esempi di buone pratiche amministrative

---

<sup>3</sup> Organismo di coordinamento e monitoraggio sul superamento degli OPG previsto dalla legge 81/2014 articolo comma 2 *bis*.

<sup>4</sup> Per la ricostruzione della progettualità regionale del Friuli si può leggere l'articolo di Valentina Pizzolito presente in questo numero della *Rivista*.



in grado di mettere in rete organismi diversi tra loro per *mission* istituzionali, ma che sono costretti dalla legge a collaborare per obiettivi che devono rimanere comuni.

### 3. Stop OPG uguale stop REMS

Le abbiamo subito chiamate *mini OPG* perché le REMS sono luoghi che “per mandato” – dato il modello culturale e giuridico di riferimento – anche se ridotti per dimensione (e si dice: “più ordinati e sanitarizzati”) – restano dei luoghi di sofferenza, separazione e custodia, riproducendo, a dispetto della legge 180, istituzionalizzazione, riduzione del disagio mentale a pericolosità sociale. Rappresenta un rischio mortale, per l’attuazione reale dei principi di tale legge, che si aprano, in luogo dei vecchi manicomi giudiziari, nuovi piccoli manicomi regionali, dove il compito dello psichiatra e degli operatori ritorna a essere il controllo sociale. Curare tornerà a voler dire custodire<sup>5</sup>. Non è un caso che molti progetti riguardino la ristrutturazione di spazi presso ex manicomi. Per tale motivo, come Comitato StopOPG abbiamo contestato così duramente i progetti regionali che, nel loro complesso, prevedono una quantità di posti nelle REMS (quasi mille!) molto superiore al fabbisogno reale. Questo non è il superamento degli OPG; si rischia che quelle che dovevano essere poche strutture residuali rimangano, se non l’unica, la soluzione maggiormente utilizzata dai giudici.

Ma in questi mesi è accaduto un fatto nuovo, confermato nel corso del Seminario dal titolo “Salute mentale, OPG e diritti umani”, che si è svolto al Senato l’11 novembre scorso (cfr. <http://www.stopOPG.it/node/1036>). È emerso anche in quell’occasione che, come già detto *supra*, i dati delle relazioni al Parlamento sulle persone dimissibili ci dicono a chiare lettere che le REMS dovrebbero essere quanto meno residuali. E, diciamo noi di StopOPG, realizzarle a tutti i costi sarebbe uno spreco di denaro pubblico e una scelta sbagliata. Attualmente invece sono ancora oltre 900 i posti progettati dalle Regioni. E risulta confermato, salvo eccezioni, che è impossibile costruire le REMS nei tempi previsti dalla legge per chiudere gli OPG al 31 marzo 2015. Sappiamo che questo ritardo solo in minima parte è dovuto alle Regioni: sono le norme vigenti sui lavori pubblici che impediscono tempi più celeri.

---

<sup>5</sup> A tal proposito, cfr. la lettera di Cecilia Taranto e Massimo Cozza (FP CGIL e FP CGIL Medici): «OPG, operatori della salute mentale protagonisti non custodi», su <http://www.stopOPG.it/node/970>.

Prorogare ancora una volta la chiusura degli OPG perché non sono pronte le REMS sarebbe dunque la classica beffa che si aggiunge al danno.

Invece, come abbiamo detto più volte, questo ritardo non è un male: diventa semmai una grande opportunità. Si possono così rivedere i programmi regionali, annullando o riducendo drasticamente il numero di REMS previste, destinando i finanziamenti – sia in conto capitale che correnti – al potenziamento dei Servizi socio sanitari, Dsm in primo luogo (come suggerisce la stessa legge 81 all'articolo 1, comma 1 *bis*, lettera *a*), e ai budget per i Progetti terapeutico riabilitativi individuali. Anche per questo abbiamo chiesto lo sblocco del riparto e l'utilizzo immediato dei finanziamenti di parte corrente (93 milioni del biennio 2012/2013 e 55 milioni del 2014).

Insomma, i programmi delle Regioni possono e devono spostare attenzione e investimenti dalle REMS ai percorsi di cura e riabilitazione individuali. Si possono così potenziare i servizi socio-sanitari territoriali, che servono a tutti i cittadini non solo agli internati. Possiamo definirli una operazione seria e virtuosa di *spending review*, che riguarda 170 milioni di investimenti in conto capitale e 55 milioni all'anno di spese correnti. È quello che sta accadendo in alcune Regioni e che ora deve estendersi a tutto il Paese. Insistere sulle REMS diventa un'ostinazione al limite dell'ottusità, quando ci sono ben altre soluzioni in cui investire denaro pubblico. Bene dunque la dichiarazione di Governo e Regioni che rinunciano alla proroga pur in assenza delle REMS. Purché sia una scelta definitiva, che chiude davvero il "cantiere REMS" e apre quello dei progetti individuali e del sostegno ai servizi di salute mentale.

#### **4. Stop proroghe, stop ergastoli bianchi. Sconfiggere gli allarmismi**

La nuova legge pone limiti precisi alle proroghe della misura di sicurezza (la cui durata sappiamo essere di 2 anni, di 5 anni o di 10 anni a seconda della "gravità" del reato). Ora la misura di sicurezza non può durare più della pena per il corrispondente reato. La nuova legge 81 così recita all'art. 1, comma 1 *quater*: «Le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima (...)».

È un passo avanti enorme, perché fino ad oggi molte, troppe, persone sono rimaste internate ben oltre il termine della pena, e diverse misure di sicurezza son diventate "ergastoli bianchi". Accadeva cioè che il magistrato non ritenesse dimissibile l'internato – con il sostegno di una perizia psichiatrica e/o più semplicemente perché non c'era un servizio socio sanitario che

lo seguiva – anche se aveva terminato la misura di sicurezza. Ora tutto ciò non sarà più possibile.

Ma bisogna evidentemente sconfiggere i “falsi allarmi”. Quali, ad esempio, quello evocato in una lettera inviata dal giudice del Tribunale di Roma Paola Di Nicola all’Associazione nazionale magistrati, che denuncia i presunti rischi creati dalla nuova legge, che determinerebbe la scarcerazione-dimissione di detenuti dichiarati ad alta pericolosità sociale (cfr. *La Repubblica* del 5 giugno 2014). Concedendo la buona fede, non ci ha stupito questa segnalazione. Anche nella lunga battaglia per la chiusura dei manicomi si diffusero allarmismi e si agitarono fantasmi. Basaglia lo raccontava così nelle *Cronache brasiliane*: «(...) dopo l’apertura dei padiglioni di Gorizia, nel 1963/64, tutti si aspettavano di vedere cose orribili. E non accadde nulla (...) le persone si comportavano correttamente, chiedevano cose molto giuste, volevano cibo migliore, possibilità di relazione uomo-donna, tempo libero, libertà per uscire, ecc., cose che uno psichiatra nemmeno immagina che il suo malato possa chiedere (...)».

A parte il fatto che si è scoperto in seguito che il caso segnalato non rientrava tra le persone da dimettere per “fine pena”, possiamo affermare che non vi è ragione di lanciare allarmi. Si tratta di una preoccupazione infondata. La norma citata pone fine ai cosiddetti “ergastoli bianchi”, cioè alle proroghe senza fine di misure di sicurezza detentive (spesso a carico di persone che hanno commesso reati minori). Ma proprio perché interviene sulla misura di sicurezza detentiva non impedisce al magistrato di applicare misure alternative, quale ad esempio la libertà vigilata, che permettano di fronteggiare eventuali “pericolosità residue” riscontrate. Sarebbe irresponsabile e inumano abbandonare persone malate.

Ad oggi (la fonte è sempre la Relazione al Parlamento dell’ottobre 2014), risultano presenti due tendenze della magistratura per questi casi: dimissioni dall’OPG con “libertà vigilata” oppure “senza condizioni”. Entrambe hanno una ragionevolezza: la libertà vigilata “mantiene” in qualche modo un’attenzione alla persona, può funzionare come momento di presa in carico, ma la espone al rischio di violare prescrizioni e quindi di tornare in OPG; mentre la liberazione incondizionata evita questo rischio, ma può accompagnarsi all’abbandono della persona. Su questo problema è necessario aprire un confronto e trovare un giusto orientamento. Lo spirito della nuova legge è esattamente quello di non abbandonare nessuno, né in OPG con gli ergastoli bianchi, né tantomeno fuori disinteressandosi di persone che abbisognano di cure e sicurezza. E anche qui torna la necessità di diffondere le migliori pratiche (e i protocolli) di collaborazione tra magistratura e Regioni (ASL e DSM).

C'è da considerare, infine, il problema delle diverse velocità tra le Regioni nell'attuare la legge: ad esempio, la Toscana potrebbe essere pronta a dimettere tutti gli internati residenti in regione, ma paradossalmente Montelupo Fiorentino non verrebbe svuotato, perché accoglie internati da altre regioni (Sardegna, Liguria). Questa situazione reclama un ruolo forte e preciso del Governo, del Ministero della salute, ma anche del Ministero della giustizia (tramite il Dipartimento per l'Amministrazione penitenziaria) per il commissariamento delle Regioni inadempienti, il trasferimento e la presa in carico degli internati e per la chiusura effettiva degli OPG al 31 marzo 2015.

### **5. Chiudere il cerchio della 180: dopo la chiusura degli OPG, la loro abolizione**

Il tratto più interessante della nuova legge 81 è aver spostato il baricentro dal binomio *malattia mentale/pericolosità sociale e cura/custodia* (in OPG o in REMS poco importa) alle persone, con progetti di cura e riabilitazione individuali e da svolgersi nel territorio. Cambiando la vecchia normativa (la legge n. 9 del 2012) si è aperta una nuova fase per applicare le nuove norme nello spirito della riforma Basaglia. Tuttavia, sappiamo che per rimuovere alla radice la logica manicomiale insita nell'OPG bisogna modificare quelle parti dei codici penale e di procedura penale che mantengono in vita *il binario speciale per i folli-rei*. La logica chiamata del *doppio binario*, uno per i *sani* e l'altro per i *matti*, apparentemente misericordiosa (la non imputabilità del matto) ha prodotto, per le persone internate, molte più sofferenze e ingiustizie di quante se ne volevano evitare (non dimenticando che gli articoli dei codici sugli OPG sono figli del codice penale Rocco).

Sappiamo quanto sia complessa e controversa la questione dell'abolizione degli istituti giuridici alla base dell'OPG, che per alcuni permettono garanzie più ampie per le persone malate. Opinione di molti – in StopOPG ma non solo – è invece che le persone con malattia mentale che commettono reato, tranne che in casi estremamente residuali, ancorché affette da malattia mentale severa, mantengono la capacità di intendere o di volere. Quindi devono transitare nei normali percorsi giudiziari, che prevederanno in seguito una modulazione della pena in rapporto alle condizioni di salute dei soggetti, e una valutazione della compatibilità tra stato di salute e detenzione. La gamma delle misure alternative è ampia (se funzionano i servizi): va dal ricovero presso le strutture del Dipartimento salute mentale, i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, i Centri di salute mentale, strutture residenziali terapeutico riabilitative, fino alla semilibertà o agli arresti domiciliari. Come per ogni

malato, valutata la sua condizione di malattia, si deve stabilire l'attuazione di una misura alternativa al carcere, che permetta di assicurare le cure, come prevede la legge e la nostra Costituzione. Se si considera la situazione delle carceri italiane, la misura alternativa alla detenzione diventa praticamente indispensabile. Cittadinanza piena significa intrecciare i diritti con i doveri. Non, come nel caso dell'OPG, sospendere entrambi. Lo stupendo *Dialogo di Marco Cavallo e il Drago con gli internati di Montelupo Fiorentino*<sup>6</sup> è esemplare nello spiegare questa concezione.

Il superamento e l'abolizione degli OPG rimane evidentemente questione difficile, ma non impossibile. La stessa legge 180 non si può dire pienamente realizzata, ci son voluti vent'anni per chiudere i manicomi e ancora tante cose non funzionano: ma la 180 ha restituito dignità, diritti e speranze a tante persone. Da qui viene la forza per pretendere sia rispettata e realizzata. Le grandi leggi, come la 180 appunto, e la stessa nostra Costituzione sono impegnative da applicare, perché sono molto ambiziose. Sono sempre più avanti rispetto alla situazione reale: ci indicano una strada e obiettivi da raggiungere. Per questo continua l'impegno di StopOPG.

---

<sup>6</sup> Lo si può leggere su <http://www.news-forumsalutementale.it/il-dialogo-di-marco-cavallo-e-il-drago-con-gli-internati-nellOPG-di-montelupo-fiorentino/>.

## IL PROGRAMMA MODELLO: IL CASO FRIULI VENEZIA GIULIA

Valentina Pizzolitto

*In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 1 bis, l. n. 81 del 2014, la Regione Friuli Venezia Giulia ha rimodulato il programma presentato con la delibera del luglio 2013. A differenza di altri progetti, la Regione autonoma decide quindi di dislocare il numero complessivo di dieci posti letti in tre strutture, sparse sul territorio friulano-giuliano, facenti parte della rete dei servizi regionali per la salute mentale. Sulla scia delle idee di Franco Basaglia, le strategie adottate risultano orientate al contrasto dell'uso esclusivo di soluzioni residenziali, affidate spesso a soggetti esterni e, a volte, estranee al territorio dove vivono le persone, intendono privilegiare esperienze di trattamento assertivo di comunità con attenzione non solo agli utenti già internati, ma anche a coloro i quali vivono a rischio di deriva sociale.*

**Keywords:** Ospedali psichiatrici giudiziari.

Sebbene l'anno 2011 abbia visto l'affermarsi di discussioni inerenti le istituzioni totali riservate ai folli-rei e il loro definitivo superamento fosse previsto per l'anno 2013, come noto, gli Ospedali psichiatrici giudiziari sono ancora in vita. Paradossalmente, infatti, a distanza di quasi due anni dalla loro presunta chiusura, sul piano pratico la situazione è rimasta pressoché immutata e cospicue sono state le proroghe del termine di cui al comma 4, art. 3 *ter* del dl 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9. Invero i ritardi accumulati nella fase delicata di passaggio delle competenze dallo Stato alle Regioni e le difficoltà di queste ultime nell'individuazione e nell'approntamento delle strutture civili destinate ad accogliere i soggetti dimessi dagli OPG esistenti, avevano già indotto una prima proroga. Quest'ultima avrebbe dovuto consentire i tempi tecnici per la presentazione, da parte delle Regioni, dei piani di utilizzo dei finanziamenti

erogati, con la specifica indicazione non solo degli interventi di natura strutturale necessari, ma anche delle attività volte a incrementare la realizzazione di percorsi terapeutici riabilitativi, in favore dei soggetti dimessi dalle strutture psichiatriche penitenziarie. L'intento principale era quello di favorire l'adozione di misure alternative all'internamento nelle nuove strutture residenziali (REMS), a favore dei servizi di salute mentale presenti sul territorio.

Con l'ultima proroga concessa dalla legge n. 81 del 2014, il nuovo termine viene angosciosamente fissato al 31 marzo 2015. Tuttavia, quest'ultima legge non si limita a rimandare la chiusura dell'«immensa latrina», come l'aveva definita Cesare Lombroso in un suo lavoro del lontano 1903 (cfr. p. 94), ma introduce significative modifiche. Tra di esse vi è un'importante disposizione (art. 1, comma 1 *bis*), la quale consentiva alle Regioni di modificare, entro il termine del 15 giugno 2014, i programmi già presentati, al fine di riqualificare i Dipartimenti di salute mentale, contenere il numero complessivo di posti letto da realizzare nelle REMS e infine destinare le risorse alla realizzazione o alla riqualificazione delle sole strutture pubbliche.

In ottemperanza a tale disposizione, la Regione autonoma del Friuli Venezia Giulia ha quindi rimodulato il primo programma presentato per la gestione del processo di superamento degli OPG. Nello specifico, con la delibera n. 744 del 17 aprile 2014, la Regione ha ridefinito la precedente delibera del luglio 2013 con la quale veniva composto un percorso volto alla ristrutturazione e l'ampliamento di una struttura sanitaria già esistente, situata nel Comune di Maniago (PN) e la realizzazione di altri interventi in conto capitale presso altre strutture sanitarie regionali. La struttura individuata avrebbe dovuto accogliere dieci persone, di ambo i sessi, provenienti dalle misure di sicurezza del ricovero in OPG e in Casa di cura e custodia, *ex art.* 215 cp. Al programma così determinato, approvato con decreto del Ministero della salute 22 ottobre 2013, veniva assegnato un finanziamento per un importo a carico dello Stato di complessivi 1,5 milioni di euro.

Ciò che balza subito all'occhio è la peculiarità del programma presentato dal Friuli. Infatti, a differenza di altri programmi, la Regione autonoma prevedeva la creazione di una sola REMS e, sulla scia delle idee di Franco Basaglia, decideva di destinare gran parte dei fondi ai progetti terapeutico-riabilitativi, seguiti dai Dipartimenti di salute mentale, garantendo così un proficuo rapporto tra folle-reo e servizi territoriali. La scelta adottata continuava quindi a privilegiare il ricorso alle misure alternative alla strada della segregazione.

Sebbene il primo progetto presentato fosse in linea con le disposizioni stabilite dalla normativa nazionale, l'11 aprile 2014, a seguito di nuove analisi tecniche inerenti i percorsi terapeutico riabilitativi, il Friuli ha rimodulato il suo programma. Conservando il fine di potenziare i percorsi socialmente

inclusivi sul territorio e l'adeguata formazione del personale che prende in carico i soggetti internati, la Regione ha deciso di dislocare i dieci posti letto su tre strutture, sparse sul territorio friulano-giuliano, facenti parte della rete dei servizi regionali per la salute mentale. Gli interventi prevedono:

- l'ampliamento di una struttura residenziale del Dipartimento salute mentale di proprietà dell'Ass. n. 6 Friuli occidentale, Pordenone, già esistente e sita nel Comune di Maniago, per complessivi 4 posti letto, da riservare eventualmente all'ospitalità di persone in misura di sicurezza;

- la ristrutturazione di una porzione della struttura sanitaria di accoglienza del Dipartimento di salute mentale di proprietà dell'Ass. n. 1 Triestina, già esistente e sita nel Comune di Duino Aurisina (Ts), per complessivi 2 posti letto da riservare eventualmente a misure di sicurezza per cittadini triestini o goriziani;

- la ristrutturazione di una porzione della struttura sanitaria di accoglienza del Dipartimento di salute mentale di proprietà dell'Ass. n. 4 Medio Friuli, già esistente e sita nel Comune di Udine, per complessivi 4 posti letto.

Precisato che dette integrazioni non modificano il programma precedentemente approvato, ma ne costituiscono una sua rimodulazione mantenendo il numero complessivo di posti letto pari a dieci, perfettamente corrispondente al fabbisogno regionale, l'obiettivo resta quello di favorire misure alternative all'internamento e alla residenzialità. Resta palese che i provvedimenti normativi richiederanno in seguito l'adozione di una politica attiva di deistituzionalizzazione finalizzata al ridimensionamento, alla regionalizzazione e infine al superamento dell'OPG.

Merita precisare che il Friuli Venezia Giulia, quale regione "pilota" nella lotta antimanicomiale, presenta una rete di pratiche ben consolidate e condivise, nei rapporti tra istituzioni e servizi per la salute mentale. Con il trascorrere del tempo tali pratiche hanno costituito una sorta di efficace filtro all'applicazione di misure di sicurezza detentive, permettendo il ricorso, concordato, a misure di sicurezza non detentive e, conseguentemente, rendendo più agevole il reinserimento di persone internate in OPG, o in CCC, in strutture non specificamente dedicate o nel proprio domicilio, costantemente assistite dal Centro di salute mentale di riferimento. Dunque le strategie regionali adottate nel programma sono orientate al contrasto dell'uso esclusivo di soluzioni residenziali, affidate per lo più a soggetti esterni e, a volte, estranee al territorio dove vivono le persone affette da malattia mentale, e intendono, invece, privilegiare esperienze di trattamento assertivo di comunità, con attenzione non solo agli utenti già internati, anche in un'ottica proattiva dei servizi. Ciò significa che mirano ad agire anche nei confronti di individui a rischio di deriva sociale, per i quali si rende più difficile la presa in carico da parte dei servizi.



Tuttavia, la Regione Friuli individua un esiguo numero di folli-rei (al momento 8, di cui 2 donne), attualmente collocate in OPG fuori regione. Preme evidenziare che le medesime sono in carico ai servizi per la salute mentale regionali di competenza territoriale, i quali, in collaborazione con la magistratura di sorveglianza, hanno formulato programmi terapeutico-riabilitativi finalizzati ad accompagnarle verso situazioni alternative, con tempistiche diverse nel rispetto dei bisogni di cura e riabilitazione di ogni persona.

Doveroso, inoltre, sottolineare che l'orientamento generale delle politiche per la tutela della salute mentale della Regione autonoma del Friuli Venezia Giulia sono fortemente orientate non solo al superamento previsto dalla legislazione nazionale, ma altresì a favorire risposte che evitino o limitino il ricorso delle stesse strutture sanitarie alternative in via di definizione. Ciò anche nell'ottica del dl del 31 marzo 2014, n. 52, il quale conferma che il giudice debba ricorrere in *extrema ratio* all'applicazione della misura di sicurezza detentiva del ricovero in OPG.

Il Servizio sanitario regionale offre di fatto un sistema dipartimentale articolato in Centri di salute mentale aperti sulle 24 ore e dotati di posti letto per l'accoglienza sia diurna che notturna, in stretto collegamento operativo con il Servizio di diagnosi e cura psichiatrico del Dipartimento di salute mentale. Quando le persone con problemi di salute mentale non possono, per diversi motivi, vivere nella propria abitazione, vengono accolte in strutture residenziali gestite dai Dipartimenti suddetti, anche in convenzione con cooperative sociali locali. Le tipologie di strutture che il Servizio sanitario regionale offre sono le seguenti: gruppi appartamento, comunità ad alta e media intensità terapeutica, appartamenti per l'abitare assistito.

In conclusione, la strategia complessiva che la Regione Friuli Venezia Giulia individua per il superamento degli OPG si sviluppa attraverso le seguenti azioni:

- continuare l'esperienza delle pratiche sul territorio al fine di prevenire e contrastare l'uso esclusivo di soluzioni residenziali, promuovendo esperienze di trattamento assertivo di comunità, agendo sulle persone a rischio di deriva sociale, per le quali si rende più difficile la presa in carico da parte dei servizi;

- favorire l'impegno dell'intera rete dei servizi con la responsabilizzazione dei Dipartimenti di salute mentale competenti al fine di garantire la continuità della presa in carico;

- utilizzare, quando necessario, come prima fase del percorso di cura e riabilitazione, le strutture sanitarie regionali, secondo quanto previsto dalla legge n. 9 del 17 febbraio 2012, prossime ai servizi territoriali della salute mentale, con forte impegno nel reinserimento sociale dei pazienti;

- utilizzare, in dimissione, la rete dei servizi per la salute mentale regionali (Centri di salute mentale sulle 24 ore, Centri diurni, gruppi appartamento, comunità) per il prosieguo dei trattamenti e con funzioni di collegamento con i territori e le comunità in cui è previsto il reinserimento sociale.

La Regione autonoma, al fine di rispondere ai bisogni complessi e differenziati di un numero seppur esiguo di utenza, rispetto alle altre proposte, ha individuato un programma di potenziamento e miglioramento degli spazi destinati ai servizi per la salute mentale, interni alle su indicate tre strutture, nell'ottica di promuovere la presa in carico e la cura nel territorio delle persone affette da disturbi psichiatrici. Dette strutture, nel loro complesso, saranno utilizzate in una logica di rete dei servizi regionali con percorsi differenziati a seconda dell'intensità di assistenza e di cura delle persone accolte. I centri di salute mentale, aperti sulle 24 ore su quasi tutto il territorio regionale, in sinergia con le suddette tre strutture individuate, si faranno carico del percorso di superamento degli OPG, ovvero di: favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei Dipartimenti di salute mentale di persone attualmente presenti in OPG; limitare l'ingresso di persone nelle REMS; garantire il trattamento di persone destinatarie di misure di sicurezza detentiva. Coerente con i principi ispiratori della l. n. 180 del 1978, cd. legge Basaglia, il programma presentato dalla Regione autonoma risulta essere in linea con le disposizioni stabilite dalla normativa nazionale e un modello da seguire per tutte le altre Regioni. Nel suo progetto, infatti, il Friuli Venezia Giulia si è posto nei confronti dei malati di mente in modo da valorizzare il loro ruolo di titolari di diritti soggettivi, introducendo nuove regole di organizzazione, di comunicazione e prestando particolare attenzione alle condizioni di vita degli utenti e dei loro bisogni.

## BIBLIOGRAFIA

Fiorentin F. (2014), *Tempi stretti per passare la gestione alle Regioni*, in *Guida al diritto*, n. 26, giugno, pp. 27-30.

Lombroso C. (1903), *La cattiva organizzazione della polizia ed i sistemi carcerari*, in *Il momento attuale*, Milano, pp.

Pizzolitto V. (2013), *Utopia e realtà nel superamento dell'Ospedale psichiatrico giudiziario* (tesi di laurea dattiloscritta).

## ALTRI SAGGI





## IL SISTEMA PENITENZIARIO IN GUINEA-BISSAU

*Paola Salvadori*

*L'articolo, introdotto da alcuni cenni di contestualizzazione storica e geografica, propone un'analisi del sistema carcerario di competenza del Ministero di giustizia in Guinea-Bissau attraverso la descrizione delle infrastrutture, del sistema di informazione interno ed esterno, della formazione e del lavoro del personale, dei costi della gestione degli istituti penitenziari, dell'organizzazione dei detenuti, del grado di rispetto dei diritti umani dei reclusi e delle loro caratteristiche di tipo sociale e criminologico.*

*Sono presentate, inoltre, alcune informazioni generali inerenti alle celle di detenzione del Ministero dell'interno.*

**Keywords:** Guinea-Bissau; sistema carcerario; storia; diritti umani; standard minimi di detenzione; statistiche penitenziarie.

### **Premessa**

Il presente articolo propone una sintesi di uno studio più complesso e ampio sulle condizioni penitenziarie in Guinea-Bissau attraverso l'indagine del sistema di amministrazione e gestione delle strutture di detenzione e la valutazione del livello di rispetto e promozione dei diritti umani dei detenuti.

La ricerca si è sviluppata in Guinea-Bissau nell'arco di quattro mesi, da aprile ad agosto 2013, all'interno del programma di mobilità UNICOO (*Unito for International Cooperation*) dell'Università degli studi di Torino.

Durante la permanenza in Guinea sono state effettuate 25 visite sul terreno nelle regioni di Bissau, Bafatá e Oio, sono stati intervistati 45 operatori penitenziari e del diritto e sono stati incontrati un centinaio di detenuti. Le informazioni sono state raccolte nel corso delle visite alle due prigioni

presenti sul territorio nazionale (Bafatá e Mansoa) e a due centri di detenzione di Bissau (Cella di polizia giudiziaria, CPJ, del Ministero di giustizia, e *II Esquadra* del Ministero dell'interno). La metodologia di ricerca ha visto l'utilizzo congiunto e complementare di metodologie di raccolta dati quantitative e qualitative quali interviste (strutturate, semi-strutturate e libere), casi di studio, Focus Group informali (Metodo *Djumbai*), indagini di risultato, studio documentale e analisi dei vari sistemi di monitoraggio in loco (relatori ministeriali e di ONG).

La ricerca ha beneficiato della collaborazione di due ONG italiane – Engim internazionale e Mani Tese – che dal 2012 portano avanti il «Progetto di rafforzamento dei diritti umani dei prigionieri e detenuti della Guinea-Bissau nell'ambito del IEDDH (*Instrument européen pour la démocratie et les droits de l'homme*) – *O prisioneiro - um homi nobo*» all'interno delle strutture detentive del Paese. Gli operatori del progetto garantiscono ai detenuti una continua assistenza giuridica, medico-sanitaria e psico-sociale raggiungendo la totalità dei detenuti presenti nelle strutture. Il progetto sostiene inoltre le autorità locali nell'amministrazione e nella gestione delle strutture detentive accompagnando i funzionari e fornendo formazione alle guardie penitenziarie.

Fulcro dell'intervento non è solo la prima assistenza, ma anche il reinserimento post-penitenziario; la progettazione di progetti individuali e di gruppo comprende percorsi che partono dall'alfabetizzazione di base fino ad arrivare alla formazione professionale in diversi settori (carpenteria meccanica e agro-pastorale) e al lavoro domiciliare con le famiglie dei reclusi.

Durante la ricerca sono state quindi sistematizzate in un unico documento tutte le informazioni e i dati disponibili sui centri di reclusione del Paese mantenendo come riferimento gli interventi implementati nel biennio 2012-2013 da Mani Tese ed Engim e dai loro partner locali ACRESOR (Azione per la reintegrazione sociale dei detenuti), ADIM (Associazione per lo sviluppo integrato delle donne) e ΓΕΙΟJ (Gabinetto di studio, informazione e orientamento giuridico). Una prima raccolta di informazioni in tal senso intende dirigere eventuali linee progettuali future e rappresenta un punto di partenza per ulteriori ricerche e approfondimenti.

## 1. Brevi cenni storici

Al fine di contestualizzare i dati è necessario sapere che la Guinea-Bissau è uno Stato dell'Africa occidentale ed è una delle più piccole nazioni dell'Africa continentale. Al largo della capitale Bissau è situato l'arcipelago delle

Bijagos, centinaia di isole di varie dimensioni, molte delle quali disabitate. Precedentemente colonia portoghese con il nome di Guinea Portoghese, la Guinea-Bissau proclamò l'indipendenza dal Portogallo il 24 settembre 1973 (poi riconosciuta il 10 settembre 1974).

Il Paese è molto povero (176° su 187 nell'Indice di sviluppo umano 2011 delle Nazioni Unite) e vive in una condizione di costante instabilità politica: ammutinamenti, colpi di Stato, tentativi di golpe si sono alternati nel corso degli ultimi anni facendo cadere il Paese in uno stato di crisi permanente e rendendolo spesso crocevia di traffici internazionali di armi e stupefacenti proprio a causa della sua instabilità politica e istituzionale.

La storia delle strutture penitenziarie del Paese inizia verso gli anni Quaranta, con la costruzione delle prigioni di Bafatà e di Mansoa, strutture detentive gestite unicamente da personale militare e inadeguate alla reclusione di persone in termini di strutture, igiene e sicurezza. Precedentemente, la tendenza era solitamente quella di detenere le persone nelle celle di polizia e nei campi militari localizzati sul territorio per periodi molto lunghi e senza che potessero effettivamente godere del *Habeas corpus* (situazione che si riscontra ancora attualmente nelle celle di detenzione del Ministero dell'interno).

Solo nel 2010, in seguito a numerose denunce e pressioni di organismi internazionali, lo Stato decide di riadattare le strutture e iniziare a lavorare sulla politica penitenziaria attraverso il massiccio sostegno delle Nazioni Unite. Nel quadro della Riforma del settore della giustizia vengono ristrutturate le strutture di Bafatà e Mansoa e si procede al reclutamento e alla formazione di nuove guardie carcerarie.

Lo sviluppo di una cultura penitenziaria e di una nuova attenzione al rispetto dei diritti umani ha accompagnato il processo di revisione del sistema di giustizia culminato con l'adozione della *Politica national* nel gennaio 2010. Lo sforzo statale di creare condizioni strutturali e legislative adeguate ed efficienti va incontro alla forte richiesta di adeguare il sistema penitenziario agli standard minimi richiesti a livello internazionale.

In tal senso, la Guinea-Bissau ha sottoscritto numerosi atti giuridici internazionali, che sono quindi automaticamente entrati nella sua legislazione, come il Patto dei diritti civili e politici e la Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli.

Nonostante ciò alcuni fondamentali trattati internazionali per la protezione di diritti fondamentali non sono ancora stati ratificati dal Governo guineano che tarda a impegnarsi formalmente nell'applicazione di tali convenzioni.

## 2. Il sistema detentivo attuale

Il sistema detentivo guineano si ramifica in due sotto-sistemi; uno dipendente dal Ministero di giustizia, attraverso la *Direcção Geral dos Serviços Prisionais* (DGSF) e l'altro dipendente dal Ministero dell'interno, di competenza diretta del Segretario di Stato per la sicurezza pubblica.

Gli stabilimenti carcerari si dividono in diversi tipi che si riferiscono alla classificazione ereditata dal periodo coloniale.

Attualmente sono presenti sul territorio nazionale:

Di competenza del Ministero della giustizia	
	1 carcere per l'esecuzione della pena (condanne definitive)
	1 carcere per i detenuti in misura preventiva
	1 centro detentivo della polizia giudiziaria (PJ)
Di competenza del Ministero dell'interno	
	46 sedi di polizia con le proprie celle di detenzione

Il carcere per l'esecuzione della pena, situato nella città di Bafatá, è l'unica struttura preposta a ospitare i condannati che hanno ottenuto una condanna definitiva. Nelle altre strutture, invece, transitano i detenuti in attesa di giudizio o in misura cautelare.

Nonostante la chiara distinzione ufficiale tra un tipo di struttura detentiva e l'altra, la realtà dei fatti vede una popolazione detenuta non suddivisa regolarmente a seconda dello status giuridico e una bassa regolamentazione di trasferimenti e detenzioni. Per esempio il carcere di Mansoa destinato alle detenzioni preventive, conta il 90% di detenuti con condanne definitive; inoltre, ritroviamo dei condannati in via definitiva anche nelle celle di detenzione della polizia giudiziaria. Solo raramente vi sono le condizioni economiche e organizzative adeguate per consentire i trasferimenti tra le strutture.

### **Prigioni del Ministero di giustizia**

<i>Classificazione</i>	<i>Stabilimento</i>	<i>Localizzazione</i>	<i>Capacità prevista</i>	<i>Presenza media dei reclusi</i>
Centro de detenção preventiva	Estabelecimento prisional de Mansoa	Ohio	28	21
Estabelecimento prisional de cumprimento de pena	Estabelecimento prisional de Bafatá	Bafatá	52	46
Cela de detenção	CPJ	SAB (Sector autónomo de Bissau)	50	58



La dipendenza da ministeri diversi, il fragile coordinamento e l'assenza di comunicazione fra quadri istituzionali e personale impiegato nei centri detentivi e gli insufficienti meccanismi di controllo e monitoraggio delle strutture e delle procedure, fa sì che ogni struttura goda di un'ampia libertà di gestione e si rilevino marcate differenze fra un centro e l'altro.

Non essendoci un modello di regolamento interno unico, le prigioni nazionali si differenziano molto a livello di organizzazione, procedure e qualità di vita dei detenuti. Solo il carcere per la detenzione preventiva possiede infatti un regolamento interno ufficiale e convalidato a livello ministeriale, mentre il resto delle strutture sottostà a procedure e norme informali a discrezione del personale di sicurezza presente al momento.

Le scelte gestionali e organizzative sono in mano al direttore e ai responsabili della sicurezza che raramente si confrontano con quadri ministeriali più alti e non sono tenuti a rendicontare in maniera costante l'andamento della propria struttura.

Il modello di gestione varia da direttore a direttore e a ciò si sommano i limiti e le carenze strutturali a cui si deve far fronte quotidianamente.

Le risorse non sono allocate in maniera coordinata ed equa e ciò si ripercuote sulle condizioni concrete di vita dei detenuti.

Attraverso l'analisi delle informazioni raccolte a livello ministeriale, è interessante fare un confronto fra il costo medio giornaliero di un recluso previsto dalle linee politiche strategiche e la reale spesa attuale per la gestione dei servizi penitenziari (le stime non includono i costi per il personale di servizio e di sicurezza).

	Politica nazionale 2010	Previsione 2013	Prigione di Bafatá 2013
Costo medio recluso/giorno	2289 CFA 3,49 euro	2400 CFA 3,66 euro	548 CFA 0,84 euro

Nel budget previsto dalla Politica nazionale 2010 sono riportate le previsioni di spesa delle strutture detentive del Ministero di giustizia. Il valore di riferimento è stato individuato nel costo medio per recluso, non essendo stata effettuata una stima dei costi per ciascun stabilimento. Si utilizza perciò la stima dei costi totali per l'insieme delle prigioni divisa per il numero totale di celle. Il costo complessivo annuo per le prigioni considerate è stato stimato pari a 170.500.000 CFA (ossia 259.925,05 euro) che, rapportato a circa 200 detenuti, fanno risultare un costo pari a 2289 CFA/giorno/recluso (3,49 euro).

Siccome il finanziamento alla Direzione e alle strutture è sempre stato incerto, condizionato dalle risorse disponibili sul momento e a totale discrezione del *Departemento de Administração e Finanças*, nel maggio 2013, sotto pressione degli organismi internazionali e in particolare del PNUD, è stato compilato il primo documento di previsione di spesa annuale degli stabilimenti detentivi comprensivi dei costi per l'alimentazione, l'assistenza medica, l'assistenza giuridica, l'assistenza psico-sociale, la formazione al personale, l'organizzazione di eventi e giornate nazionali e i costi per il materiale e i trasporti (non sono stati inclusi i costi per il personale) da parte della *Direcção Geral dos Serviços Prisionais*. La previsione di spesa è stata calcolata su un totale di 176 detenuti su tre strutture (70 reclusi a Bafatá, 36 reclusi a Mansoa e 70 reclusi nella CPJ) e ammonta annualmente a 153.988.090 CFA (234.752,86 euro) ossia circa 2400 CFA al giorno a detenuto.

A dispetto di previsioni e stime, allo stato attuale, le prigioni utilizzano un budget estremamente più basso. Il riferimento è la spesa reale attualmente contabilizzata al Ministero di giustizia dallo stabilimento penitenziario di Bafatá (52 detenuti): ogni 10 giorni il direttore del carcere preleva 285.000 CFA (434,48 euro) dal Dipartimento di amministrazione e finanza del Ministero di giustizia. La somma è sempre costante. Sono quindi utilizzati 28.500 CFA (43,45 euro) al giorno per l'intera struttura, ossia all'incirca 548 CFA (0,84 euro) a detenuto.

Il costo indicativamente calcolato nei documenti strategici è pari a quattro volte tanto a quanto effettivamente di spende attualmente nelle prigioni e ciò può rendere l'idea di quali carenze devono affrontare i centri detentivi in termini di alimentazione, igiene e condizioni di vita dei reclusi.

### **2.1. Infrastrutture ed equipaggiamento**

Con la chiusura delle celle di detenzione della *I Esquadra* di Bissau e la riabilitazione nel 2010 delle prigioni di Bafatá e Mansoa, la condizione generale delle infrastrutture del Ministero della giustizia è lievemente migliorata. Per più di sessant'anni le carceri hanno ospitato i reclusi in strutture inadeguate e fatiscenti; senza acqua né luce: i detenuti vivevano in condizioni di vita inumane senza alcun tipo di assistenza.

La ristrutturazione e la riabilitazione delle strutture è stata effettuata nel 2010 grazie a un consistente finanziamento dell'UNODC (*United Nations Office on Drugs and Crime*). Inaugurate il 22 settembre 2010, le prigioni sono entrate effettivamente in funzione il 1 giugno 2010.

Nonostante siano rimasti alcuni evidenti limiti strutturali (mancanza di allacciamento all'energia elettrica e all'acqua potabile), si sono potuti

apprezzare molti miglioramenti anche grazie a successivi interventi di altri *partner* internazionali (Cooperazione Portoghese, Croce Rossa, ecc.) che hanno costruito pozzi e cisterne d'acqua. Permane comunque un notevole problema di acqua corrente che, a causa dei continui guasti delle pompe, può mancare anche per settimane, obbligando il personale a portare acqua dall'esterno.

Rimangono costanti anche le problematiche legate agli edifici, alle celle e al sistema idrico-fognario che soffrono di un veloce deterioramento a causa della mancanza di manutenzione. I sanitari rotti, la penuria di acqua corrente, la scarsa illuminazione naturale e l'insufficiente ventilazione rendono gli ambienti insalubri, poco igienici e inadeguati a garantire condizioni di detenzione accettabili.

Nelle carceri, le celle previste generalmente per ospitare otto detenuti, hanno una superficie di circa 20 metri quadrati e sono equipaggiate con letti a castello e materassi in gommapiuma; la maggior parte delle brande è danneggiata o sfondata in quanto sono progettate per sostenere solo fino a 45 kg (essendo letti per bambini). Ogni letto dispone di una zanzariera, ma non sono fornite lenzuola e federe.

Le celle di isolamento sono presenti in tutte le strutture, hanno una superficie molto ridotta e non sono dotate né di finestre né di mobili. Spesso sono utilizzate come provvedimento disciplinare nei casi di episodi di violenza o manifestazioni di aggressività e talvolta durante la notte vi sono spostati alcuni reclusi per decongestionare le celle più affollate.

Non è possibile distinguere una vera e propria separazione dei detenuti in base al sesso in quanto le detenute sono ospitate in celle adiacenti a quelle maschili e gli spazi per le ore d'aria e per le attività sono frequentati contemporaneamente dall'insieme dei reclusi.

Gli spazi all'aria aperta non sono adeguatamente riparati e non sono usufruibili nella stagione delle piogge; le attività sportive sono ridotte al minimo.

I pasti sono preparati nei cortili esterni perché il personale utilizza unicamente la cucina a legna; le condizioni di sicurezza e di igiene sono precarie e non sono stabilite procedure specifiche per la conservazione e la manipolazione degli alimenti.

Nelle celle di detenzione di Bissau e nei centri del Ministero dell'interno, la situazione è addirittura peggiore a causa del sovraffollamento delle celle e della mancanza totale di investimenti in infrastrutture, mobilio, equipaggiamento e materiale di pulizia e di igiene.

I mezzi di comunicazione (telefoni e radio) sono pochi e carenti e i mezzi di trasporto (macchine e camionette) inesistenti.

## 2.2. Il sistema di informazione

Raccogliere indicazioni e statistiche sul sistema penitenziario guineano è attualmente molto complicato in quanto non vi è un sistema di informazione e monitoraggio strutturato e funzionale sia a livello ministeriale che a livello di stabilimenti detentivi.

Nelle carceri di Bafatá e Mansoa e nella cella di Pj vi è un registro dei movimenti dei detenuti e i responsabili sono tenuti a inviare mensilmente i dati aggiornati alla Direzione generale dei servizi penitenziari (DGSP). Malgrado ciò a causa della carenza di materiale (schede di archivio, registri, ecc.) e della mancanza di personale debitamente preparato, il sistema informativo evidenzia pesanti limiti e lacune. I gradi processuali dei detenuti non sono correttamente seguiti e, a causa di un'archiviazione irregolare dei procedimenti individuali, i cambiamenti di regime carcerario e le richieste di libertà condizionale subiscono forti ritardi.

In generale è possibile sostenere che non esiste un sistema informativo in grado di permettere alle strutture centrali di conoscere, seguire, controllare e dirigere le attività del sistema carcerario. Il settore è carente di una serie di norme e procedure che monitorino il rispetto dei parametri minimi standard dei livelli di accoglienza, igiene, alimentazione e sicurezza dei detenuti e non sono garantite condizioni di lavoro adeguate del personale addetto alle strutture.

## 2.3. Il personale del sistema carcerario

Nell'ambito della cooperazione tra il Portogallo e la Guinea-Bissau nell'area della giustizia, nel 2010 la Cooperazione Portoghese ha formato ed equipaggiato 78 guardie carcerarie e 5 direttori penitenziari (ciclo di formazione di tre mesi). Il personale formato è stato ripartito tra le prigioni di Bafatá e Mansoa e le strutture detentive di Bissau ed è entrato in funzione il 1 giugno 2011.

Vi è una forte gerarchizzazione dei ruoli all'interno del corpo di sicurezza dove si riconoscono quattro categorie: *Chefe de Guarda*, *Subchefe de Guarda*, *Guarda de 1ª* e *Guarda de 2ª*.

Attualmente il corpo di guardia di Bafatá lavora su turni per le intere 24 ore (con 6 guardie in compresenza e altre 4 in reperibilità). Le guardie carcerarie donne sono solo due e coprono solamente una parte della settimana. Non lavorano il mercoledì e il sabato, giorno di visite, poiché vi «sono i visitatori stessi che posso accudire alle donne».

A Mansoa invece l'organico del personale di sicurezza è composto da 29 persone dipendenti dal Ministero di giustizia di cui 4 guardie di sesso fem-

minile. Il personale di sicurezza lavora su 4 turni (a-b-c-d) di durata massima di 8 ore e sono contemporaneamente presenti in struttura 7 guardie.

Il corpo di guardia della cella di polizia giudiziaria è costituito da 15 guardie che lavorano su turni per le intere 24 ore (6 guardie in compresenza). Per la sezione femminile vi è una sola guardia donna che lavora dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00. Di notte e nei *week-end* è presente unicamente personale maschile.

Non vi sono dati certi per ciò che concerne il personale del Ministero dell'interno.

I turni sono lunghi e faticosi e le guardie lamentano pessime condizioni di lavoro e una forte insoddisfazione salariale a fronte della tipologia di lavoro e degli orari. Dispongono inoltre di una insufficiente formazione avendo beneficiato unicamente del ciclo di formazione di tre mesi offerto dalla Cooperazione Portoghese e di alcuni seminari di aggiornamento sui diritti umani proposto dall'ONG Mani Tese.

### 3. Caratteristiche della popolazione detenuta

La popolazione carceraria rappresenta un'insignificante percentuale del totale della popolazione nazionale: i detenuti sono circa 7-8 ogni 100.000 abitanti (fonte: CIA, *The World Factbook. Index mundi*, luglio 2011 est. Calcolato sulla media dei detenuti presente nelle strutture del Ministero di giustizia). Con il suo centinaio di presenze, la Guinea-Bissau è il Paese africano con il minor numero di detenuti totale, collocandosi al 211° posto (su 224) a livello globale.

Non vi sono, ad oggi, particolari emergenze in ragione al numero di detenuti nelle due carceri del Ministero di giustizia, in quanto il tasso di occupazione è del 102,2% (fonte: ICPS - *International Centre for Prison Studies*, dati aggiornati al 2012), ma si registrano gravi problemi di sovraffollamento nel centro di detenzione della polizia giudiziaria dove però è difficile reperire dati certi in quanto non vi è un accurato sistema di registrazione delle presenze.

Secondo i dati forniti dal Ministero della giustizia a giugno 2013, il profilo generale delle persone recluse nelle carceri è alquanto stabile; le caratteristiche di un detenuto tipico nello Stato della Guinea-Bissau possono essere riassunte come segue:

- sesso maschile;
- nazionalità guineana;
- più del 77,5% ha più di 30 anni (con un'età media di 37 anni);

- livello di scolarità relativamente basso – quasi il 40% dei detenuti ha terminato unicamente il primo grado scolastico, i semi-analfabeti superano il 10%;

- condannato per crimini contro la persona, in particolare per omicidio;
- crimini compiuti individualmente e non in associazione organizzata;
- pene medio-lunghe da scontare;
- poca o nessuna conoscenza dei propri diritti.

La maggioranza della popolazione carceraria è costituita da uomini con un basso livello di scolarizzazione e proveniente dalle regioni di Bissau, Biombo e Bafatà. I dati raccolti indicano che quasi la metà dei reclusi alla data di inizio detenzione era disoccupata o lavorava in agricoltura di pura sussistenza.

Raramente le strutture detentive ospitano donne (rappresentano meno del 2% della popolazione carceraria). I minori di 18 anni si incontrano solamente di passaggio nelle celle di detenzione poiché, non essendoci strutture adeguate a ospitarli, sono sistematicamente rilasciati senza giungere a una condanna formale.

I detenuti stranieri, provenienti in genere dalla Guinea Conakri, dal Senegal, dalla Nigeria o da Capo Verde, costituiscono anch'essi una minoranza della popolazione carceraria.

Le pene da scontare sono solitamente di medio-lungo periodo poiché arrivano alla condanna definitiva quasi esclusivamente criminali che hanno commesso delitti di sangue o crimini particolarmente efferati. Raramente si incontrano nelle prigioni detenuti condannati per reati minori in ragione al fatto che essi sono giudicati dalle istituzioni tradizionali e risolvono le controversie prima di arrivare davanti alla giustizia statale. Non vi è un'incidenza significativa di reati collegati alla criminalità organizzata nonostante siano in significativo aumento le persone arrestate per azioni di narcotraffico o altri illeciti traffici internazionali.

La distribuzione dei condannati per livello di esecuzione della pena è nell'insieme equilibrata: il 48% dei reclusi ha già scontato più di metà della pena (dati riferiti al 1 agosto 2013), ma ancora non sono state inoltrate le legittime richieste di libertà condizionale.

#### **4. Organizzazione e diritti dei detenuti**

Una vera e propria organizzazione dei reclusi esiste unicamente nel carcere di Bafatà, dove vige un sistema di gestione informale. Per ciascuna cella viene scelto un recluso che diventa il primo responsabile della manutenzione

e della disciplina dei reclusi della cella e che diviene altresì portavoce delle problematiche del suo gruppo e partecipa alle riunioni con le guardie carcerarie per trovare soluzioni condivise per le necessità più impellenti. Le riunioni con i responsabili di cella sono considerate un utile strumento per far pervenire i reclami alla direzione e vi è totale libertà di parola. In situazioni maggiormente complicate i detenuti possono richiedere un colloquio direttamente con il direttore per presentare le proprie problematiche.

Nelle altre strutture detentive il sistema di comunicazione dei reclami è decisamente limitato, in quanto questi sono gestiti a livello interno dalle guardie e raramente arrivano ai quadri istituzionali più alti.

L'organizzazione della giornata varia sensibilmente da una struttura all'altra a discrezione dei quadri direttivi e del personale di sicurezza.

Nel carcere per i detenuti con condanne definitive la giornata è scandita da attività di alfabetizzazione e di ricreazione (attività di sartoria, musica, pittura) e i reclusi restano circa 7/8 ore all'esterno della cella. È l'unica struttura che prevede attività di formazione e di lavoro organizzate da operatori esterni (corsi di carpenteria e di orticoltura saranno avviati a settembre 2013).

Per ciò che concerne le attività della giornata, non vi sono differenze di trattamento per sesso o diverso *status* di pena.

Nelle altre strutture i detenuti non svolgono alcuna attività e hanno il permesso di uscire dalla cella al massimo per due ore al giorno per il momento d'aria in cortile. Nelle celle delle stazioni di polizia non sono invece previste ore d'aria.

Le istituzioni religiose celebrano i propri culti sia nelle prigioni che nei centri detentivi e intervengono settimanalmente con azioni di catechesi o sostegno spirituale.

Il diritto alle visite dei parenti e dei conoscenti è in generale ben rispettato. Nei rari casi di restrizione segnalati, le limitazioni sono essenzialmente dovute a motivi di natura disciplinare. Vi sono differenze per quanto riguarda la durata delle visite; settimanalmente i reclusi possono restare con i propri parenti dalle 4 alle 7 ore a seconda della struttura, ma senza contatto fisico. I detenuti possono comunicare telefonicamente con l'esterno, a cadenza settimanale, in presenza del personale di guardia.

L'alimentazione è garantita nei carceri di Bafatá e di Mansoa, nei quali è servito un unico pasto quotidiano a metà giornata. La quantità, la qualità e la varietà degli alimenti sono inadeguate ad apportare un valore nutritivo sufficiente a garantire l'equilibrio fisico dei detenuti. Le condizioni di preparazione e conservazione del cibo sono pessime.

Nelle celle di detenzione (sia della PJ che in quelle del Ministero dell'interno) non è rispettato il diritto all'alimentazione e i detenuti si nutrono

esclusivamente con cibi provenienti dall'esterno. È permesso ai familiari portare alimenti e acqua tutti i giorni, ma i reclusi soli o con famiglie lontane non hanno alcuna assistenza. Inoltre, è stato segnalato come talvolta le guardie impongono un pagamento per consentire l'ingresso degli alimenti oppure semplicemente non lo autorizzano per futili motivi o non li fanno pervenire ai destinatari.

Il problema della disponibilità d'acqua potabile nelle strutture detentive di Bafatá e Mansoa ha visto un lieve miglioramento nel 2012 con l'intervento di organizzazioni internazionali quali la *Cooperação Portuguesa*, attraverso l'*Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento* (IPAD) e l'UNODC.

Nel centro di detenzione della Pj, l'accesso all'acqua potabile è regolare, nei limiti causati dai problemi di base dell'impresa pubblica erogatrice di acqua ed energia.

La grande maggioranza dei reclusi non beneficia di alcun tipo di assistenza giuridica o di adeguate informazioni sui propri diritti e sulle procedure di detenzione.

Sebbene il codice penale determini con rigore termini e tempi della prigionia preventiva, nella pratica i tempi non sono rispettati. Si registrano così innumerevoli casi di detenzioni illegali con reclusi in attesa di giudizio per periodi anche di 18/20 mesi. Ciò dipende appunto dalla mancanza di assistenza legale, dall'insufficiente controllo e ispezione delle strutture penitenziarie e dai cronici (e crescenti) ritardi della giustizia penale.

La situazione più grave si riscontra nelle strutture del Ministero dell'interno nelle quali sono detenute persone senza mandati ufficiali o accuse formali. Non vi sono registri di entrata o di presenza e la quasi totalità delle detenzioni è illegale.

L'assistenza sanitaria non è garantita all'interno delle strutture detentive. Nelle celle di reclusione il sovraffollamento e le pessime condizioni igienico-sanitarie agevolano il propagarsi di malattie quali dissenteria, malaria, febbri tifoidee, TBC e infezioni cutanee e polmonari. Non sono previste visite e controlli e persino il pronto soccorso è lasciato a discrezione del personale di guardia.

I ricoveri sono effettuati unicamente con il supporto della famiglia che deve coprire anticipatamente le spese di trasporto e di ospedalizzazione.

Nelle carceri la situazione è leggermente migliore: attualmente, grazie al sostegno del progetto *O prisioneiro - um homi nobo*, all'interno delle strutture sono garantite 2 visite settimanali effettuate da due medici locali (cui si fa ricorso anche nei casi di emergenza).

Le strutture non dispongono di presidi medici né di locali per l'isolamento dei detenuti con patologie infettive. Non sono previsti esami all'in-



gresso dei nuovi arrivati né controlli di prevenzione. Le richieste di ricovero in ospedale sono numerose, ma raramente vengono accolte dall'amministrazione carceraria per mancanza di mezzi o di personale di guardia per il trasferimento. Salvo alcuni rari interventi di prevenzione effettuati da organizzazioni esterne, la situazione sanitaria degli stabilimenti è pregiudicata dal fatto che non sono previsti programmi sistematici di informazione e sensibilizzazione su igiene e prevenzione delle malattie. I detenuti non sono infatti a conoscenza delle minime regole igienico-sanitarie e degli accorgimenti necessari a livello di pulizia e salubrità degli ambienti. L'amministrazione non fornisce inoltre nessun tipo di disinfettante o prodotto per la pulizia personale e dei locali.

### **5. Provvedimenti disciplinari**

Le guardie carcerarie sono responsabili della supervisione della condotta dei reclusi e devono garantire la sicurezza e l'ordine all'interno della struttura.

Quando vi sono emergenze o situazioni di conflitto fra i detenuti, le guardie intervengono e registrano i casi nel registro della struttura. Solitamente i provvedimenti più adottati prevedono la proibizione delle ore d'aria, la reclusione del detenuto in cella per alcuni giorni e la sospensione delle visite dei familiari. In alcune strutture, se il recluso è recidivo di condotte scorrette o pericolose per sé o per il gruppo, viene applicato l'isolamento: generalmente il detenuto rimane in cella di isolamento per 48 ore (in casi particolari fino a "nuovo ordine" del direttore).

Il registro dei provvedimenti disciplinari è a disposizione del giudice per l'esecuzione di pena che lo utilizza come base per il giudizio sulla condotta dei reclusi (indispensabile per concedere le libertà condizionali superata la metà della pena). Sono state fatte diverse segnalazioni a proposito di maltrattamenti e percosse inflitte ai detenuti dalle guardie carcerarie, giustificati come "provvedimenti disciplinari". È stato rilevato come il diritto all'integrità fisica non sia sempre tutelato all'interno delle strutture detentive, in particolare nelle celle del Ministero dell'interno. La maggior parte degli intervistati ha riferito di essere stato vittima di episodi di maltrattamenti e violenza da parte delle forze dell'ordine, sia durante che dopo l'arresto. Nonostante siano state raccolte molte denunce informali dei detenuti relative all'integrità fisica, queste non compaiono nei rapporti e nelle statistiche perché le segnalazioni formali devono essere accompagnate da prove concrete, difficili da reperire.

Nel corso degli ultimi anni, numerose organizzazioni internazionali e locali hanno più volte denunciato palesi violazioni dei diritti umani nelle

strutture detentive, con rapporti e documentazioni indirizzati alle istituzioni nazionali<sup>1</sup>.

Raramente sono stati adottati provvedimenti seri o sono state avviate inchieste in favore delle vittime, instaurando così un clima di impunità e di irresponsabilità a ogni livello amministrativo e gestionale.

Le organizzazioni internazionali e le ONG hanno quindi agito con interventi specifici, sostenuti da attività di formazione, miranti a promuovere una cultura che promuovesse chiaramente la percezione che i colpevoli non sono solamente gli autori dei maltrattamenti, ma anche quanti sanno o dovrebbero sapere e che non agiscono per impedirli o denunciarli.

Nel giugno 2013, attraverso un intervento congiunto di Organizzazioni non governative sia locali che internazionali (quali ACRESOR, GEIOJ, Mani Tese, ENGIM) e del Ministero di giustizia è stato possibile denunciare alcuni maltrattamenti e torture inflitti ai prigionieri del carcere di Mansoa a partire dal 2011.

La raccolta di informazioni e prove ha visto il coinvolgimento dei detenuti e la stretta collaborazione tra i quadri ministeriali e i rappresentanti della società civile.

È stata la prima denuncia formale, sostenuta da funzionari ministeriali, che ha aperto un'inchiesta sui fatti avvenuti all'interno di una prigione.

La fase istruttoria è durata circa due mesi e mezzo (aprile-giugno 2013) cui è seguita denuncia formale nel giugno 2013. A distanza di appena 20 giorni una circolare del Ministero di giustizia ha sospeso dalle loro funzioni la direttrice, il vice responsabile del carcere e 19 guardie carcerarie, tutti inquisiti per reati contro la persona.

L'intero corpo di guardia è stato sospeso dal servizio con provvedimenti disciplinari avviati parallelamente al procedimento penale.

---

<sup>1</sup> Alcuni documenti denunciando violazioni nelle carceri della Guinea-Bissau sono i seguenti:

- Conseil des droits de l'homme, *Groupe de travail sur l'Examen périodique universel. Huitième session. Genève, 3-14 mai 2010. Compilation établie par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme, conformément au paragraphe 15 b) de l'annexe à la résolution 5/1 du Conseil des droits de l'homme. Guinée-Bissau.*

- Amnesty international, *Guinea Bissau. Submission to the UN Universal. Periodic Review. Eighth session of the UPR Working Group of the Human Rights Council. May 2010.*

- Liga guineense dos direitos humanos, *Relatório sobre a Situação dos Direitos Humanos na Guiné-Bissau 2010/2012.*

**Scheda di confronto tra strutture detentive (giugno 2013)<sup>2</sup>**

	Ministero di giustizia			Ministero dell'interno
	Carcere definitivo	Carcere preventivo	Cella di detenzione	Celle di detenzione
	Bafatá	Mansoa	CPJ	II Esquadra
Capacità massima	52	28	50	30
N. medio detenuti	46	21	60	15
% Donne	6,0%	0,0%	7,1%	6,0%
Minori	No	No	Sì	Sì
% Definitivi	85,7%	90,50%	24,2%	0,0%
% Preventivi	14,2%	9,5%	51,4%	0,0%
% Senza accusa formale	0,0%	0,0%	24,2%	100,0%
Mq/detenuto	2,25	3	0,5	2
Separazione Capitolo III Articolo 6	Separazione dei sessi ma non delle categorie di reclusi	Separazione dei sessi ma non delle categorie di reclusi	Minori detenuti insieme agli adulti. Condannati con preventivi	Minori detenuti insieme agli adulti
Alimentazione Cap. V, Art. 11	1 pasto al giorno	1 pasto al giorno	Non garantita	Non garantita
Ore d'aria Cap. VI, Art. 12	7,5 / 24 h	2 / 24 h	2 / 24 h	0 / 24 h
Assistenza sanitaria Cap. VII Artt. 13-17	7 passaggi al mese (ONG Mani Tese)	4 passaggi al mese (ONG Mani Tese)	Non garantita	Non garantita
Assistenza legale Cap. XIV, Art. 40	36% non ha un avvocato	Dati non disponibili	Non garantita	Non garantita
Registro detenzioni Cap. II, Art. 5	Presente	Presente	Presente	Assente
Attività Cap. XII-XIII	Attività gestite da enti esterni	Non programmate	Non programmate	Non programmate
Oltre i termini legali	7,3%	25,4%	30,0%	2,0%
Integrità fisica Cap. VIII Artt. 20-21	Riportati alcuni casi di maltrattamenti	Riportati ufficialmente casi di abusi e torture	Riportati molti casi di maltrattamenti	Riportati molti casi di maltrattamenti
Visite e contatti	7 h / settimana	4 h / settimana	4 h / settimana	Non permesse
Regolamento interno	No	Sì	No	No
Informazione e diritto di reclamo	Minimo livello d'informazione	Minimo livello d'informazione	No	No

<sup>2</sup> Le parti evidenziate richiamano l'attenzione alle problematiche più impellenti di ciascun centro. Gli articoli di legge citati fanno riferimento al decreto legge n. 12/2011 del 3 febbraio, "Regras minimas para trabalho de presos".

## Conclusioni

Riflettere sulla politica penitenziaria contemporanea di un determinato Paese richiede di assumere una visione olistica del contesto e di organizzare le informazioni raccolte a più livelli in un unico quadro rappresentativo della situazione reale.

Il diritto consuetudinario in Guinea-Bissau, indipendentemente dalla posizione assunta dal potere politico centralizzato, continua a rappresentare il principale strumento di risoluzione dei conflitti e di risposta alle azioni devianti degli individui. Di conseguenza, i luoghi di detenzione non sono mai stati fulcro di interesse politico-sociale per le autorità nazionali e la loro gestione è stata lasciata ad amministrazioni e personale scarsamente organizzato e competente.

L'instabilità politica e i continui movimenti dell'amministrazione pubblica ritardano la presa di posizione del Governo e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dai documenti politici e sono tuttora palesi i limiti nella gestione dei sistemi detentivi. Le autorità nazionali continuano a recludere i propri cittadini in infrastrutture inadeguate in termini di igiene e di sicurezza, gestite e sorvegliate da personale con minimi livelli di formazione e di istruzione e nelle quali le condizioni detentive non rispettano gli standard minimi internazionali.

Una timida sensibilizzazione sul tema dei diritti umani dei detenuti è portata avanti da associazioni locali e attivisti attraverso programmi radiofonici e incontri tematici, ma è ancora lontana dallo stimolare nella popolazione locale e nelle autorità una concreta riflessione sulla responsabilità sociale di prendersi cura della parte deviante della propria società.

L'instabilità politica, il continuo susseguirsi di movimenti politici e militari e l'alto livello di corruzione e di torbidità politica, non agevolano uno sviluppo costante e ponderato dello Stato. Il Governo è costantemente sostenuto dalla presenza di organizzazioni internazionali e della società civile: la linea di demarcazione fra il puro assistenzialismo, la promozione condivisa dello sviluppo e la sostituzione di funzioni e doveri pubblici con interventi privati è, ad oggi, estremamente sottile.

La Guinea-Bissau è quindi involta in un lento processo di evoluzione nel quale gli obiettivi esplicitati a fronte internazionale sono chiari e precisi, ma le reali condizioni del Paese non ne permettono, come sperato, il raggiungimento nei tempi dichiarati.

## GLI OSTACOLI POSTI DAL DIRITTO VIVENTE ALL'ACCESSO DELLO STRANIERO IRREGOLARE ALLE MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE

*Alberto Penoncini*

*Il contributo affronta il tema delle difficoltà di accesso dello straniero irregolare alle misure alternative alla detenzione. Anche se, a livello giurisprudenziale e nelle sentenze della Corte costituzionale, è stata abbandonata la tesi di un'incompatibilità oggettiva tra la condizione di clandestinità e la fuoriuscita dal carcere nel corso dell'esecuzione penale, permangono questioni irrisolte sul piano dell'applicazione pratica. Alla luce della natura puramente discrezionale dei poteri attribuiti alla magistratura di sorveglianza, vengono delineati alcuni profili problematici del rapporto tra i principali indici di pericolosità sociale elaborati dalla giurisprudenza e la condizione di marginalità sociale in cui spesso versa lo straniero. In questa prospettiva si pone la questione della coerenza dell'uso di indici giurisprudenziali, come la revisione critica o le disponibilità alloggiative e lavorative, rispetto al criterio dell'interpretazione costituzionalmente e convenzionalmente conforme.*

**Keywords:** Misure alternative al carcere; stranieri.

### **Introduzione**

Le misure alternative alla detenzione sono la principale estrinsecazione del principio della finalità rieducativa della pena e un irrinunciabile strumento di tutela della dignità umana. Ciononostante l'accesso dello straniero irregolare ai benefici penitenziari ha incontrato ostacoli normativi di varia natura, tanto che in passato è stato addirittura negato in radice da una parte della giurisprudenza, per una presunta incompatibilità oggettiva tra lo *status* di straniero irregolare o clandestino e l'accesso alle misure alternative alla de-

tenzione<sup>1</sup>. Anche se l'orientamento è stato superato dalla Corte di cassazione e dalla Corte costituzionale tra il 2006 e il 2007<sup>2</sup>, gli stranieri sono rimasti sottorappresentati nella fascia dell'esecuzione penale alternativa (M. Barbagli, 2008; L. Re, 2006).

Le norme che disciplinano l'accesso alle misure alternative alla detenzione hanno carattere discrezionale. Significa che, pur essendo norme condizionate, le fattispecie non contengono una «classe di comportamenti la cui effettuazione sia accertabile meramente per via osservativa»<sup>3</sup>. Pertanto non è richiesta al giudice una qualificazione giuridica di fatti concreti, tramite una sussunzione in una fattispecie astratta, come avviene nell'accertamento di un reato.

Si pensi all'art. 47, comma 2, Op: l'affidamento in prova viene concesso nei casi in cui «contribuisce alla rieducazione del reo e assicura la prevenzione dal pericolo che commetta nuovi reati». Il legislatore occulta intenzionalmente la fattispecie nell'indeterminatezza, demandandone la *concretizzazione* al giudice ed esplicitando solo il fine della norma<sup>4</sup>.

Queste caratteristiche delle norme spingono a ricercare anche nell'agire giurisprudenziale le cause della sottorappresentazione degli stranieri nella fascia di esecuzione penale alternativa.

La disomogeneità dei giudizi di sorveglianza (G. Torrente, 2011) rende difficile sintetizzare una realtà complessa, in cui le scelte interpretative tendono a variare a seconda della personalità del giudice (L. Lanza, 2008). Nel labirinto della giurisprudenza di sorveglianza si possono comunque scorgere alcuni indici giurisprudenziali che vengono costantemente richiamati, rendendo apparentemente simili i percorsi motivazionali intrapresi. Si tratta, in

---

<sup>1</sup> Così in giurisprudenza Cass., 5 giugno 2003, *Mema*, in *C.e.d.*, n. 29097; Cass., 11 novembre 2004, *Hadir*, in *C.e.d.*, n. 46085; Cass., 20 maggio 2003, *Calderon*, in *C.e.d.*, n. 30130.

<sup>2</sup> Il riferimento è alle sentenze Cass., sez. unite, 23 marzo 2006, *Alloussi*, in *Cass. pen.*, 2006, p. 3120 (con note di F. Centofanti e A.A. Hayo) e Corte cost., n. 78 del 2007 (F. Della Casa, 2007). In entrambe le sentenze, le motivazioni ruotano attorno a due «chiavi di lettura»: il principio della finalità rieducativa della pena e la dignità umana. L'idea secondo cui le misure alternative, non solo sono strumenti rieducativi, ma «sono dettate a tutela della dignità della persona», è stata espressa per la prima volta in Cass., 18 maggio 2005, *Ben Dhafer*, in *C.e.d.*, n. 22161 (critico S. Tovani, 2006).

<sup>3</sup> Come invece avviene nelle fattispecie delle norme determinate (P. Comanducci, 1992, p. 236).

<sup>4</sup> Questa è la caratteristica della norma realmente attributiva del potere discrezionale, contenente «fattispecie intenzionalmente indeterminate» (F. Cordero, 1956, p. 158; C. Valentini, 2008).

particolare, della revisione critica, della presenza di occasioni lavorative, della sussistenza di una dimora stabile e del pericolo di fuga.

La tendenza giurisprudenziale a dissolvere il concetto di discrezionalità nella libera scelta tra diverse opzioni interpretative, tutte astrattamente legittime (A. Barak, 1995), può comportare un uso distorto e di dubbia legittimità costituzionale degli indici richiamati, i quali, anziché essere le fondamenta di motivazioni complete e giudizi globali, rischiano di divenire lo schermo retorico dietro il quale si nascondono le reali motivazioni della decisione giudiziale.

### 1. La revisione critica

La magistratura di sorveglianza considera la revisione critica il nocciolo duro dei giudizi sull'accesso alle misure alternative alla detenzione, qualunque sia il tipo di reato commesso o la situazione personale, sociale ed economica di partenza del reo<sup>5</sup>.

La caduta nell'illegalità dello straniero irregolare è spesso determinata da una condizione di emarginazione sociale oggettiva e, in taluni casi, da un grado di discriminazione intrinseco al sistema giuridico e istituzionale (L. Re, 2006; M. Pavarini e B. Guazzaloca, 2007). In questi casi la posizione giuridica è connotata da delitti contro il patrimonio o legati al traffico di sostanze stupefacenti. L'isolamento sociale e culturale, complicando i rapporti con gli operatori penitenziari e il personale UEPE, limita il terreno istruttorio su cui verrà presa la decisione. In questo contesto, il preteso accertamento di tangibili segni di revisione critica, rischia di creare un ostacolo all'accesso alle misure alternative, dal momento che la mera condotta regolare in carcere raramente viene considerata sufficiente in assenza di altri elementi positivi. Anche solo la persistenza di un atteggiamento mentale giustificativo del comportamento illecito può essere considerata negativamente (A. Presutti, 2011, p. 533).

---

<sup>5</sup> «Se manca l'autocritica, certificata dal gruppo di osservazione e trattamento, il detenuto resta in uno stato di cattività per tutta la durata della pena: libero in coscienza, ma inderogabilmente recluso in carcere» (scrive S. Carnevale, 2013, p. 557). Si dovrebbe richiedere solo «un senso critico verso le condanne subite» (A. Presutti, 2011, p. 533). In alcune decisioni sull'affidamento in prova al servizio sociale, la Cassazione ha precisato che «non è richiesta la prova che il soggetto abbia compiuto una completa revisione critica del passato, e si sia quindi del tutto ravveduto, non corrispondendo tale esigenza alla logica della misura alternativa in questione che costituisce, appunto, uno strumento di messa in prova» (Cass., 8 ottobre 1993, *Nicefaro*, in *C.e.d.*, n. 3998; Cass., 1 marzo 1993, *Pappalardo*, n. 862).

È utile citare, a titolo esemplificativo, la decisione di un tribunale di sorveglianza in cui il rigetto dell'istanza di affidamento in prova al servizio sociale era stato così motivato: «non emerge, infine, dagli atti, alcun segnale o indizio di una almeno abbozzata revisione critica da parte del soggetto sullo stile di vita fino ad oggi intrapreso, né alcun segnale di modificazione della personalità che possa far ritenere che la misura richiesta abbia concrete *chances* di rieducazione». Conclusione a cui il tribunale era giunto dopo avere considerato, in qualità di parametri normativi indicati dagli artt. 133 e 203 cp, la condizione di clandestinità dell'istante, la condanna per furto aggravato, l'applicazione della recidiva reiterata, l'incapacità in passato di procurarsi un lavoro stabile e una non meglio precisata «personalità fragile, compromessa dall'uso di droghe». Tali elementi, anziché essere considerati il punto di partenza del ragionamento, lo hanno troncato sul nascere. Il rigetto è stato così giustificato richiamando i tipici elementi coesenziali all'emarginazione sociale<sup>6</sup>.

Simili utilizzi del concetto di revisione critica sembrano discendere da un uso distorto del potere discrezionale, svincolato dalla funzione di indirizzo interpretativo dei principi costituzionali.

Il principale canone interpretativo da tenere in considerazione dovrebbe essere il principio rieducativo, il quale impone alla pena non solo l'obiettivo della mera respiscenza del condannato, ma il suo obiettivo reinserimento in società, alla luce del combinato disposto dell'art. 27, comma 3, Cost. e dell'art. 3, comma 2, Cost., in cui è sancito il principio di uguaglianza sostanziale (I. Nicotra, 2014)<sup>7</sup>. Cristallizzare nel recupero sociale il fine delle misure alternative renderebbe illegittime, *ex lett. b* dell'art. 606 cpp, le interpretazioni che lo individuano nella revisione critica. Ciò non significa negare che la respiscenza possa essere considerata come uno dei fatti idonei a concretizzare la fattispecie normativa. Spetterà al giudice, nel caso concreto, graduarne il peso da attribuire nel giudizio, attraverso una motivazione logicamente coe-

---

<sup>6</sup> Trib. sorv. Torino, 12 dicembre 2007, in [www.iusesplorer.it/dejure](http://www.iusesplorer.it/dejure). Inoltre l'istante veniva considerata «priva di validi supporti lavorativi, familiari o alloggiativi», anche alla luce di una ritenuta inidoneità del prospettato lavoro di badante, motivata sulla base del parere negativo dell'UEPE circa l'autosufficienza dell'anziano datore di lavoro.

<sup>7</sup> Il finalismo rieducativo è fin dalla sua origine terreno di scontro fra diverse visioni e modi di intendere la pena. Si è parlato di «mito» (G. Bettiol, 1964, p. 9), «bugia» (M. Pavarini e B. Guazzaloca, 2007, p. 79) o «utopia» (E. Dolcini, 2011, p. 1). Secondo una corrente di pensiero oggi sarebbe destinato a recedere di fronte alla caduta del *welfare state* (M. Bortolato, 2014). Eppure ampie ed eterogenee possono essere le sfere d'incidenza sull'ordinamento, tra le quali rientra anche quella di canone interpretativo delle disposizioni normative (A. Pugiotto, 2014).



rente al fine del recupero sociale. Un ruolo cruciale dovrebbe avere il rapporto tra i reati commessi e il livello di integrazione sociale del condannato.

Quando il reato è frutto di iper-integrazione sociale o non è legato a condizioni di emarginazione, non è illogico attribuire alla revisione critica un peso rilevante nella decisione. Nella giurisprudenza è diffuso un orientamento secondo il quale «nella valutazione di devianze che non siano frutto di emarginazione e disadattamento» la revisione critica diventa «presupposto essenziale e indefettibile»<sup>8</sup>, mentre in materia di *white collar crimes* si tende a considerare imprescindibili attività riparative e risarcitorie nei confronti delle vittime o della collettività (F. Fiorentin e A. Marcheselli, 2008).

Al contrario, tanto più il reato è stato frutto di emarginazione ed esclusione sociale di partenza, tanto più appare illogico attribuire una particolare rilevanza al requisito della revisione critica, fino a chiedere la sussistenza di elementi positivi ulteriori alla condotta regolare e al mero riconoscimento del disvalore del fatto. Eppure proprio questo approccio sembra frequente nella prassi giurisprudenziale, segno di una concezione costituzionalmente distorta delle misure alternative e di un'idea di rieducazione ancora intesa in un'ottica meramente soggettiva, secondo cui *rieducare* comporterebbe solo lo sforzo di generare una forma di pentimento nel reo, anziché un oggettivo reinserimento in società.

## 2. Le disponibilità lavorative e alloggiative

Tra le cause della ridotta concessione di misure alternative alla detenzione rientra la tendenza dei giudizi a essere più fattuali che personologici (cfr. M. Bortolato, 2012). Ciò è vero soprattutto nei confronti degli stranieri irregolari o clandestini, il cui isolamento sociale e culturale rende più difficile i contatti con gli operatori dell'esecuzione penale. In questi casi aumenta l'importanza della presenza di un lavoro stabile e di una dimora fissa dimostrabile in giudizio. Si alimenta così il rischio di giudizi imperniati su ricorrenti automatismi astratti: siccome privo di permesso di soggiorno, di contatti con una rete esterna, di un alloggio o di un lavoro regolare provabile in giudizio, lo straniero è socialmente pericoloso. In questo modo esce dal panorama cognitivo del giudice tutto il mondo dell'economia informale, in cui rientrano forme di lavoro nero o pratiche di subaffitto e convivenze che non possono essere registrate (A. Sbraccia, 2011, p. 35; D.A. Telesca, 2011). Il giudizio sulla pe-

---

<sup>8</sup> Il virgolettato è tratto da Tribunale sorveglianza di Bari, 27 marzo 2008 (*omissis*) in [www.iusexplorer.it](http://www.iusexplorer.it).

ricolosità sociale sembra acquisire le stesse caratteristiche che denotano quello di prevenzione. Non solo si richiede l'assenza del pericolo di reiterazione dei singoli reati commessi, ma un'adesione all'intero mondo della legalità.

Inoltre non è chiaro quando la giurisprudenza consideri idoneo il lavoro. In alcune pronunce della Cassazione si afferma che non è necessaria la caratteristica di retributività dell'attività lavorativa, ritenendo sufficiente anche l'impegno in attività di tipo volontaristico<sup>9</sup>. In altri casi sono state ritenute irrilevanti determinate attività lavorative proprio in base alla gratuità, anche solo potenziale, dell'attività prospettata<sup>10</sup>.

Le disponibilità di lavoro o di fissa dimora non sono previste dalla legge come presupposti di accesso alle misure alternative, a eccezione delle ipotesi di detenzione domiciliare, in cui la presenza di un luogo di privata dimora o di pubblica cura o assistenza è elemento costitutivo. Eppure non infrequente è la subordinazione, a questi requisiti, della concessione di altri benefici, come l'affidamento in prova al servizio sociale o la semilibertà<sup>11</sup>. Queste interpretazioni, oltre a vanificare il principio di legalità, trasformando una fattispecie da discrezionale a vincolata, pongono le basi per una discriminazione dell'intera categoria dei condannati *homeless*, sabotando il senso costituzionale della finalità rieducativa della pena. Si rischia infatti di precludere l'accesso a una vasta porzione della popolazione detenuta o condannata, in base a un indice di per sé non rilevatore di pericolosità sociale: lo stato di emarginazione. La disoccupazione e l'assenza di fissa dimora, rischiano così di divenire, paradossalmente, la causa di un'esecuzione penale orfana di strumenti di recupero sociale.

In via interpretativa sembra essersi creato un argine all'incapacità dell'ordinamento e del mondo esterno di predisporre un *welfare* tale da garantire l'uguaglianza sostanziale e la tutela dei diritti della marginalità sociale. Tale

---

<sup>9</sup> In questo senso Cass., 26 febbraio 2013, *E.A.*, in *C.e.d.*, n. 18939; Cass., 18 giugno 2009, *Gennari*, in *C.e.d.*, n. 26789.

<sup>10</sup> A titolo esemplificativo si richiama Cass., 14 febbraio 2013, *A.N.*, n. 9436, in *www.iusexplorer.it/dejure*. Nel caso di specie il ricorrente, di etnia "rom", al momento dell'istanza dimostrava comunque una tendenza al vivere sociale nel rispetto della legalità e della autorità, essendo il legittimo rappresentante della comunità di appartenenza ma, per i giudici, «stante la gratuità e la natura dell'incarico, la medesima attività (aveva) un'incidenza pressoché nulla sulla valutazione dell'interessato».

<sup>11</sup> Sulla funzione dell'attività lavorativa ai fini dell'accesso alle misure alternative emergono orientamenti ambigui e divergenti che non possono essere esaustivamente affrontati. Per la semilibertà è invece pacifico che l'assenza di attività lavorativa costituisce causa preclusiva della misura (A. Presutti, 2011, p. 533), nonostante l'art. 50 Op parli più genericamente di «attività lavorative, istruttive o comunque utili ai fini del reinserimento sociale».

argine, per di più, sarebbe capace solo di posticipare nel tempo il supposto pericolo di un condannato a piede libero, dal momento che la prosecuzione della vita dietro le sbarre, fino al momento della naturale estinzione della pena, difficilmente porterà al detenuto un lavoro e un tetto sotto cui vivere, contribuendo invece ad alimentare situazioni di *overcrowding* carcerario.

### 3. Il pericolo di fuga

Il richiamo al pericolo di fuga, tramite formule stereotipate e astratte, rappresenta un frequente motivo del diniego di accesso ai benefici penitenziari.

Anche oltre i confini dell'esecuzione penale, è ricorrente nella giurisprudenza di merito l'idea che «lo straniero, specie se extracomunitario, privo di dimora stabile sul territorio (e magari irregolare) sia di per sé fuggitivo» (R. Magi, 2003, p. 49). Questa tendenza viene comunque censurata dalla Cassazione, non potendo il pericolo di fuga essere solo «genericamente motivato», ma dovendo invece «assumere connotati di concretezza ed essere plausibilmente argomentato su di un ragionevole e accettabile giudizio prognostico, il quale deve essere illustrato mediante l'indicazione di circostanze sintomatiche, specifiche e rivelatrici di una vera propensione e di una reale possibilità di allontanamento clandestino da parte della persona richiesta»<sup>12</sup>.

### 4. Il diritto vivente dinnanzi al criterio dell'interpretazione costituzionalmente e convenzionalmente conforme

*«95. Non spetta alla Corte suggerire agli Stati delle disposizioni riguardanti le loro politiche penali e l'organizzazione del loro sistema penitenziario. Tali processi sollevano un certo numero di questioni complesse di ordine giuridico e pratico che, in linea di principio, vanno oltre la funzione giudiziaria della Corte. Tuttavia, essa desidera rammentare in questo contesto le raccomandazioni del Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa che invitano gli Stati ad esortare i procuratori e i giudici a ricorrere il più possibile alle misure alternative alla detenzione e a riorientare la loro politica penale verso il minimo ricorso alla carcerazione, allo scopo, tra l'altro, di risolvere il problema della crescita della popolazione carceraria (si vedano, in particolare, le raccomandazioni del Comitato dei Ministri Rec(99)22 e Rec(2006)13)».*

<sup>12</sup> Cass., 5 aprile 2012, *Tibuh Dumitrel*, in *C.e.d.*, n. 18076; Cass., 2008, in *C.e.d.*, n. 4052; Cass., sez. unite, 11 luglio 2001, *Litteri e altri*, in *Cass. pen.*, 2002, p. 36.

In questo frammento della sentenza *Torreggiani c. Italia*, 8 gennaio 2013, la Corte europea dei diritti dell'uomo si rivolge non solo al legislatore ma all'intero apparato istituzionale, esortando la magistratura a un maggiore ricorso alle misure alternative, in forza dell'idea del carcere come *extrema ratio*. Questa aspettativa, già raccomandata in passato al legislatore italiano, è stata ulteriormente rafforzata dal discorso alle camere del Presidente della Repubblica del 8 ottobre 2013 e dalla Corte costituzionale (Corte cost. n. 279 del 2013). A ciò si aggiunga che dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa sono pervenuti inviti volti a rimuovere discriminazioni fra italiani e stranieri nell'accesso ai benefici penitenziari (CM/Rec(2012)12).

La finalità rieducativa della pena e gli altri canoni interpretativi, desumibili dalla Costituzione e dalla CEDU, si offrono ai Tribunali di sorveglianza come leve per scardinare alcune ricorrenti consuetudini interpretative, che hanno ostacolato l'accesso ai benefici penitenziari degli immigrati e, più in generale, delle fasce sociali più deboli<sup>13</sup>. Lo strumento è il criterio dell'interpretazione conforme<sup>14</sup>.

Gli ostacoli al reinserimento, annidati nel diritto vivente, alimentano un sistema normativo modellato già a monte, dal legislatore, sull'obiettivo primario dell'esclusione. Quando destinatario del trattamento penitenziario è lo straniero, rischia così di essere messa in discussione la portata stessa del principio costituzionale di rieducazione del condannato (M. Ruotolo, 2012). Va in questa direzione l'obbligo del magistrato di sorveglianza, in presenza dei requisiti previsti dall'art. 16 t.u. imm., di espellere l'irregolare quando la pena da espellere è inferiore a due anni, indipendentemente da una valutazione discrezionale e da un coordinamento con le norme sui benefici penitenziari (F. Della Casa, 2007)<sup>15</sup>. Le carenze strutturali rischiano poi di

---

<sup>13</sup> Il recupero sociale dei condannati socialmente emarginati era la funzione originaria delle misure alternative, come ricordato anche nella recente decisione Trib. sorv. Milano, 10 aprile 2014, *Berlusconi*.

<sup>14</sup> Così si è scritto in dottrina: «a raddrizzare il legno storto dell'attuale condizione di sovraffollamento carcerario sono chiamati – in autonomia – anche i giudici, attraverso gli strumenti della doverosa interpretazione conforme, sia costituzionale che convenzionale» (A. Pugiotto, 2014, p. 21). In particolare le pronunce della Corte EDU vengono considerate «l'osservatorio privilegiato» sulle crescenti potenzialità dell'interpretazione conforme *in bonam partem* (V. Manes, 2012).

<sup>15</sup> L'espulsione a titolo di sanzione alternativa è stata introdotta con la l. 189/2002, nel contesto di «un attacco durissimo ai valori di equità, solidarietà e democrazia» (L. Pepino, 2002, p. 9). La Corte costituzionale ne ha comunque riconosciuto la legittimità, sulla base della natura amministrativa del provvedimento, con la discussa decisione n. 226 del 2004.

impedire in radice un'adeguata osservazione personologica e aumentano la centralità, all'interno del compendio probatorio, di precedenti penali, denunce, pendenze e informazioni di polizia.

#### RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Barak A. (1995), *La discrezionalità del giudice*, Giuffrè, Milano.
- Barbagli M. (2008), *Immigrazione e sicurezza in Italia*, il Mulino, Bologna, 2008.
- Bettiol G. (1964), *Il mito della rieducazione*, in Aa.Vv., *Sul problema della rieducazione del condannato*, Cedam, Padova, p. 9 ss.
- Bortolato M. (2014), *Torreggiani e rimedi preventivi: il nuovo reclamo giurisdizionale*, in *Archivio penale*, II.
- Bortolato M. (2012), *Come punire?*, in *Antigone. Qualcosa di meglio del carcere*, a. VII, n. 2, p. 88 ss.
- Carnevale S. (2013), *La persona detenuta e il potere punitivo dello Stato*, in A. Pugiotto (a cura di), *Per una consapevole cultura costituzionale*, Jovene, Napoli, pp. 549-570.
- Comanducci P. (1992), *La motivazione in fatto*, in G. Ubertis (a cura di), *La conoscenza del fatto nel processo penale*, Giuffrè, Milano, p. 236 ss.
- Cordero F. (1956), *Le situazioni soggettive nel processo penale*, Giappichelli, Torino, p. 168.
- Della Casa F. (2007), *Sconfessata in nome dell'art. 27 comma 3 Cost. una "debordante" interpretazione della normativa sull'espulsione del detenuto straniero*, in *Giurisprudenza costituzionale*, p. 756 ss.
- Dolcini E. (2011), *La rieducazione del condannato: un'irrinunciabile utopia? Riflessioni sul carcere ricordando Vittorio Grevi*, in *www.penalecontemporaneo.it*.
- Fiorentin F. e Marcheselli A. (2008), *Il giudice di sorveglianza*, Giuffrè, Milano.
- Lanza L. (2008), *Sistema penale e cultura dell'immigrato: quale ruolo per il giudice?*, in Baldassarre Pastore e Luigi Lanza (a cura di), *Multiculturalismo e giurisdizione penale*, Giappichelli, Torino, pp. 65-144.
- Magi R. (2003), *Stranieri e pericula libertatis: la giurisprudenza, tra rispetto dei principi e ricorrenti semplificazioni*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, n. 1, p. 44 ss.
- Manes V. (2012), *Metodo e limiti dell'interpretazione conforme alle fonti sovranazionali in materia penale*, in *www.penalecontemporaneo.it*.

Nicotra I. (2014), *Pena e reinserimento sociale*, in *www.dirittopenitenziarioecostituzione.it*.

Pavarini M. e Guazzaloca B. (2007), *Corso di diritto penitenziario*, Martina, Bologna.

Pepino L. (2002), *La legge Bossi-Fini. Appunti su immigrazione e democrazia*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, n. 3, p. 9 ss.

Presutti A. (2011), *Commento all'art. 47 OP*, in V. Grevi - G. Giostra - F. Della Casa (a cura di), *Ordinamento penitenziario commentato*, Cedam, Padova, pp. 510-580.

Pugiotto A. (2014), *Il volto costituzionale della pena (e i suoi sfregi)*, in *www.penalecontemporaneo.it*.

Re L. (2006), *Carcere e globalizzazione*, Laterza, Roma-Bari.

Ruotolo M. (2012), *Immigrazione e carcere. Diritti e regole in un universo chiuso*, in *Diritto e società*, n. 3, p. 569 ss.

Sbraccia A. (2011), *Migranti detenuti, nemici interni riprodotti*, in Ronco D. - Scandurra A. - Torrente G. (a cura di), *Le prigionie malate. Ottavo rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione in Italia*, Edizioni dell'Asino, Roma, p. 35 ss.

Telesca D.A. (2011), *Carcere e multiculturalismo. Microcosmo penitenziario e macrocosmo sociale*, Quattro Venti, Urbino.

Torrente G. (2011), *Magistratura di sorveglianza e misure alternative. Un'analisi della giurisprudenza di alcuni tribunali*, in Ronco D. - Scandurra A. - Torrente G. (a cura di), *Le prigionie malate*, cit., p. 48 ss.

Tovani S. (2006), *Misure alternative alla detenzione e status di straniero irregolare al vaglio delle sezioni unite*, in *Rassegna penitenziaria e criminologica*, 1, pp. 175-203.

Valentini C. (2008), *Motivazione della pronuncia e controlli sul giudizio per le misure di prevenzione*, Cedam, Padova.

## **LE RUBRICHE PERIODICHE**







## RUBRICA GIURIDICA

*Il diritto rappresenta tradizionalmente il quadro formale entro il quale si muovono tutti gli operatori del sistema penale e penitenziario. Questa accezione formalistica, tuttavia, rischia di far passare in secondo piano quegli elementi sociali, economici, culturali e politici che fanno del fenomeno giuridico un aspetto essenziale per comprendere la società stessa e le sue trasformazioni nel corso del tempo. In tale prospettiva, questa rubrica vuole dare spazio a letture giuridiche delle questioni trattate che tengano ben presente quello che i sociologi del diritto hanno chiamato diritto vivente, al preciso scopo di interessare una cerchia di lettori che vada al di là del ristretto pubblico dei giuristi.*

### **Eseguire una pena illegittima? Il destino delle pene incostituzionali alla luce della “sentenza Gatto” (Cassazione, sezioni unite, sentenza 14 ottobre 2014, n. 42858)**

Come è noto, la sentenza della Corte costituzionale n. 32/2014, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale di norme penali sostanziali introdotte dalla legge 49/2006 (cd. Fini-Giovanardi), in particolare ha sancito l'illegittimità di quelle norme che avevano parificato il trattamento dello spaccio di droghe leggere e pesanti innalzando verso l'alto il relativo trattamento sanzionatorio. Per effetto di tale sentenza trova ora applicazione la formulazione dell'art. 73, commi 1 e 4, di cui alla cd. Jervolino-Vassalli e pertanto una pena con limiti edittali da 2 a 6 anni e multa da euro 5.164 a 77.488 (in luogo di una norma dichiarata incostituzionale che prevedeva la pena da sei a venti anni e la multa da euro 26.000 a 260.000).

Nel caso di sentenze di condanna irrevocabili, il cui giudicato non ha però esplicitato tutti i suoi effetti, si è posto il problema del potere del giudice dell'esecuzione di rideterminare la pena in conseguenza della sentenza della Corte, in forza del principio di legittimità (comma 4 dell'art. 30 l. 87/1953) che impedisce di dare esecuzione alla condanna pronunciata in applicazione della norma dichiarata incostituzionale.

Sul punto, la Corte di cassazione è intervenuta a più riprese specificando la portata del sopravvenuto giudizio di incostituzionalità stabilendo che: «gli artt. 136 Cost. e art. 30 comma 3 e 4 l. 87 del 1953 ostano all'esecuzione della porzione di pena inflitta dal giudice della cognizione in conseguenza

dell'applicazione di una circostanza aggravante dichiarata costituzionalmente illegittima. Spetta, per conseguenza, al giudice dell'esecuzione il compito di individuare la porzione di pena corrispondente e renderla ineseguibile, previa sua rideterminazione» (in tal senso Cass., sez. I, 27 ottobre 2011, Hauhou – pronuncia formatasi riguardo la declaratoria di incostituzionalità dell'aggravante di cui all'art. 61, comma 1, n. 11 *bis* cp con sentenza della Corte cost. 249/10). Successivamente le sezioni unite, con sentenza del 24 ottobre 2013 n. 18821, ric. Ercolano, hanno stabilito espressamente che: «rientra nella *ratio* dell'art. 30, comma 4, l. 87/1953 l'impedire che una sanzione penale, per quanto inflitta con una sentenza divenuta irrevocabile, venga ingiustamente sofferta sulla base di una norma dichiarata successivamente incostituzionale» in conformità al principio per cui «la conformità della pena alla legge, e in particolare di quella che incide sulla libertà personale, deve essere costantemente garantita dal momento della sua irrogazione a quello della sua esecuzione».

Una volta trovata risposta positiva in ordine all'*an* resta il problema del *quomodo*, ossia quale è, in concreto, il potere del giudice dell'esecuzione. Non essendo infatti intervenuta una *abolitio criminis* (la Corte costituzionale con la sentenza n. 32/2014 ha dichiarato l'illegittimità di norme sostanziali diverse dalla norma incriminatrice), si è posto il problema di quanto esteso fosse il potere del giudice dell'esecuzione nel rideterminare la pena inflitta con sentenza irrevocabile.

Al riguardo, i primi orientamenti dei giudici dell'esecuzione sono stati piuttosto discordanti<sup>1</sup>. Una prima tesi si può qualificare quale restrittiva/formalistica (ad esempio Procura di Palermo) e prevede che il giudice potrebbe modificare solo le pene detentive superiori al nuovo massimo edittale (6 anni). In tal senso, si segnala la decisione del Tribunale di Milano (ordinanza del 3 aprile 2014, sez. XI penale, n. 421/14 I.E., apparsa su *Diritto penale contemporaneo*), la quale fa leva sull'assunto che: «una illimitata possibilità di intervenire sulla valutazione della pena di cui alla sentenza comporterebbe un'inaccettabile e arbitraria violazione del giudicato, ben oltre i limiti necessitati e consentiti dalla situazione giuridica delineata».

---

<sup>1</sup> Un'analisi di Matteo De Micheli dei diversi orientamenti del giudice dell'esecuzione in tema della rimodulazione della pena può essere letta su *Diritto penale contemporaneo*, cfr. <http://www.penalecontemporaneo.it/area/3-societa/-/13350-la-declaratoria-di-illegittimita-della-legge-fini-giovanardi-e-la-rideterminazione-della-pena-irrogata-con-sentenza-irrevocabile/>.

Una seconda tesi più estensiva (GIP di Pisa ordinanza del 15 aprile 2014 e Tribunale di Trento, imp. Mazzouz ordinanza del 18 aprile 2014, entrambe pubblicate su *Diritto penale contemporaneo*) stabilisce che il giudice dell'esecuzione è nuovo giudice della cognizione e può finanche accertare circostanze non indicate dal giudice del merito e, eventualmente, effettuare un nuovo giudizio di bilanciamento.

Una terza tesi cd. proporzionalistica, secondo cui il giudice dovrebbe applicare un'equazione che metta a raffronto vecchie e nuove cornici edittali e riparametrare la pena in base ai nuovi limiti edittali ripercorrendo i passaggi seguiti dal giudice di merito nella sentenza. In tal senso, si segnala la pronuncia del GIP di Bologna (ordinanza GIP Bologna, dr. Giangiaco del 27 maggio 2014, pubblicata su *Diritto penale contemporaneo*), la quale con chiarezza fissa i cardini di tale interpretazione: «in tal modo si preservano i canoni valutativi adottati in sede di condanna sotto tutti i profili, con riferimento ai canoni di cui all'art. 133 cp sia a eventuali aumenti o diminuzioni di pena per l'effetto di circostanze: (...) in tal modo il giudice dell'esecuzione non sovrappone nuovi criteri valutativi a quelli del giudice della cognizione. Si avrà una rideterminazione della pena che si rapporti all'interno del nuovo trattamento sanzionatorio, collocandosi nella stessa posizione che occupava in precedenza attraverso un criterio aritmetico-proporzionalistico rivalutato all'interno dei nuovi parametri edittali». Altra pronuncia in tal senso si è avuta dal Tribunale di Ancona (ordinanza GIP Ancona, dott.ssa Zagoreo ordinanza del 25 settembre 2014, inedita).

Tale soluzione ha il pregio di individuare una soluzione che porta a risultati certi in punto al *quantum* di pena rideterminata e identici per tutte le sentenze per cui è possibile effettuare una rideterminazione, oltre ad avere maggiori effetti di riduzione delle pene stante che sotto la vigenza della cd. Fini-Giovanardi le pene relative alle cd. droghe leggere per l'ipotesi ordinaria si attestavano sul minimo allora vigente ovvero 6 anni (nell'ambito di una previsione astratta edittale da 6 a 20 anni) e pertanto ora si attesteranno sul nuovo minimo edittale di 2 anni (la previsione attuale prevede pene da 2 a 6 anni).

Infine, un'ultima tesi, secondo cui vi è piena potestà nella ri-commisurazione della pena nel nuovo quadro edittale, alla luce dei criteri dell'art. 133 cpp, salvo il limite di quanto esplicitamente escluso dal giudice di merito nella sentenza irrevocabile e il rispetto del principio del *favor rei* in ordine all'avvenuta concessione di circostanze attenuanti. Depone in tal senso altra pronuncia del Tribunale di Bologna (ordinanza SIGE 2014/358 del 24 settembre 2014, inedita) la quale afferma espressamente che: «secondo i principi del *favor rei* non possono essere rivalutate la concessione delle attenuanti

generiche o i bilanciamenti effettuati dal giudice di primo grado, mentre non può essere applicato in alcun modo un principio di tipo proporzionalistico per cui la pena dovrebbe essere determinata partendo dal riposizionamento della pena nella medesima e corrispondente posizione della forbice edittale attualmente in vigore». Il giudice motiva sostenendo che con la più mite forbice edittale, ripristinata per effetto della sentenza 32/2014 della Corte costituzionale, la pena sarebbe stata certamente inferiore a quella irrogata in concreto ma senza dubbio non sarebbe stato comunque possibile partire da un minimo edittale trattandosi di un fatto di una certa gravità data l'ampiezza della coltivazione (nel caso di specie 46 piante di marijuana).

In tale quadro liquido è avvenuto così che partendo dalla stessa pena irrogata da giudici del merito, con sentenze irrevocabili, giudici dell'esecuzione sono arrivati a conclusioni diametralmente opposte: mentre a Bologna il giudice dell'esecuzione ha ritenuto di avere una piena potestà nel rideterminare la pena in base ai nuovi limiti edittali, al punto di determinare, in un caso concreto, la pena in anni 1, mesi 9, giorni 10 con concessione della sospensione condizionale della pena, rispetto a una sentenza irrevocabile di anni 2 e mesi 8 (Tribunale di Bologna, sezione I penale, ordinanza 337/14 del 24 settembre 2014, inedita), altri tribunali (ad esempio Roma, Ordinanza del Tribunale di Roma, sez. VI, giudice Campolo, del 26 giugno 2014) hanno ritenuto che la medesima pena (di anni 2 e mesi 8) comminata con sentenza irrevocabile, rientrando (anche) nella nuova cornice edittale (da anni 2 ad anni 6) impediscono al giudice dell'esecuzione di poter scalfire il giudicato, perché nessuna violazione del principio di legittimità ha avuto luogo.

La decisione del giudice dell'esecuzione di Roma è stata oggetto di ricorso in Cassazione e l'udienza di trattazione è stata fissata per il prossimo mese di gennaio. Presumibilmente, la Suprema Corte annullerà la decisione facendo leva sui criteri indicati dalle sezioni unite nella recentissima sentenza del 14 ottobre n. 42858, ric. Gatto.

In tale sentenza, le sezioni unite sembrano aver definitivamente risolto la *querelle* sul *quomodo* in favore della tesi secondo cui il giudice dell'esecuzione ha pieni poteri di rideterminazione ma le sue valutazioni non potranno mai contraddire quelle del giudice del merito così come risultanti dal testo della sentenza irrevocabile.

Anche se nella sentenza per ultimo citata oggetto dell'attenzione delle sezioni unite erano gli effetti sul giudicato della sentenza della Corte costituzionale 15 novembre 2012 n. 251 – che ha dichiarato illegittimo l'art. 69 comma 4 cp, nella parte in cui escludeva il giudizio di prevalenza della circostanza attenuante prevista dall'art. 73 comma 5 dPR 9 ottobre 1990 n. 309 sulla recidiva *ex* art. 99 comma 4 stesso codice – il principio di diritto sancito

dalle sezioni unite è perfettamente applicabile agli incidenti di esecuzione che traggono origine dalla sentenza della Corte costituzionale n. 32/2014.

La Cassazione a sezioni unite ha preliminarmente ribadito la prevalenza del principio di legittimità, anche in sede esecutiva, rispetto al principio di intangibilità del giudicato, ritenendo illegittima la pena inflitta a seguito di declaratoria di incostituzionalità di norma sostanziale «sia sotto un profilo oggettivo, in quanto derivante dalla applicazione di una norma di diritto penale sostanziale dichiarata illegittima dalla Corte costituzionale dopo la sentenza irrevocabile, sia sotto il profilo soggettivo, in quanto, almeno per una sua parte, non potrà essere positivamente finalizzata alla rieducazione del condannato e costituirà, anzi, un ostacolo al perseguimento di tale scopo perché sarà inevitabilmente avvertita come ingiusta da chi la sta subendo, per essere stata determinata dal giudice nell'esercizio dei suoi legittimi poteri, ma imposta da un legislatore che ha violato la Costituzione».

Il diritto fondamentale alla libertà personale – scrive la Corte – «deve prevalere sulla intangibilità del giudicato, sicché devono essere rimossi gli effetti ancora perduranti della violazione conseguente alla applicazione di tale norma incidente sulla determinazione della pena, dichiarata illegittima dalla Corte costituzionale dopo la sentenza irrevocabile».

Per quanto riguarda il potere del giudice dell'esecuzione, lo stesso ha un solo limite: dovrà procedere nei limiti in cui gli è consentito dalla pronuncia di cognizione, ossia, potrà pervenire al giudizio di prevalenza sempre che lo stesso non sia stato precedentemente escluso nel giudizio per ragioni di merito (cioè indipendentemente dal divieto di prevalenza di cui all'art. 69 comma 4 cp); in altri termini, le valutazioni del giudice dell'esecuzione non potranno contraddire quelle del giudice del merito così come risultanti dal testo della sentenza irrevocabile.

Infine, ove il giudice dell'esecuzione ritenga prevalente sulla recidiva la circostanza attenuante di cui all'art. 73, comma 5, DPR n. 309 del 1990, ai fini della rideterminazione della pena dovrà tenere conto del testo di tale disposizione come ripristinato a seguito della sentenza Corte cost. n. 32 del 2014<sup>2</sup>.

In conclusione, per quel che interessa in questa sede, nella sentenza della Cassazione sezioni unite per ultimo citata è stato affermato il seguente principio di diritto: l'irrevocabilità della sentenza di condanna non impedisce la

---

<sup>2</sup> Da ultimo si segnala un ulteriore intervento della Cassazione in punto alla rideterminazione pene a esito di un giudizio definito con applicazione pena su richiesta delle parti. In tale caso la Corte di cassazione ha ribadito la necessità di procedere alla rideterminazione pene stabilendo che vada adottato il cd. criterio proporzionalistico (Cass. pen., sez. I, 25 novembre 2014, n. 3342, pres. Chieffi, rel. Locatelli).

rideterminazione della pena in favore del condannato, quando interviene la dichiarazione d'illegittimità costituzionale di una norma penale diversa da quella incriminatrice, incidente sul trattamento sanzionatorio, e quest'ultimo non sia stato interamente eseguito; il provvedimento "correttivo" da adottare non è a contenuto predeterminato ma le valutazioni del giudice dell'esecuzione non potranno mai contraddire quelle del giudice del merito così come risultanti dal testo della sentenza irrevocabile.

Tale intervento delle sezioni unite sul punto della rideterminazione delle pene in conseguenza della declaratoria di incostituzionalità di una norma fa sì che in futuro si eviti o meglio si riduca notevolmente quel fenomeno che nell'applicazione pratica ha portato al risultato che a fronte di situazioni analoghe si giunga a situazioni completamente differenti dal punto di vista della afflittività sanzionatoria. Le sentenze sopra commentate e formatesi prima di tale intervento hanno mostrato come si sia giunto a diversi approdi, talvolta con interpretazioni difformi all'interno dei medesimi Uffici giudiziari, ovvero da un lato a una riforma "sostanziale" della pena comminata con conseguenti effetti deflattivi sul piano carcerario e delle misure alternative alla detenzione, in altri casi le pene vengono confermate *in toto*.

*Elia De Caro e Gennaro Santoro*

### **Il lungo cammino per l'effettività dei rimedi risarcitori di cui all'articolo 35 *ter*, legge n. 354/1975**

Il 26 giugno 2014, il Governo ha approvato il decreto legge n. 92 con cui è stato introdotto l'art. 35 *ter* della l. n. 354/1975: «*Rimedi risarcitori conseguenti alla violazione dell'articolo 3 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali nei confronti di soggetti detenuti o internati*». Un altro importante passo in avanti verso una effettiva tutela dei diritti delle persone recluse.

Dopo soltanto sei mesi dall'approvazione del decreto legge n. 146 del 23 dicembre 2013, con cui è stato dato finalmente corpo alla giurisdizionalizzazione in materia di tutela dei diritti delle persone detenute, il Governo ha chiuso il cerchio riconoscendo la possibilità a tutte quelle persone che sono state, o che ancora si trovano, in condizioni di detenzione inumane e degradanti, di chiedere lo sconto di pena e/o il risarcimento.

Ma facciamo un passo indietro. Era il 16 luglio 2009, quando la Corte europea dei diritti dell'uomo ha condannato l'Italia per violazione dell'arti-

colo 3 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo che sancisce il divieto di tortura e di trattamenti inumani e degradanti. Grazie a questa sentenza, il detenuto bosniaco Sulejmanovic otteneva un risarcimento pari a 1000 euro per aver vissuto, nel 2003, presso la Casa circondariale romana di Rebibbia Nuovo Complesso in condizioni inumane. In quello stesso anno, nelle carceri italiane vi erano ristrette 64.791 persone a fronte di una capienza regolamentare di poco più di 40.000 posti. Negli anni seguenti, abbiamo assistito a un aumento delle presenze: 67.961 detenuti nel 2010; 66.897 nel 2011 e 65.701 nel 2012. In quest'ultimo anno, secondo la triste classifica resa pubblica dal Consiglio d'Europa, l'Italia si trovava nella *top ten* dei Paesi con il più alto livello di sovraffollamento: seconda soltanto alla Serbia. Questo *trend* di aumento rallenta in modo più rilevante soltanto nel 2013, quando si passa a 62.536 presenze. Infine, a giugno di questo anno, i numeri del sovraffollamento sono ancora elevati nonostante le iniziative del DAP per far fronte alla ormai nota sentenza Torreggiani: 58.092 le presenze.

Dal 2009 a oggi, in parte anche grazie al lavoro di sensibilizzazione portato avanti dal Difensore civico dell'associazione Antigone, molti detenuti – si stima circa 3000 – hanno riposto la loro fiducia nella Corte europea dei diritti dell'uomo, chiedendo nuovamente la condanna dell'Italia per le condizioni inumane in cui si sono trovati a scontare la propria sanzione penale.

La risposta della Corte europea arriva l'8 gennaio 2013, con la suddetta sentenza Torreggiani. I giudici europei convergono sull'emanazione di una "*sentenza pilota*" al fine di «mettere in luce chiaramente l'esistenza di problemi strutturali all'origine delle violazioni e di indicare le misure o azioni particolari che lo Stato convenuto dovrà adottare per porvi rimedio» e, a questo fine, invitano le Autorità nazionali a «creare senza indugio un ricorso o una combinazione di ricorsi che abbiano effetti preventivi e compensativi e garantiscano realmente una riparazione effettiva delle violazioni della Convenzione risultanti dal sovraffollamento carcerario in Italia».

A questo invito, hanno fatto seguito le due disposizioni di legge sopra richiamate, ossia i rimedi preventivi e compensativi disciplinati dagli articoli 35 *bis* e 35 *ter* della l. n. 354/1975. Subito dopo l'approvazione dell'art. 35 *ter*, moltissimi detenuti hanno chiesto alla Magistratura di sorveglianza il riconoscimento di quanto loro dovuto. Per la precisione, secondo i dati diffusi dalla rivista online *Redattore sociale*, sono 18.000 i detenuti che hanno avanzato reclamo alla Magistratura di sorveglianza; di questi ne sono stati valutati 7531 e soltanto 87 sono stati i reclami accolti (secondo il numero della stessa rivista del 18 dicembre 2014).

Che questo potesse essere il triste esito dell'applicazione dell'art. 35 *ter* era in parte emerso dalle molteplici questioni seguite alla sua introduzione. Si

pensi al tema della quantificazione *omnia* del danno subito in 8 euro, su cui anche il Ministro della giustizia, in una nota dell'8 luglio 2014, si era espresso definendola come «*troppo contenuta*»; alla questione della prescrizione del diritto (cinque o dieci anni) e, infine, alle molteplici questioni sorte sulla definizione del confine tra la competenza della magistratura di sorveglianza e quella civile.

Su quest'ultimo aspetto, merita soltanto fare un breve cenno all'orientamento avallato dal Magistrato di sorveglianza presso il Tribunale di sorveglianza di Bologna, pienamente condivisibile, che, in contrasto con l'altro orientamento che si è andato affermando, secondo cui la competenza della Magistratura di sorveglianza si radica soltanto nel caso di «*attuale e grave pregiudizio*», pone, invece, l'accento sul fatto che «ancorare e limitare la tutela giurisdizionale del Magistrato di sorveglianza al parametro dell'attualità della lesione e non al pregiudizio subito in costanza di espiazione di pena attuale, conduce a svuotare sostanzialmente la portata della novella introdotta dal legislatore nazionale, in aderenza ai precisi dettati della Cedu, che vede il risarcimento detrattivo in costanza di pena come la forma prioritaria di consenso per una detenzione che è stata ed è, a più riprese, disumana, degradante e lesiva della dignità della persona» (Ordinanza Magistrato di sorveglianza presso il Tribunale di sorveglianza di Bologna N.SIUS 2014/9346 del 26 settembre 2014).

A queste differenti questioni, si aggiungono infine pronunce della Magistratura di sorveglianza in netto contrasto con i parametri stabiliti, in modo dettagliato e preciso, dalla Corte europea. Valga per tutte l'ordinanza del Magistrato di sorveglianza presso il Tribunale di sorveglianza di Roma del 20 ottobre 2014 che, secondo un ragionamento certamente non suffragato dalla giurisprudenza della Corte europea, ha rigettato il reclamo avanzato dalla persona detenuta in quanto ha ritenuto computabile nella superficie utile a disposizione del detenuto anche «*lo spazio occupato dai letti*», in quanto, «anche se fissi al suolo, trattandosi di spazio utilizzabile e interamente vivibile in quanto i letti sono usati per distendersi di giorno e per dormire di notte e, dunque, rientrano nello spazio concretamente ed effettivamente disponibile».

Tornando allora da dove siamo partiti, che esito hanno avuto gli oltre tremila ricorsi pendenti davanti alla Corte europea dei diritti dell'uomo? La questione è stata risolta con due decisioni del 25 settembre 2014 (Stella e altri c. Italia, ric. n. 49169/09 e Rexhepi e altri c. Italia, ric. n. 47180/10, cfr. commento di A. Martufi del 7 novembre 2014 in *Diritto penale contemporaneo online*) con cui la Corte europea ha dichiarato l'irricevibilità dei ricorsi per mancata soddisfazione della condizione del previo esaurimento delle vie



di ricorso interne. Tralasciando ora il commento a questa decisione, per cui non è dato modo di immaginare in quale modo il ricorrente avrebbe potuto soddisfare la condizione di ricevibilità opposta se lo strumento normativo è stato introdotto dopo il suo ricorso, si ritiene più interessante chiudere questa riflessione con una sorta di *bilancio* sulla effettività del rimedio risarcitorio introdotto.

A parere di chi scrive, la questione può essere sintetizzata attraverso una domanda postami da una persona che si trova in carcere ancora in condizioni inumane e degradanti: «nel 2010, ho fatto ricorso alla Corte europea, ho aspettato per quattro anni che la Corte mi rispondesse e, dopo che mi è stato detto che era inutile che io aspettassi, mi sono rivolto alla Magistratura di sorveglianza e ora sono in attesa di ricevere la sua risposta; ma accoglierà il mio ricorso? E se dovesse andare male, dovrò arrivare sino in Cassazione e poi tornare di nuovo in Europa?».

*Simona Filippi*



## RECENSIONI

*La presente rubrica recensisce lavori teorici e ricerche empiriche che affrontano il tema del carcere, della giustizia penale e, più in generale, del controllo sociale. In conformità con i principi che ispirano l'associazione Antigone, particolare attenzione verrà riservata a testi in grado di promuovere un dibattito sui modelli di legalità penale e sulla loro evoluzione; sull'evoluzione delle realtà carcerarie e giudiziarie nel nostro e negli altri Paesi; sulle trasformazioni dei modelli del controllo sociale nella società contemporanea. A fronte dell'estesa produzione su questi temi, verranno privilegiate opere che, di qualsiasi ispirazione e provenienza, collettive o monografiche, si dimostrino aperte al confronto e sostenute da spirito critico.*

**LUCIANO EUSEBI**

***La Chiesa e il problema della pena. Sulla risposta al negativo come sfida giuridica e teologica***

La Scuola, Brescia, 2014, pp. 188, euro 14,50

Nel corso avanzato di Sociologia del diritto all'Università di Torino, ho avuto recentemente l'occasione di ospitare, grazie al contatto creato dagli amici di Amnesty International, il racconto della straordinaria esperienza di Dale S. Racinella, cappellano laico che assiste i condannati alla pena capitale nel braccio della morte nello Stato della Florida. Davanti a una platea di studenti mai così attenti, Racinella raccontava di come avesse deciso di scrivere un volume di quasi 500 pagine per dimostrare come non si possano utilizzare alcuni passi biblici estrapolati dall'Antico Testamento per legittimare l'uso della pena di morte (cfr. Id., *The Biblical Truth about America's Death Penalty*, Northeastern University Press, 2004). Secondo Racinella, tale operazione è stata utile alla causa abolizionista, in quanto negli Stati Uniti l'influenza del pensiero religioso sull'opinione pubblica è ancora così radicata da rendere fondamentale la confutazione puntuale della legittimità della pena capitale secondo le Sacre Scritture. E concludeva: «Voi europei, forse, non riuscite a comprendere una cosa di questo genere...». Noi (come europei) in effetti potremmo meravigliarci di questa mancata secolarizzazione del dibattito pubblico, ma noi (come italiani), cittadini di un Paese che ospita il centro mondiale della cattolicità, dovremmo invece essere meno sorpresi della per-

sistente influenza del pensiero religioso su molti temi oggetto di conflitto normativo nell'arena pubblica. In realtà, tale influenza appare molto più consistente quando si tratta di temi bioetici o di diritto di famiglia, mentre quando vengono in discussione scelte di politica penale e penitenziaria essa si fa molto più sbiadita. Credo sia ancora nella memoria di tutti l'appassionata perorazione a favore dell'indulto di Giovanni Paolo II davanti alle Camere riunite nel novembre 2002, l'applauso unanime dei nostri rappresentanti e il loro assoluto silenzio rispetto a quell'appello giunto da un soglio così autorevole.

Ed è a questa ennesima anomalia italiana che ho pensato leggendo l'argomentata e appassionata ricostruzione del pensiero cattolico sulla pena di Luciano Eusebi. Si tratta di una ricostruzione che, a mio parere, si pone due obiettivi. Da un lato, vuole ristabilire, anche nella prospettiva teologica, gli stretti confini entro i quali è possibile parlare di una concezione autenticamente cristiana della pena e della giustizia penale, ovvero in che limiti sia legittimo che uomini peccatori possano giudicare e punire altri uomini parimenti peccatori. Dall'altro, il discorso dell'Autore non si rivolge esclusivamente alla comunità che si riconosce in Cristo, ma ha l'ambizione di parlare a chiunque si avvicini laicamente ai temi del bene, del male, della sofferenza nella condizione umana e di quella inferta consapevolmente dallo Stato attraverso la sanzione penale.

Sotto il primo profilo, l'Autore, attraverso l'esame di un poderoso apparato bibliografico che viene spesso opportunamente citato e commentato nelle note che rappresentano quasi un secondo testo da leggere in parallelo, contesta punto per punto la tradizionale concezione retributivistica della pena che a lungo è stata fatta propria dalla Chiesa cattolica. Concezione che ha condizionato persino la lettura della crocifissione del Cristo vista non come estrema testimonianza del suo infinito amore per l'uomo, ma come la compensazione dovuta per estinguere gli effetti del peccato originale (*patibolo salvifico* che non mancherebbe di legittimare anche la pena capitale! come ebbe a scrivere il filosofo cattolico Vittorio Mathieu, *Luci e ombre del giusnaturalismo e altri studi di filosofia giuridica e politica*, Giappichelli, 1989, pp. 86-87). La dottrina più recente, invece, ha messo in luce come, a partire dal racconto biblico del peccato di Adamo, i passi veterotestamentari possano essere letti secondo l'assunto «che il collegamento fra il peccato e la morte (o la pena) non deriva dall'esterno, cioè da Dio che punisce il peccatore, ma inerisce alla realtà stessa del peccato, in quanto impedisce all'uomo il suo realizzarsi» (p. 23). Citando Giovanni Paolo II, Dio nella sua immensa bontà non può volere che la salvezza di *tutti* gli uomini e pertanto lo stesso inferno non va configurato come la retribuzione divina del male compiuto,

ma «la situazione in cui viene a trovarsi chi liberamente e definitivamente si allontana da Dio. (...) La “dannazione” non va attribuita all’iniziativa di Dio, poiché nel suo amore misericordioso egli non può volere che la salvezza degli esseri da lui creati. In realtà è la creatura che si chiude al suo amore» (pp. 47-48). E tale assunto ha un altro corollario: nessuno può dirsi estraneo al male commesso con il reato; esiste una *responsabilità sociale* dei fenomeni criminali che la grammatica individualistica del diritto penale spesso contribuisce a offuscare.

Rispondere al male del reato con altro male (la sanzione penale) non riesce quindi a sfuggire alla sua logica negativa; la sofferenza della pena, lungi dal rappresentare la kantiana e hegeliana restaurazione dell’ordine infranto col reato, non fa che aggiungere un altro anello alla lunga catena dell’afflizione umana. «L’alternativa al male è *il bene*, non la ritorsione del male. Il male, seppur camuffato da giustizia, non può produrre alcun bene» (p. 56). Imbrigliare la volontà di Dio nella logica umana della retribuzione non fa che banalizzare il messaggio cristiano che conserva un nucleo insopprimibile di tragicità: al male commesso non c’è rimedio, «il male resta quello che è, e mancano strumenti *umani* per poterlo cancellare. (...) [I]l male commesso non può essere cancellato dall’uomo; il male aggiunto al male non redime, e non cambia natura» (pp. 64-65). In tale prospettiva, il male prodotto dal reato non è del tutto estraneo al *male-disgrazia*, quel male che non è causato dall’uomo, ma è insito nella fragilità della condizione umana (come si giustifica la sofferenza di un bambino che muore di un male incurabile?).

Qual è dunque la risposta teologicamente corretta con cui bisogna comunque affrontare il male per non consegnarsi all’indifferenza etica? Occorre qui fare riferimento a quella giustizia che l’A. definisce *salvifica*, ovvero «operare affinché sappiano rendersi *giusti* coloro che non hanno agito per il bene, ma anche affinché le vittime non cedano alla prospettiva della ritorsione (...) per il fatto di aver subito il male» (p. 75). È necessaria una «politica del perdono», concependo quest’ultimo non esclusivamente come un evento privato tra reo e vittima, ma come un obiettivo che può ispirare procedure giuridiche e normative riguardanti la totalità dei cittadini. E passiamo così al secondo obiettivo del lavoro di Eusebi che transita dal piano teologico-dottrinario a quello più propriamente politico.

Qui le proposte di politica penale diventano piuttosto chiare e strettamente conseguenti all’impostazione di teoria della pena delineata nella prima parte del testo. Se non si può rispondere al male con altro male (se non nella estrema e assai limitata ipotesi della legittima difesa), se non è necessario seguire la logica retributiva per la quale al reato occorre reagire

agendo *contro* colui che subisce la condanna, occorrerà sottolineare l'importanza delle politiche di *prevenzione primaria* dei fenomeni criminali (che rimandano a loro volta alla responsabilità sociale per tali fenomeni) e adottare quelle pratiche di *giustizia riparativa* che da alcuni anni hanno trovato efficaci sperimentazioni in molti Paesi europei. Senza trascurare pene alternative alla detenzione come quelle pecuniarie (estremamente efficaci come strumento di contrasto alla criminalità economica) o quelle che prevedono strumenti di messa alla prova, l'A. tesse l'elogio della *mediazione penale* concepita come «uno spazio che consenta, prioritariamente, una rielaborazione secondo verità, tra i soggetti coinvolti, della vicenda rappresentata dal reato, rielaborazione preclusa, di fatto, nell'ambito del processo penale, in quanto il medesimo utilizza l'emergere della verità *contro* l'imputato» (p. 158). Opportunamente Eusebi sottolinea come l'adottare il paradigma della *restorative justice* consenta anche il superamento della visione classica della funzione preventiva della pena, concepita, in ultima istanza, come un meccanismo di intimidazione che non è rispettoso della libertà morale della persona condannata («come quando si alza un bastone contro un cane», avrebbe detto Hegel). «[U]na prevenzione stabile dipende da fattori di persuasione, piuttosto che da fattori, incerti, di condizionamento esterno. Per cui solo un sistema giuridico che riesca a mantenere elevati livelli di adesione *per scelta* al rispetto ai precetti normativi, riguardando i destinatari delle norme penali non come oggetto di condizionamento, ma come *soggetti* cui rivolge un appello che ne rispetti l'autonomia, è in grado di assicurare livelli di prevenzione affidabili» (p. 161). La conformità al diritto, in altri termini, non si ottiene con la minaccia della sanzione, ma con il consenso del cittadino che riconosce la legittimità dell'autorità che ha posto la norma e di quest'ultima condivide contenuto e finalità (anche quando per qualche ragione contingente l'abbia violata).

E ora qualche osservazione a margine: un'assenza e una questione aperta. Mi sarei aspettato in una prospettiva che fa proprio il messaggio cristiano qualche spazio più ampio all'utopia abolizionista, a quelle straordinarie pagine del Tolstoj di *Resurrezione* in cui lo scrittore russo perviene a una conclusione che gli era sembrata, prima di conoscere il mondo giudiziario e carcerario, paradossale, «addirittura ridicola»: «l'unico rimedio possibile al male spaventoso di cui soffrono gli uomini, consiste nel riconoscersi colpevoli dinanzi a Dio, e perciò inetti a giudicare e a punire» (trad. it., Fabbri, 1994, p. 493). Questa prospettiva viene liquidata da Eusebi come semplificatoria e «non capace di incidere nell'ambito giuridico» (p. 81). Si dimentica, a mio parere, che l'abolizionismo, oltre ad avere una sua tradizione culturale e giuridica ben consolidata nel Nord Europa, possiede nel suo DNA la capa-

cità, messa acutamente in luce da un altro filosofo del diritto di ispirazione cristiana come Mario A. Cattaneo, di tener sempre desto il sentimento di insoddisfazione nei confronti di qualsiasi (anche il più giusto) sistema di giustizia penale, «per un motivo che tocca la sua stessa radice, cioè per il fatto che, al limite, l'uomo non può arrogarsi la facoltà di giudicare un altro uomo in tutti gli aspetti che concernono un'azione da questi compiuta» (Id., *Pena, diritto e dignità umana. Saggio sulla filosofia del diritto penale*, Giappichelli, 1990, p. 376). E si tratta di un sentimento che se fosse diffuso nell'atteggiamento professionale di tutti gli operatori della giustizia produrrebbe effetti pratici di straordinaria entità.

La questione aperta è invece più strettamente politica: in che misura le posizioni esposte da Eusebi sono maggioritarie nel mondo cattolico? Lo stesso A. pare al proposito nutrire qualche dubbio quando denuncia le arretratezze retributivistiche del testo del Catechismo della Chiesa cattolica (dove addirittura la pena capitale viene esclusa solo *di fatto* e non *di principio* – p. 121 ss.) e dell'ordinamento penale dello Stato del Vaticano (dove è vigente tuttora il codice penale italiano Zanardelli del 1889 con il relativo arsenale punitivo!). Si tratta di una domanda tutt'altro che accademica se si considera che l'attuale Governo Renzi ha al proprio interno una doppia anima, laica e cattolica, che, come noto, su molti temi bioetici e relativi al diritto di famiglia contiene posizioni così *divisive* da condurre spesso all'immobilismo legislativo. Sorge quindi spontanea una ulteriore domanda-proposta: perché il nostro legislatore non affronta anche un tema non divisivo (o forse solo meno divisivo?), ma decisivo come quello della politica penale e penitenziaria del nostro Paese, mettendo mano finalmente alla riforma del codice penale e all'arsenale punitivo-riparativo messo a disposizione degli operatori della giustizia? Su tali politiche l'attuale Governo sembra usare molto di più il cacciavite di lettiana memoria piuttosto che il martello con cui ha cercato di “cambiare verso” in altri settori. Che sia giunto il momento di provare ad abbattere un po' di muri (carcerari) col martello o con qualsiasi altro attrezzo da lavoro?

*Claudio Sarzotti*

**LUIGI PANNARALE (a cura di)**

***Passaggi di frontiera. Osservatorio sulla detenzione amministrativa degli immigrati e l'accoglienza dei richiedenti asilo in Puglia* (con saggi di Luce Bonzano, Giuseppe Campesi e Ivan Pupolizio)**

Quaderni de L'altro diritto, Pacini, Pisa, 2014

(scaricabile al link: <http://www.altrodiritto.unifi.it/quaderni/index.htm>)

La detenzione amministrativa degli stranieri e il sistema di accoglienza dei richiedenti asilo sono degli istituti relativamente recenti nell'ordinamento giuridico italiano. La ricerca condotta all'interno del volume, unica nel suo genere in Italia, prende le mosse dalla raccolta diretta di dati effettuata all'interno dei Centri di identificazione ed espulsione (CIE), dei Centri di accoglienza richiedenti asilo (CARA) e del Sistema di protezione dei richiedenti asilo e dei rifugiati (SPRAR) presenti nel territorio pugliese. Questo ha permesso di arricchire i dati quantitativi con una serie di note qualitative frutto dell'osservazione diretta sul campo. Il volume offre uno spaccato delle forme di *governance* e di esistenza all'interno di queste strutture, permettendo di attraversare, in un percorso assolutamente inedito, le forme effettive in cui si traduce la detenzione amministrativa e l'accoglienza dei rifugiati in Puglia.

Il saggio di Giuseppe Campesi si concentra, in particolare, sul CIE di Bari Palese. Il tratto che caratterizza in modo eminente la struttura è l'elevato livello di securitarizzazione degli spazi, in cui tutto sembra essere pensato in funzione del rischio di atti di autolesionismo e di violenza. Nessun oggetto è asportabile, l'uso dei cuscini non è concesso, materassi, coperte e lenzuola sono in materiale ignifugo.

Il primo elemento che emerge dalle interviste è il senso di abbandono, che si traduce nello stress e nel disagio costante e nel tentativo, attraverso gesti eclatanti, di affermare la propria presenza, innanzitutto rispetto al personale. La *governance* del CIE è molto diversa da quella carceraria. La vita all'interno di essi è molto meno irregimentata, pochi sono i doveri che lo straniero deve rispettare e gran parte della sua vita è lasciata all'autorganizzazione. L'assenza di controlli e di riferimenti, le pessime condizioni di vita e lo stress continuo fanno sì, tuttavia, che tale margine di autonomia non si traduca in un fattore di autodeterminazione e di incentivo della solidarietà interpersonale. Piuttosto, tale modello di gestione delle vite, fondato sull'esclusivo contenimento, si traduce in un senso di insicurezza e in una tensione ininterrotta e ammorbante. Più che sul disciplinamento, il modello di gestione dei CIE è teso a impedire che il disagio ecceda, senza intervenire direttamente nella gestione di esso, data la complessità e il livello di rabbia che rischia di esplodere da un momento all'altro.



L'assenza di interventi nella gestione del tempo e la deprivazione dello spazio di qualsiasi possibilità di occupazione e di relazione si traduce nell'immobilismo e nell'appiattimento della temporalità sul presente. A ciò si aggiunge la forte eterogeneità degli ospiti, che è spesso fattore di ulteriore disagio: «In tale situazione, richiedenti asilo o immigrati che non sono riusciti a rinnovare il loro permesso di soggiorno a causa della perdita del lavoro possono trovarsi fianco a fianco con pregiudicati, criminali comuni, tossicodipendenti e persone altrimenti vulnerabili, con il risultato di rendere ulteriormente affittivo il soggiorno all'interno dei CIE» (p. 28).

Le percentuali di espulsioni effettive dimostrano che dal punto di vista delle funzioni manifeste l'efficacia del CIE è molto relativa. Il risultato più significativo, dunque, è da ricercare proprio nella sua funzione affittiva. Esso deprime qualsiasi progetto degli stranieri, elimina qualsiasi speranza nel buon esito del loro viaggio, li condanna alla disperazione. L'inadeguatezza di tali strutture, però, emerge, a parere di Campesi, in una lenta ma inesorabile implosione, determinata dall'emersione sempre più frequente della rabbia.

Come ricordano Luce Bonzano e Ivan Pupolizio, i CARA sono nati proprio in Puglia quando nel 1995 si autorizzò la costruzione di tre centri di prima assistenza per far fronte all'emergenza sbarchi. Dalla ricerca emerge il loro tratto sociologico peculiare: la produzione di dipendenza, ai limiti dell'infantilizzazione dei rifugiati (in modo non dissimile dalla prigionizzazione dei carcerati di cui parlava Donald Clemmer), in un processo definito di *enfermement* mentale. Tutte le esigenze dei rifugiati vengono soddisfatte all'interno dei CARA, senza che si lasci spazio a possibilità di autodeterminazione e di assunzione di responsabilità, come per i pazienti in un ospedale. Ciò scoraggia l'uscita dal campo ed elimina la dimensione futura, quella del progetto della propria esistenza, legando gli individui ai ritmi imposti dal centro. Essi si abbandonano totalmente ai servizi offerti, in una sospensione temporale che neutralizza qualsiasi tratto identitario dei soggetti, i quali prendono a fluttuare senza mai mettersi in discussione. La dipendenza che ne risulta finisce per legare anche i rifugiati che hanno ricevuto una forma di protezione internazionale a una protratta dipendenza dalle cure del governo umanitario. Anche qui il disagio, dovuto per lo più alle lunghe e indeterminate attese, esplose spesso in gesti eclatanti e in proteste violente.

Lo SPRAR è concepito in Italia, in base al d.lgs 140/2005, come una rete di centri di "prima accoglienza", di piccole dimensioni e diffusi sul territorio, destinata ai richiedenti e ai titolari di protezione internazionale. Il Sistema di protezione costituisce oggi una robusta rete istituzionale, in cui

sono coinvolti 19 enti locali e tutte le province pugliesi. Ai bandi ministeriali partecipano gli enti locali, che possono decidere in che misura delegare la gestione operativa dei singoli progetti a uno o più enti gestori, conservando la responsabilità del servizio. Accoglienza e integrazione sono i due obiettivi specifici dello SPRAR, la cui immagine come rete di seconda accoglienza può essere proiettata sul futuro, visto il progressivo potenziamento che l'ha attraversato a partire dal 2012. Esso dovrebbe imporsi come fulcro del sistema di accoglienza italiano, relegando il CARA a una posizione residuale. La capillarità delle strutture coinvolte nel territorio rende certamente lo SPRAR un progetto in cui investire per rendere effettiva l'integrazione dei richiedenti asilo nel tessuto sociale.

Questo volume apre una sfida. Spostando lo sguardo dall'immagine pubblica del migrante, filtrata dalle lenti del rischio, della pericolosità e della sicurezza, alle condizioni effettive degli stranieri nei centri di detenzione e di accoglienza, ci impone un cambio di prospettiva. Ci mette di fronte all'inaccettabilità delle condizioni dei migranti nei CIE e nei CARA, mettendo capo a un ripensamento delle strategie di accoglienza e di integrazione. La ricerca sociologica, mantenendo un profilo rigorosamente scientifico, apre uno squarcio nella realtà, facendo emergere un'umanità filtrata da retoriche e strumentalizzazioni che incidono sulla vita e sui corpi, e che chiede spazi di riconoscimento e di integrazione.

*Giacomo Pisani*

**GIOVANNI CELLINI**

***Controllo sociale, servizio sociale e professioni di aiuto. Una ricerca nel sistema penitenziario***

Ledizioni, Milano, 2013, pp. 244, euro 20

Il testo ripercorre il lavoro di ricerca realizzato nell'ambito del dottorato in Sociologia e metodologia della ricerca sociale presso l'Università Milano Bicocca. Traendo spunto dalla propria esperienza professionale, l'Autore pone al centro dello studio l'analisi sul ruolo del servizio sociale – e più in generale delle professioni di aiuto – nel settore penitenziario degli adulti.

Come affermato dallo stesso Autore, «si offre al lettore uno strumento per orientarsi nella complessità di concetti teorici, come quello del controllo sociale, al fine di poter comprendere le caratteristiche del campo

esplorato nella ricerca empirica; al tempo stesso si auspica di contribuire a fare luce sulla specificità di un mondo, quello delle istituzioni e delle professioni di aiuto del settore penitenziario, che è, per molti aspetti, ancora da scoprire e da esplorare dall'esterno» (p. 13). Le conoscenze acquisite contribuiscono pertanto «a rendere meno oscuro il campo d'indagine, con la consapevolezza – da parte dell'Autore – che il lavoro di ricerca è ancora da proseguire» (p. 227).

La prima parte del libro si interroga sull'applicabilità dello schema interpretativo proposto dal sociologo britannico David Garland sul *penal welfarism*, il modello politico affermatosi in Gran Bretagna e Stati Uniti negli anni Settanta del XX secolo, basato sul principio che le misure penali, nell'intreccio tra politiche sociali e penali del *penal welfare system* (Garland, 2004), devono promuovere degli interventi riabilitativi. In tale modello le professioni di aiuto che operano nel settore penitenziario assumono un ruolo rilevante. Al centro del ragionamento dell'Autore vi è la tesi – sostenuta da Garland – del progressivo passaggio da un *penal welfarism*, volto a garantire il benessere sociale, a un modello in cui l'interesse dominante consiste nell'incrementare il controllo sociale, contenitivo o punitivo, caratterizzato dal progressivo impoverimento della protezione sociale, con una riduzione delle risorse destinate alle fasce di popolazione più deboli e, in alcuni casi, *policy* discriminatorie e segreganti nei confronti dei soggetti più svantaggiati. Si assisterebbe così a una selettività dei comportamenti da controllare, basata su criteri economici e di natura morale. Come affermano Ceretti e Cornelli (2013) in *Oltre la paura. Cinque riflessioni su criminalità, società e politica*, «In Italia, questa logica dell'incapacitazione selettiva (...) sta acquisendo ormai piena cittadinanza sia nei discorsi ufficiali sia nelle politiche pubbliche. (...) Generalmente la logica trattamentale è sostituita da una visione e da un linguaggio che definiscono il delinquente come mero portatore di rischi, la cui correggibilità non è più in agenda. Se la finalità rieducativa, quella prevista dall'art. 27 comma 3 della Costituzione, non è più l'asse attorno a cui edificare e attuare programmi di prevenzione, l'individualità del detenuto (...) perde di rilevanza a fini di difesa sociale» (pp. 167-68).

Se l'analisi di Garland non può essere trasposta in modo semplicistico alla realtà italiana – afferma l'Autore – tuttavia sono rintracciabili alcune assonanze tra l'Italia e i contesti anglosassoni. Facendo riferimento dapprima al contesto europeo e in seguito alle tendenze riscontrate in Italia, egli richiama alcuni rilevanti cambiamenti che hanno determinato la cosiddetta "crisi" del *welfare state* e che sono in relazione con le trasformazioni del sistema penale-penitenziario e con la crisi dell'ideale riabilitativo. A tale

proposito, sebbene non sia riscontrabile in Italia e in altri Paesi europei un'espansione della detenzione paragonabile a Stati Uniti e Gran Bretagna, tuttavia si evidenzia – con riferimento ai dati statistici sul controllo penale e ad alcuni studi specifici – una tendenza generalizzata all'incremento dei tassi di detenzione (capp. I-II).

Lo studio del “caso italiano” riguarda la specificità del servizio sociale nell'ambito del sistema penale-penitenziario, di cui vengono richiamati i passaggi storici fondamentali, le caratteristiche, le funzioni e le attività specifiche (cap. III). L'Autore analizza in particolare i cambiamenti più recenti rispetto alle alternative al carcere legate al tema del controllo e le problematiche del *social work*.

Le professioni di aiuto oggi, come nel resto d'Europa, sarebbero influenzate dal pensiero neoliberista e la professione dell'assistente sociale, nello specifico, è chiamata a ridefinire ruolo, funzioni e compiti. È questo un tema su cui la letteratura è piuttosto limitata in generale e anche in Italia non offre una ricchezza di contenuti e di analisi paragonabile a quella anglosassone. È apprezzabile inoltre lo sforzo dell'Autore di ripercorrere la letteratura di servizio sociale sul tema del controllo – con un'attenzione particolare alle pubblicazioni italiane in cui la relazione tra aiuto e controllo occupa uno spazio significativo.

Le professioni di aiuto si confronterebbero quotidianamente con una utenza per cui le prospettive di reinserimento sociale sono molto limitate. Sebbene la funzione di controllo sia una componente del mandato professionale dell'assistente sociale, si assiste anche in Italia a un'accentuazione della richiesta di assicurare risposte adeguate alle esigenze di difesa sociale soddisfatte più con modalità coercitive che non attraverso un progetto complessivo finalizzato all'inclusione. La rieducazione si ridurrebbe sostanzialmente a interventi finalizzati a ridurre il pericolo e tutelare la sicurezza pubblica. L'attenzione sarebbe posta soprattutto sulle vittime, reali o potenziali, piuttosto che sui soggetti autori di reato, con un accento sulla responsabilità individuale di questi ultimi e meno sulle loro condizioni di vita, escludendo così spesso i condizionamenti sociali dall'orizzonte delle spiegazioni dei comportamenti considerati problematici e pretendendo dal singolo, opportunamente sanzionato, la dimostrazione di una volontà di cambiamento. Si tratterebbe della tendenza a una deresponsabilizzazione da parte dello Stato nei confronti della collettività, a cui farebbe da contraltare una crescente enfasi sulla responsabilizzazione dell'individuo, chiamato a operare scelte razionali da perseguire con mezzi adeguati (concetto di “attivazione”). Il reinserimento all'esterno del carcere sarebbe perseguito realmente solo per coloro che sono ritenuti più affidabili, escludendo quindi le persone mag-

giornamente esposte alla povertà e alla vulnerabilità sociale, come gli stranieri irregolari e i tossicodipendenti (ma si evidenzia anche la presenza di soggetti con disagio psichiatrico).

Alcuni dati quantitativi nel testo, relativi alle attività del servizio sociale in ambito carcerario e alla gestione delle misure alternative, sono utili a completare il quadro descrittivo (cap. IV).

Tra i fattori trattati nel libro, che caratterizzerebbero il *social work* contemporaneo, riconducibili all'ideologia neoliberista e analizzati nella letteratura di servizio sociale di più recente pubblicazione in Italia, l'Autore si sofferma sul concetto di "managerialismo". Esso sarebbe visto oggi come lo strumento più adeguato per affrontare diversi problemi in svariati ambiti, secondo l'idea che generiche competenze manageriali sono superiori alle competenze professionali del lavoro sociale, con un'attenzione prioritaria alla gestione delle risorse economiche.

Le riforme di impostazione neoliberista – sviluppatesi a partire dagli anni Ottanta – tendono a ridurre la componente pubblica del *welfare state* e a introdurre logiche volte alla maggiore efficienza organizzativa (*new public management, outsourcing*). La letteratura internazionale e italiana evidenzia alcuni rischi indotti dagli effetti del managerialismo: l'enfasi sulle procedure e la standardizzazione degli interventi che, antepoendo l'efficienza organizzativa alla centralità della persona, renderebbero marginale la relazione di aiuto e la deprofessionalizzazione a favore di un lavoro sociale burocratizzato.

Una delle funzioni del *social work*, nell'ottica della *policy practice*, dovrebbe essere quella di orientare le scelte politiche di *welfare* verso una maggior aderenza fra bisogni e risposte. Nell'ambito del tema del controllo in particolare, il *social work*, nel momento in cui è in grado di dimostrare l'efficacia del proprio intervento, può contribuire a ridefinirlo, partendo dai bisogni delle persone e offrendo un'alternativa plausibile alle derive repressive. Viceversa, l'attività del servizio sociale è messa fortemente in discussione e, in assenza di tale contributo, è destinata a piegarsi alle logiche funzionali e manageriali dei problemi, la cui dimensione sociale viene sempre più messa ai margini. Il servizio sociale, inoltre, sarebbe chiamato a essere attore di un processo di controllo sociale che si realizzi a un livello culturale più ampio.

Altra dimensione importante evidenziata dall'Autore è il grado di permeabilità delle istituzioni penali-penitenziarie nei confronti del territorio, necessaria per preservare e incrementare il rapporto con quest'ultimo, valorizzarne le specificità e le risorse. Ciò significherebbe favorire il legame tra politiche sociali e settore penitenziario, evitando i rischi concreti di chiusura autoreferenziale e quindi di burocratizzazione. Nell'ambito di politiche che

vedano sempre più impegnati soggetti diversi – istituzionali, del privato sociale e non, del volontariato – i professionisti dell'aiuto giocano un ruolo fondamentale.

Gli interrogativi a cui si cerca di dare risposta nel libro sono diversi. Quali sfide si pongono oggi in Italia al *social work*, cui è demandata l'assunzione o la partecipazione a decisioni sempre più orientate al controllo sociale? Quali sono le reazioni dei professionisti, specialmente della figura dell'assistente sociale in ambito penitenziario, alla diminuzione di risorse? Quali sono inoltre i vissuti, le considerazioni e le esigenze che essi manifestano? Sono presenti degli aspetti di disagio professionale? È possibile cogliere dei segnali di resistenza rispetto all'aumento del controllo sociale, esercitato prevalentemente attraverso misure di "neutralizzazione", anziché riabilitative e di protezione sociale? Siamo in presenza di un mutamento nella cultura degli operatori, di una perdita di status e di forza a livello di gruppi professionali? Sono inoltre rinvenibili segnali di perdita di contenuti delle professioni di aiuto? E poi ancora, qual è il rapporto con la magistratura di sorveglianza, chiamata a decidere sulla concessione delle misure alternative alla detenzione, essendo quest'ultima investita, al pari di altre categorie professionali, dai cambiamenti storico-culturali in atto?

La ricerca empirica – a cui è dedicata la seconda parte del volume – è stata realizzata attraverso diverse interviste semi-strutturate, somministrate nel 2011 ad assistenti sociali, educatori, psicologi operanti nel settore penitenziario e a testimoni privilegiati (esperti del settore) in Lombardia, Piemonte e Liguria. Nel testo sono illustrati i contenuti metodologici, il lavoro sul campo e le modalità di analisi del materiale empirico (cap. V). Ampio spazio è dedicato infine alla comunicazione dei risultati della ricerca che, attraverso le rappresentazioni degli intervistati, evidenziano i mutamenti del *welfare* e le conseguenze sul settore penitenziario (capp. VI-VIII).

La situazione attuale porta l'Autore a individuare alcuni scenari su cui investire per il futuro delle professioni di aiuto nel settore penitenziario e in particolare del servizio sociale, come l'investimento sulle risorse umane, sulla formazione e lo sviluppo di un'ottica progettuale a livello nazionale, l'attenzione alla dimensione del confronto e dello scambio internazionale. La forza della professione, la sua capacità di incidere a livello politico dipenderebbero in maniera decisiva – secondo l'Autore – dalla solidità delle conoscenze teoriche che la sostengono.

Si aggiunga però, a questo punto, anche un altro interrogativo. Quanto riesce a essere incisivo l'intervento dell'assistente sociale nel settore penitenziario – apparentemente più forte in Italia dal punto di vista del riconosci-

mento del ruolo professionale – nel lavoro interdisciplinare con gli educatori, il cui ruolo è invece, per ragioni diverse, decisamente più debole? I possibili mutamenti intervenuti nello status professionale di questi ultimi non sono certamente stati oggetto del lavoro di ricerca, ma al pari della magistratura di sorveglianza – a cui si fa riferimento nel testo – è possibile immaginare che anche questa figura professionale possa aver risentito nel corso del tempo del cambiamento di clima sociale e del tipo di *policy*. Il disagio percepito dagli assistenti sociali rispetto alle scelte politiche di governo del settore penitenziario, per esempio, che riguarderebbe il potere attribuito alle funzioni di controllo della Polizia penitenziaria all'interno delle strutture carcerarie, induce a ritenere che allo stesso modo sia vissuto dagli educatori che in esse operano a tempo pieno e in condizioni di gravi carenze di risorse umane. Approfondire l'argomento potrebbe quindi essere interessante, dal momento che gli educatori, in special modo all'interno delle strutture detentive, sono chiamati, forse più di altri – almeno “sulla carta” – a perseguire il dettato costituzionale della rieducazione.

Sarebbe inoltre lecito domandarsi se la tensione tra le funzioni di aiuto da un lato e di controllo sociale dall'altro – con l'avvento delle logiche neoliberiste e manageriali – sia riscontrabile in modo rilevante anche nell'impostazione dei servizi e degli interventi complessivi rivolti ai minori, in particolare nell'ambito della giustizia minorile.

Occorrerebbe infine comprendere – alla luce dei mutamenti intervenuti nella società – quali sono le condizioni che favorirebbero oggi l'emergere di una nuova logica professionale del *social work*, che incorpori elementi della logica manageriale, senza che questa prevalga sulla prima. La tensione fra logica professionale del lavoro sociale e logica amministrativo-burocratica non è probabilmente riconducibile soltanto all'avvento del “managerialismo”, essendo presente anche in precedenza, ma in questo senso, lavoro amministrativo-burocratico e lavoro sociale, non necessariamente alternativi, se accettati, possono essere co-gestiti efficacemente?

*Giovanni Lapi*

FRANCO CORLEONE E ANDREA PUGIOTTO (a cura di)

*Volti e maschere della pena. OPG e carcere duro, muri della pena e giustizia riparativa*

Edisse, Roma, 2013, euro 16

Il primo sentimento con cui ci si avvia alla lettura di questo volume, oltre alla sana curiosità che un argomento così attuale sempre ingenera, è un sincero timore nel leggere la quantità di illustri autori che figurano nell'indice. Si tratta infatti di un'opera collettanea, a ventisei mani, di cui quattro, quelle di Franco Corleone e Andrea Pugiotto, meritevoli anche di averne curato la redazione. Tale timore, però, si rivela nel corso della lettura del tutto infondato: l'eterogeneità degli autori è infatti la più grande forza del libro, che, lungi dall'essere espressione di un'unica corrente di pensiero, fotografa il mare mosso e pluridirezionale che è oggi il dibattito sul destino della pena moderna.

Il volume nasce da un ciclo di incontri estensi svolto nel 2012, dedicato alla discussione critica di alcune opere. Questa è perciò una recensione di recensioni, resa opportuna dalla forza estremamente propositiva degli interventi raccolti, che, non limitandosi al testo del volume in commento, esprimono lo sforzo di trovare risposta ad alcuni interrogativi aperti. Il tempo che è trascorso dalla loro formulazione permette oggi di leggere queste pagine con ancora maggior interesse: paragonando le ipotesi al realmente accaduto (penso al recente destino della Fini-Giovanardi), osservando cosa si è realizzato (la riduzione di oltre 10.000 unità della popolazione detenuta) e contro quali muri si sono invece infranti alcuni auspici (resiste la maggioranza irraggiungibile dell'art. 79 Cost.).

Partendo da un'immagine tipicamente pirandelliana, il volume analizza «alcune stanze dell'ordinamento penale poco conosciute, spesso dimenticate, talvolta deliberatamente ignorate» (p. 31). La scelta, in particolare, ricade su quattro: i muri della pena, gli OPG, il carcere duro *ex art. 41 bis*, la giustizia riparativa. Gli autori collocano queste "stanze" nella casa comune della "pena", e subito difendono quello che potrebbe essere scambiato per un errore (né gli OPG, né il 41 *bis* sono infatti pene per l'ordinamento giuridico), «mettendo tutti in guardia dalla truffa delle etichette giuridiche» (p. 34) e facendo proprio il concetto di pena sostanziale assunto dalla Corte di Strasburgo (CEDU, 09 febbraio 1995, *Welch c. Regno Unito*).

È una «ineludibile interdisciplinarietà» (p. 58) quella che conduce alla scelta dell'argomento di architettura carceraria, e gli autori in esso impiegati accompagnano con maestria il lettore (e in primo luogo l'ascoltatore) attraverso l'opportunità di rivedere lo spazio detentivo come strumento di connessione, e non più segregazione, rispetto agli spazi urbani circostanti. Il penitenziario,



così come ancora costruito e amministrato, contribuisce all'infantilizzazione del detenuto. Chi scrive ne rivendica un'evoluzione consapevolizzante, nel rispetto dello standard di «capienza costituzionale» e in coerenza con esempi altrove già riusciti, come gli APAC brasiliani (p. 79).

È poi intensa la parte del volume dedicata alla «segregazione inframuraria della follia» (p. 109), e prezioso è lo *screening* puntuale dell'istituzione OPG che produce Andrea Pugiotto, per concludere con una proposta riformatrice in senso responsabilizzante. Interessante anche la prospettiva medico-psichiatrica di Mario Sacco, che rivendica l'importanza di una comunicazione bilaterale tra la sua categoria e l'autorità giudiziaria, lasciandosi però attrarre da una facile retorica quando invita a porsi nei panni della vittima di un malato mentale per sostenerne l'irrecuperabilità.

La parte dedicata all'art. 41 *bis* del nostro Ordinamento penitenziario è forse quella che maggiormente si distingue, per interesse e vivido dibattito tra autori. Mauro Palma fornisce il fulcro del discorso, «come configurare la pena per coloro che hanno commesso reati efferati e intendono estendere il loro potere criminale, e al contempo non cedere in nulla rispetto ai propri impegni internazionali in tema di tutela dei diritti» (p. 191), Sebastiano Ardita, Daniele Negri e Andrea Pugiotto lo conducono. Il primo in veste di appartenente alla magistratura requirente e sostenitore del 41 *bis* come strumento contro "l'organizzazione" e non contro il singolo, Negri e Pugiotto criticando, a tratti anche aspramente, un istituto utile solo «a produrre pentiti» (p. 208).

Infine, il quarto segmento ci introduce alle tematiche di giustizia riparativa, vittima, perdono e pentimento. Le opinioni sono varie, Gherardo Colombo difende strenuamente la sua proposta per un nuovo modello di giustizia, «non più retributiva e vendicativa, ma riparativa e conciliativa», gli altri autori vi apportano critiche, spesso condivisibili. Infine la postilla di Nils Christie, che da cittadino di Oslo racconta la reazione della propria città alle atrocità commesse nel 2011 da Anders Breivik, ci mostra la potenza del contrapporre, all'orrore commesso da uno, la civiltà e il perdono di molti.

Il volume si conclude con una sintetica appendice sulla *quaestio* dell'ergastolo, condanna *ad mortem* la cui criticità è costituzionale, prima ancora che umanitaria, e in merito alla quale Pugiotto formula una brillante ipotesi di ordinanza di rimessione della stessa di fronte alla Corte costituzionale. Una volta arrivati alle ultime righe di questo libro ci si rende conto che la promessa in quarta di copertina è stata mantenuta: il volume illumina a giorno alcune zone buie della giustizia penale e anche solo per questo vale la pena di essere letto.

*Benedetta Perego*

ALESSANDRA BALLERINI

*La vita ti sia lieve. Storie di migranti e altri esclusi*

Melampo, Milano, 2013, euro 12,75

Nel volume *l'Autrice*, noto avvocato civilista, specializzata in diritti umani e immigrazione e da tempo collaboratrice di *Terres des Hommes* e *Amnesty International*, affronta il tema degli sbarchi a Lampedusa, raccontando storie di migranti e di altri esclusi: le storie di chi è partito dalla propria terra, ma lo ha dovuto fare scappando. Si tratta, quindi, di quello che per molti è il sintomo principe del fenomeno migratorio e che in realtà rappresenta in massima parte la conseguenza delle politiche restrittive dei visti con gli Stati terzi con cui l'Europa non ha accordi. *L'Autrice* racconta le storie di persone conosciute nei Centri di identificazione ed espulsione del nostro Paese, di quelle stipate nelle carceri, o di quelle incontrate nei giorni del G8 di Genova. Conduce i lettori nelle vite dei migranti con un tocco umano palpabile, contribuendo a dare una dimensione autenticamente umana a quelli che altrimenti rischiano di rimanere solo nomi, statistiche e numeri.

Il volume peraltro non è solo la storia dei migranti, ma è anche quella di chi scrive: nelle sue pagine si trova un viaggio nella sua memoria, commossa, che trasforma la scrittura in una sorta di terapia "casalinga" utilizzata per alleggerire il carico emozionale e, allo stesso tempo, per rendere più sopportabile la conoscenza e la familiarità con i diritti violati e con le ingiustizie che si è viste subire. Non arreda finzioni, né fa uso di alcun orpello inutile: si concentra sull'essenziale, sulla fattualità delle vicissitudini dei protagonisti delle storie raccontate, accompagnando i lettori in un mondo dove non è possibile entrare, né fisicamente né emotivamente, senza possedere un tesserino da avvocato. Mostra loro quello che lei vede da anni, col suo costante impegno al fianco dei migranti, e lo sottolinea, mettendosi efficacemente in primo piano solo quando indispensabile, tramite l'anafora dell'*ho visto*. «Ho visto occhi colmi di disperazione fissarmi dietro le sbarre. Ho visto Zaccaria, rinchiuso a soli tre anni, soffrire di un dolore adulto, con un'espressione che un bambino non dovrebbe mai avere. Ho visto mani cercare un varco tra le sbarre, cercare altre mani, un contatto. Ho visto canotti, buoni solo per farci giocare i bambini, stracolmi di uomini. E ho visto uomini sciogliersi in muti singhiozzi appena approdati sui moli di Lampedusa [...]. Ho visto giudici svogliati e distratti guardare con impazienza l'orologio durante le udienze. Li ho visti decidere in pochi secondi destini e destinazioni di uomini e donne. Li ho sentiti emettere con indifferenza vere e proprie sentenze di condanna a morte [...] e ho visto gli angeli. Sono persone bellissime. Sono medici, giornalisti, avvocati, volontari, mediatori, artisti. E alcuni parlamentari» (pp. 181-183).

Il volume della Ballerini, quindi, riesce nel compito di descrivere magnificamente lo stato d'animo di coloro che collettivamente è possibile definire come "gli esclusi", ma è al contempo capace anche di rendere palpabile la loro realtà sensoriale. Tramite il suo testo sembra quasi di poter sentire l'odore degli stanzoni dei CIE e delle latrine adiacenti: si materializzano davanti agli occhi quelle strutture insalubri, umide e con condizioni igieniche inaccettabili, e sembra di poterli vedere quei materassi di gommapiuma sudici e maleodoranti, gettati in terra tra sbarre, divise, insetti e sporcizia. L'Autrice conduce per mano il lettore nelle vite di questi profughi trattenuti, scampati ai deserti, ai trafficanti, alle onde del mare e alla fame, racconta delle peripezie di giovani torturati, di madri combattive che cercano di avere la custodia dei propri figli, di bambini soli e di uomini naufraghi in un Paese, il nostro, troppo spesso inospitale.

Da queste righe emergono, nettissimi, anche un monito e una denuncia delle responsabilità dei funzionari poco onesti e di una burocrazia invariabilmente farraginoso e aliena, che si cela dietro a formule, come "emergenza immigrazione", che progressivamente perdono di senso e si riducono a slogan. L'emergenza a cui si fa riferimento non può e non deve diventare strutturale, e le continue deroghe alle normative – che finiscono per penalizzare il migrante, trasformandolo in un soggetto passivo che non riesce a capire i motivi della privazione della sua libertà personale senza poter dialogare con avvocati o giudici – sono palesemente incompatibili con uno Stato di diritto degno di questo nome.

Vengono così messe in evidenza le falle del nostro sistema di accoglienza, già oggetto di condanne internazionali non solo per le strutture insalubri, ma anche per il continuo verificarsi di episodi di violenza. In tale prospettiva, si auspica il superamento di una logica che, parafrasando il titolo di un bel libro di Sergio Moccia di qualche anno fa, si potrebbe definire *perennemente emergenziale* e che ha prodotto l'istituzione dei CARA (Centri di accoglienza per i richiedenti asilo) e dei CPSA (Centri di primo soccorso e accoglienza). Un cambiamento di impostazione volto a impedire il perpetrarsi e il metastatizzarsi di quel vero e proprio circolo vizioso dell'emergenza, che non solo non produce risultati positivi, ma per di più ingrassa i profitti illeciti derivanti dalle attività di trasporto dei migranti stessi. E che rende i centri sunnominati molto diversi da ciò che dovrebbero essere, come dimostra anche una recente e ben documentata ricerca (cfr. L. Pannarale, a cura di, *Passaggi di frontiera. Osservatorio sulla detenzione amministrativa degli immigrati e l'accoglienza dei richiedenti asilo in Puglia*, Pacini, Pisa, 2014); le persone migranti «dovrebbero stare solo poche ore, al massimo qualche giorno, il tempo di essere identificate e rimesse in sesto dopo il lungo viaggio, e poi rinviate

verso la collocazione finale: centri di accoglienza per i richiedenti asilo, case-famiglia per i minori non accompagnati, CIE per gli eventuali espellendi. E invece permangono nel CPSA per settimane, rinchiusi senza diritto e in barba alla legge, a spese loro e nostre. Loro, in termini di sofferenza, paura, ingiustizie subite. Nostre, in termini di denaro e di illegalità. E l'illegalità se la compie uno Stato ha prezzi altissimi, insostenibili per un Paese democratico e per chi lo abita» (p. 202).

Ma sarebbe riduttivo descrivere il volume solamente come una rappresentazione della disperazione. Non è solo questa la storia che l'Autrice vuole raccontare: ce n'è anche un'altra, fatta di persone e di cittadini che provano vergogna per l'indegna prigionia che riserviamo ai migranti, e che si sostituiscono all'inerzia dello Stato opponendo una concreta accoglienza, fatta di cibo, soccorso, solidarietà e umanità.

Ogni piccolo racconto è la narrazione di un cammino, ma è anche la rappresentazione di un viaggio non geografico, ma non per questo meno importante, perché si tratta di un percorso anche nella coscienza dei lettori e dei cittadini a cui si rivolge, nel tentativo di innescare un risveglio della consapevolezza. Un sano invito, in ultima analisi, a chiedersi sinceramente e senza filtri come l'uomo possa mai essere clandestino sulla Terra. Non è forse la clandestinità un concetto artificialmente costruito? Forse era questa la storia che Alessandra Ballerini voleva raccontare.

*Perla Arianna Allegri*

## HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:

PERLA ARIANNA ALLEGRI, dottoranda in Sociologia del diritto presso il Dipartimento di giurisprudenza dell'Università di Torino

STEFANO CECCONI, responsabile nazionale delle politiche della salute della CGIL e portavoce del Comitato StopOPG

ELIA DE CARO, avvocato del Foro di Bologna, Osservatorio Antigone dell'Emilia Romagna

DARIO STEFANO DELL'AQUILA, dottore di ricerca in Istituzioni, ambiente e politiche per lo sviluppo presso l'Università di Roma Tre, Presidente di Antigone Campania

SIMONA FILIPPI, avvocato penalista del Foro di Roma, Difensore civico delle persone private della libertà dell'associazione Antigone

GIOVANNI LAPI, dottorando in Scienze umane e sociali presso il Dipartimento Culture, politica e società dell'Università di Torino.

FRANCESCO MAISTO, Presidente del Tribunale di sorveglianza di Bologna

ADELMO MANNA, professore ordinario di Diritto penale presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Foggia

MICHELE MIRAVALLE, dottorando in Sociologia del diritto presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino

ALBERTO PENONCINI, tirocinante presso l'Ufficio di sorveglianza di Padova

BENEDETTA PEREGO, dottoranda in Sociologia del diritto presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino

GIACOMO PISANI, dottorando in Sociologia del diritto presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino

VALENTINA PIZZOLITTO, praticante legale (Consiglio dell'Ordine degli avvocati di Venezia)

PAOLA SALVADORI, educatrice professionale, borsista *UNITO for International Cooperation* presso l'Università di Torino

GENNARO SANTORO, avvocato penalista presso il Foro di Napoli, componente del direttivo dell'Associazione Antigone

CLAUDIO SARZOTTI, professore ordinario di Sociologia del diritto presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino



## **Regole redazionali rivista Antigone – Edizioni Gruppo Abele 2013**

Le proposte di contributo devono essere inviate alla redazione di *Antigone. Quadrimestrale di critica del sistema penale e penitenziario* in formato elettronico (usando le estensioni .doc o .rtf) tramite il seguente indirizzo di posta elettronica: *rivista@associazioneantigone.it*.

La redazione valuterà in prima istanza i contributi pervenuti, verificandone la qualità scientifica e l'originalità del testo, nonché il grado di presumibile interesse per i lettori della *Rivista*.

Ogni contributo sarà valutato anonimamente da due studiosi competenti per materia tratti da una lista di nomi predeterminata dalla redazione della *Rivista*. A tale scopo, gli autori devono predisporre due pagine iniziali: la prima contenente nome, cognome, affiliazione accademica o di altro tipo, indirizzo di posta, telefono, e-mail e ruolo professionale; la seconda contenente il solo titolo del contributo.

Gli autori riceveranno un parere scritto sul loro contributo entro tre mesi dalla sua ricezione da parte della redazione. Qualora il contributo fosse accolto per la pubblicazione, gli autori riceveranno una copia omaggio del fascicolo contenente il loro contributo.

Ciascun articolo non dovrà eccedere le 70.000 battute (spazi inclusi), note e riferimenti bibliografici inclusi. L'autore dovrà altresì preparare un *abstract* di circa 1000 battute, comprensivo delle parole chiave (da tre a cinque) ritenute significative, che verrà pubblicato nella *Rivista* all'inizio dell'articolo e nel riassunto finale del numero della *Rivista*.

### **STRUTTURA**

- I titoli dei paragrafi devono essere numerati, ordinati secondo un criterio di progressione numerica e senza eccedere le tre sotto-sezioni (es. 3.1; 3.2; 3.3).
- Eventuali tabelle o grafici devono essere numerati progressivamente con l'indicazione del titolo e della fonte. Essi vanno inviati alla redazione con files separati rispetto al testo e devono essere in bianco e nero.

### **REGOLE GRAFICHE**

#### **Grassetto**

- Il titolo dell'articolo e quelli dei paragrafi vanno in grassetto e senza il punto di chiusura.
- Non sono ammessi nel testo il grassetto e il sottolineato.

#### **Corsivo**

- Il corsivo va utilizzato per le parole o le espressioni in lingua straniera (compreso il latino): es. *prima facie*, *screening* etc., e quando si vuole enfatizzare un termine.

#### **Virgolette**

- Le virgolette servono esclusivamente per le citazioni e non per enfatizzare determinate parole o passaggi espositivi (in questo caso si usi il corsivo).
- La gerarchia tra caporali e virgolette è: « " ' ' " ».

#### **Citazioni**

- Le citazioni quindi vanno sempre racchiuse tra virgolette caporali « » (che si digitano con alt+174 e alt+175).
- Nelle citazioni i passaggi omessi vanno segnalati con tre puntini tra parentesi tonde: «nel caso in cui (...) la questione».
- Le citazioni degli autori vanno collocate prima del segno di interpunzione, es.: «... nella collaborazione con il sistema penitenziario» (E. Santoro, 2000).

### **Acronimi**

- Gli acronimi vanno indicati con l'iniziale maiuscola e le altre lettere in maiuscoletto, senza spazi né punti tra le lettere, es.: ONU (e non O.N.U.); CSM (e non C.S.M.).

### **Organi**

- Per designare organi in linea generale si deve indicare maiuscola solo la prima iniziale (es. Corte costituzionale, Cassazione penale, Unione europea, Comunità europea, Centro identificazione ed espulsione, Ministero dell'interno etc.).
- Lo stesso vale anche per gli organi che vanno riportati in altre lingue (es. Centres des rétention administrative, Immigration removal centres etc.)

### **Anni**

- Inserire gli anni completi e mai apostrofati. Scrivere "negli anni Novanta del Novecento/del XX secolo", "oppure negli anni Novanta" (mai '90; mai '900 o 1900 oppure Ventesimo secolo)

### **Leggi**

- Curare l'omogeneità nei criteri di citazioni di leggi o sentenze, tanto nel testo che nelle note.
- Se si cita una legge con il nome con cui è conosciuta è sufficiente nominarla senza virgolette e senza corsivo (es. la legge Turco-Napolitano).
- Scrivere "la legge n. 129 del 2011", con la "l" minuscola, e la "n" puntata, oppure "la legge n. 129 dell'8 ottobre 2011 (mai "la legge n. 170 promulgata nell'ottobre del 2010", mai "la l. n.170/2011").
- L'indicazione specifica di articoli di norme deve essere abbreviata nella forma: art. 10, c. 5, l. n. 368/2001.
- Quando necessario si possono utilizzare le seguenti abbreviazioni:
  - circ. = circolare
  - cc = codice civile
  - Cost. = Costituzione
  - cp = codice penale
  - cpc = codice di procedura civile
  - cpp = codice di procedura penale
  - dl = decreto legge
  - ddl = disegno di legge
  - disp. att. = disposizioni di attuazione
  - dir. = Direttiva (es. dir. 99/70/Ce)
  - d.lgs = decreto legislativo
  - d.lgt = decreto luogotenenziale
  - dm = decreto ministeriale
  - dPCm = decreto del presidente del Consiglio dei ministri
  - dPR = decreto del Presidente della Repubblica
  - l. = legge
  - l. fall. = legge fallimentare
  - ord. = ordinanza
  - racc. = raccomandazione
  - r.d. = regio decreto
  - reg. = Regolamento
  - ris. = risoluzione
  - Tratt. = Trattato
  - t.u. = Testo unico
- Le sentenze vanno citate in modo da garantirne l'individuazione:
  - es.: Cass., sez. I, 29 ottobre 1993, n. 10748.
- Ove si voglia indicare la rivista su cui è stata pubblicata o commentata, far seguire gli estremi della rivista (preceduta da "in" e seguita dal numero di pagina o di colonna):
  - es.: Cass., sez. un., 29 ottobre 1993, n. 10748, in *Foro it.*, 1327.



### **Maiuscole**

- In generale si usa l'iniziale maiuscola per tutte le parole che hanno valore di nome proprio, inclusi soprannomi e pseudonimi (il Re Sole), denominazioni antonomastiche (la Grande Guerra), nomi di secoli, età, periodi storici (il Novecento, il Secolo dei Lumi, l'Età dell'Oro, gli anni Venti, la Controriforma, il Medioevo), la prima parola dei nomi ufficiali di partiti (Partito comunista italiano, Partito laburista), nomi di edifici e monumenti (la Casa Bianca, Palazzo Chigi).
- I seguenti nomi per distinguerli dai loro omografi: Paese, Stato (ma: colpo di stato); Legge, Scienze (intese come facoltà universitarie, ma anche Facoltà di Legge, ma non legge come atto legislativo), Chiesa, Camera dei deputati, Camera dei Comuni, Gabinetto.
- I nomi delle associazioni vanno indicati con l'iniziale maiuscola (no caporali, no corsivo).

### **Minuscole**

- I nomi indicanti cariche, titoli etc. (il presidente della Repubblica, il ministro del Tesoro, don Bosco, il marchese di Carabas, il professor Rossi), i nomi di religioni, correnti, ideologie, movimenti etc. (cristianesimo, buddhismo, marxismo), nei nomi geografici, gli aggettivi che indicano l'appartenenza geografica, culturale o politica di un territorio e che non fanno parte del nome ufficiale (America latina, Asia sovietica), indicazioni topografiche cittadine: via Mazzini, piazza San Giovanni, rue des Rosiers (ma Jermyn Street, Soho Square).

Alcuni esempi tipici o dubbi	
<b>Maiuscola iniziale</b>	<b>minuscola iniziale</b>
Stato/Paese	nazione
Stato sociale	ente locale/enti locali/ente pubblico
il Comune di Torino	i comuni della provincia
il Ministero degli Affari sociali	il ministro Tizio
Prefettura/e	servizi sociali

### **Parole composte**

- normalmente i prefissi si uniscono alla parola che precedono senza tratto breve, tranne quando il suffisso finisce con la stessa vocale con cui inizia la parola (es.: anti-imperialista, semi-illetterato);
- il prefisso "auto" generalmente viene unito alla parola che precede senza tratto breve, tranne che nel caso di "auto-aiuto" o davanti alle parole che iniziano con "o" (es.: auto-organizzazione).

Alcuni esempi tipici o dubbi		
<b>tratto breve</b>	<b>parole unite</b>	<b>parole separate</b>
auto-aiuto	autoformazione	parola chiave
ricerca-azione	multietnico	gruppo classe
bottom-up	psicofisico	problem solving
top-down	socioeconomico	
anti-islam	socioculturale	
	postraumatico	
	antinfiammatorio	
	neoliberale	
Emilia-Romagna		
Trentino-Alto Adige		Friuli Venezia Giulia

### **Espressioni redazionali**

*nda* (tutto minuscolo, in corsivo)  
cfr. (iniziale minuscola, tondo, puntato)  
Id. (iniziale maiuscola, tondo, puntato)  
*Ivi* (iniziale maiuscola, corsivo)  
*Ibidem* (iniziale maiuscola, corsivo)

### **Note a piè pagina**

- I riferimenti alle note a piè di pagina, così come le citazioni degli autori, vanno collocate prima del segno di interpunzione, es.:
  - ... nella collaborazione con il sistema penitenziario<sup>1</sup>.
  - oppure: ... nella collaborazione con il sistema penitenziario (E. Santoro, 2000).
- Le note vanno ridotte al minimo, quindi occorre lasciare in nota solo le spiegazioni, mentre ad esempio i riferimenti a sentenze, articoli di normative italiane o europee etc., vanno spostati tra parentesi nel testo.

### **RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI**

#### **Nel testo**

- I riferimenti alle opere dovranno essere effettuati tra parentesi tonde secondo il sistema "autore/data", con l'iniziale del nome che precede il cognome, es.: (L. Ferrajoli, 1990) oppure (L. Ferrajoli, 1990 e 1998)
- Le lettere a, b, c, andranno utilizzate per distinguere le citazioni di lavori differenti di un medesimo autore pubblicati nel corso dello stesso anno, es.: (L. Ferrajoli, 1990a; 1990b).
- Nel caso sia effettuata una citazione tra virgolette del testo si aggiungerà il numero della pagina citata (es. L. Ferrajoli, 1990, p. 234).
- Si precisa che il sistema di citazione autore/data consente comunque di utilizzare le note a piè di pagina quando la nota contenga un testo in cui si sviluppa un tema collaterale all'esposizione principale.

#### **Nella bibliografia**

- Tutti i riferimenti effettuati nel testo dovranno essere elencati alfabeticamente (con indicazione del cognome e nome dell'autore), e in dettaglio, nella bibliografia alla fine dell'articolo, utilizzando lo stile seguente:
- **Opere:** Ferrajoli Luigi (1990), *Diritto e ragione. Teoria del garantismo penale*, Laterza, Roma-Bari.  
Nel caso di più libri dello stesso autore nello stesso anno:  
Ferrajoli Luigi (1990a), ...  
Ferrajoli Luigi (1990b), ...  
Per libri antichi citati su riedizioni più recenti citare l'anno dell'edizione originale:  
Beccaria Cesare (1764), *Dei delitti e delle pene*, ed. 2003, Feltrinelli, Milano.
- **Curatele:** Ceretti Adolfo e Giasanti Alberto (1996), a cura di, *Governo dei giudici*, Feltrinelli, Milano.
- **Articoli contenuti in opere collettive:** Salento Angelo (2009), *Pierre Bourdieu. La socioanalisi del campo giuridico*, in Giuseppe Campesi - Ivan Populizio - Nicola Riva (a cura di), *Diritto e teoria sociale. Introduzione al pensiero socio-giuridico contemporaneo*, Carocci, Roma, pp. 131-164.
- **Articoli contenuti in riviste:** De Leonardis Ota (2009), *Verso un diritto dei legami sociali? Sguardi obliqui sulle metamorfosi della penalità*, in *Studi sulla questione criminale*, IV, 1, pp. 15-40.
- **Siti internet o quotidiani:** occorre precisare l'indirizzo o la testata con relativa data, es.: in *La Stampa*, 12 dicembre 2003, oppure: in *www.ristretti.it*.  
È necessario verificare l'esattezza dei siti riportati e in fase di scrittura del testo rimuovere il collegamento ipertestuale, affinché non rimangano in azzurro e sottolineati.











