

AperTO - Archivio Istituzionale Open Access dell'Università di Torino

Dagli Ospedali Psichiatrici giudiziari alle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza: un approccio socio-giuridico

This is the author's manuscript

Original Citation:

Availability:

This version is available <http://hdl.handle.net/2318/1741849> since 2020-06-19T12:47:30Z

Publisher:

Ledizioni

Terms of use:

Open Access

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available under a Creative Commons license can be used according to the terms and conditions of said license. Use of all other works requires consent of the right holder (author or publisher) if not exempted from copyright protection by the applicable law.

(Article begins on next page)

MEMORIE DEL DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA
DELL'UNIVERSITÀ DI TORINO

8/2018

DONNE RISTRETTE

A CURA DI
GIULIA MANTOVANI

Ledizioni

Opera finanziata con il contributo del Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino

Il presente volume è stato preliminarmente sottoposto a un processo di referaggio anonimo, nel rispetto dell'anonimato sia dell'Autore sia dei revisori (double blind peer review). La valutazione è stata affidata a due esperti del tema trattato, designati dal Direttore del Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino.

Entrambi i revisori hanno formulato un giudizio positivo sull'opportunità di pubblicare il presente volume.

© 2018 Ledizioni LediPublishing

Via Alamanni, 11 – 20141 Milano – Italy
www.ledizioni.it
info@ledizioni.it

Donne ristrette, a cura di Giulia Mantovani

Prima edizione: dicembre 2018
ISBN 9788867058600

Progetto grafico: ufficio grafico Ledizioni

Informazioni sul catalogo e sulle ristampe dell'editore: www.ledizioni.it

Le riproduzioni a uso differente da quello personale potranno avvenire, per un numero di pagine non superiore al 15% del presente volume, solo a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da Ledizioni.

Indice

Prefazione	
di <i>Mario Chiavario</i>	13
Le Autrici e gli Autori	15
Introduzione	
I diversi volti della comunità femminile ristretta	17

PARTE PRIMA DONNE, REATO E CARCERE

Sezione I – La popolazione detenuta femminile 29

MICHELE MIRAVALLE

Quale genere di detenzione? Le donne in carcere in Italia e in Europa	29
1. Premessa	29
2. La detenzione femminile ai tempi del <i>mass incarceration</i> .	30
3. Le donne in carcere: racconto di una marginalità.	34
4. Le donne straniere ristrette.	37
5. Il profilo giuridico delle donne detenute.	41
6. Donne, maternità, condizioni detentive.	45
7. Il «governo dell'eccedenza».	53
<i>Riferimenti bibliografici</i>	56

Sezione II – Le donne, il carcere, gli affetti 59

BARBARA GORS

Il diritto all'affettività tra norme e prassi penitenziarie	59
1. Il ruolo della famiglia e degli affetti in ambito penitenziario.	60
2. Il mantenimento delle relazioni affettive in regime intramurario.	62
2.1. I colloqui: disposizioni generali, <i>iter</i> autorizzativo, soggetti legittimati.	62
2.2. I colloqui visivi.	67

2.3. I colloqui telefonici.	71
2.4. La corrispondenza epistolare.	75
2.5. I contatti con la famiglia nell'ambito dei regimi di rigore.	78
3. La disciplina dei permessi.	82
3.1. I permessi di necessità.	83
3.2. Le visite al minore infermo o al figlio, al coniuge o convivente gravemente disabile.	87
3.3. I permessi-premio.	89
4. Il diritto alla sessualità: "stato dell'arte" e prospettive di riforma.	91
5. Diventare moglie e madre in carcere: la celebrazione del matrimonio e l'accesso alle tecniche di procreazione assistita.	95
<i>Riferimenti bibliografici</i>	98
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	103

JOËLLE LONG

Essere madre dietro le sbarre	107
1. I principi: il superiore interesse del minore; il diritto del minore a crescere in famiglia e alla continuità degli affetti; il diritto del figlio e del genitore al rispetto della vita familiare.	108
2. La valutazione delle competenze genitoriali della madre ristretta: alcune considerazioni generali.	113
3. L'esercizio della responsabilità genitoriale da parte delle madri ristrette con i figli in un istituto penitenziario.	120
4. L'esercizio delle responsabilità genitoriali nel caso di separazione dai figli.	125
4.1. La decisione del distacco: a) l'affidamento familiare e b) il collocamento o l'affidamento esclusivo al padre.	125
4.2. L'esercizio della responsabilità genitoriale dal carcere.	129
5. La rottura del rapporto giuridico di filiazione.	136
5.1. Profili di diritto penale.	138
5.2. Profili di diritto civile: a) la limitazione, la decadenza, la sospensione dall'esercizio della responsabilità genitoriale e lo stato di adottabilità deliberati dal giudice civile.	140
5.3. b) L'affidamento esclusivo al padre.	144
6. Un tentativo di bilancio.	145
<i>Riferimenti bibliografici</i>	151
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	154

Sezione III – Uno sguardo retrospettivo. Il trattamento della criminalità femminile nelle memorie dell’Archivio di Stato di Torino e nei luoghi di una segregazione consumata tra punizione ed emenda morale 157

MARIO RIBERI

La criminalità femminile in Piemonte attraverso le sentenze degli organi giudiziari (1802-1861)	157
1. Introduzione.	157
2. La giustizia penale nel Piemonte napoleonico (1802-1814).	158
2.1. La criminalità femminile. Il Tribunal Criminel et Spécial de Turin.	160
2.2. La Cour de Justice Criminelle et Spéciale de Casal.	162
2.3. La Cour Spéciale Extraordinaire de Turin.	165
3. La giustizia penale in Piemonte dalla Restaurazione al Regno d’Italia (1814-1861).	166
3.1. La criminalità femminile in Piemonte nelle sentenze di condanna alla pena capitale dalla Restaurazione al Regno d’Italia (1814-1861).	169
4. Considerazioni conclusive.	173
<i>Riferimenti bibliografici</i>	177

ANDREA PENNINI

Note sulla detenzione femminile in Piemonte dall’antico regime all’Ottocento	181
1. Introduzione.	181
2. La reclusione femminile nel regno di Sardegna d’antico regime.	182
3. Le istanze rivoluzionarie e le carceri piemontesi.	185
4. Il sistema utopico di Giulia di Barolo.	187
5. Il carcere di Pallanza.	190
<i>Riferimenti bibliografici</i>	191

PARTE SECONDA

MATERNITÀ E ALTERNATIVE AL CARCERE

Sezione I – Il quadro normativo: verso una giustizia penale *child-sensitive* 195

GIULIA MANTOVANI

La marginalizzazione del carcere in funzione di tutela della relazione madre-figlio	195
---	-----

1. La giustizia penale degli adulti e il benessere del minore: alcune considerazioni preliminari.	196
2. Genitori in conflitto con la giustizia penale e figli minori: gli strumenti di tutela di un rapporto a rischio.	198
3. L'interesse del minore come causa di distrazione della madre dal carcere: l'incidenza del fattore età.	199
4. Benessere della prole vs pronta esecuzione della pena. L'interesse del "piccolo" minore alla convivenza con la madre e il rinvio dell'espiazione.	203
4.1. La condivisione della libertà nonostante la condanna alla pena detentiva.	209
5. Benessere della prole vs espiazione intramuraria. La detenzione domiciliare in luogo della rinuncia alla pronta esecuzione della pena.	210
5.1. L'interesse del minore alla convivenza con la madre fino al decimo compleanno: la detenzione domiciliare ordinaria ...	213
5.2. ... e la detenzione domiciliare speciale.	217
5.3. La convivenza in regime di detenzione extramuraria.	224
6. Assistenza all'esterno dei figli d'età non superiore a dieci anni.	241
7. Oltre il decimo compleanno della prole: a) l'estensione della detenzione domiciliare ordinaria in funzione di tutela del figlio portatore di <i>handicap</i> totalmente invalidante; b) la proroga della detenzione domiciliare speciale o la transizione all'assistenza esterna.	246
8. Benefici penitenziari a tutela del figlio minore e pene accessorie a carico dell'adulto incidenti sulla responsabilità genitoriale.	251
9. Benessere della prole vs esigenze cautelari.	258
10. La convivenza all'interno del circuito penitenziario: l'accoglienza della coppia madre-figlio nelle sezioni-nido o negli Istituti a custodia attenuata dedicati.	265
11. Il bilanciamento dell'interesse del minore a ricevere le cure genitoriali in un ambiente idoneo con le esigenze sottese alla carcerazione della madre.	273
11.1. Una competizione dall'esito prestabilito: il rinvio obbligatorio dell'esecuzione della pena detentiva blinda l'interesse del minore alle cure materne.	276
11.2. Il divieto di presunzioni ostative alla tutela dell'interesse del minore alle cure materne ...	281
11.3. ... e i termini del bilanciamento in concreto.	289
12. L'accesso ai benefici penitenziari: la tutela di madri e figli contro l'ingresso in carcere ...	295
12.1. ... e contro una protrazione dello stato detentivo gravemente pregiudizievole.	302
13. L'esigenza di una collocazione adeguata della coppia madre-figlio nel contesto penitenziario: le modalità di accesso alla convivenza in regime di custodia attenuata.	305

14. Considerazioni conclusive.	311
<i>Riferimenti bibliografici</i>	315
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	325

Sezione II – I “nuovi” luoghi della convivenza fra madre detenuta e figlio 329

ANDREA TOLLIS

Le case famiglia protette e il “caso milanese”	329
1. Introduzione.	330
2. Inquadramento della casa famiglia come risorsa in grado di ridurre il fenomeno della carcerazione delle madri.	330
3. L’Associazione C.I.A.O. e il suo riconoscimento come casa famiglia protetta.	332
3.1. Il C.I.A.O. e l’accoglienza delle madri detenute.	333
3.2. La legge 62/2011 e la firma della convenzione.	334
4. Il dilemma dei finanziamenti: tra realtà e prospettive.	335
4.1. La situazione attuale.	336
4.2. Le prospettive.	337
5. L’organizzazione e le caratteristiche della struttura.	339
6. La tipologia e le esigenze delle persone accolte.	340
6.1. Le madri e i bambini.	340
6.2. La figura paterna.	344
7. L’accompagnamento socio-educativo.	345
7.1. L’intervento educativo.	346
7.2. Riflessioni sul contesto pedagogico.	347
7.3. Casa famiglia protetta, UEPE e trattamento.	348
8. Il reinserimento sociale.	350
9. Prospettive di incremento delle case famiglia protette.	353
9.1. Milano e Roma a confronto.	354
10. Conclusioni.	355
<i>Riferimenti bibliografici</i>	356
<i>Appendice</i>	359

PARTE TERZA
DONNE, IMPUTABILITÀ, PERICOLOSITÀ SOCIALE

Sezione I – Donne e salute mentale 367

MICHELE MIRAVALLE

Dagli ospedali psichiatrici giudiziari alle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza: un approccio socio-giuridico	367
1. Introduzione e cenni storici.	367
2. Il definitivo superamento degli OPG: la pericolosità sociale ai tempi della società dell'insicurezza.	373
3. Donne, OPG e REMS.	379
4. Il futuro delle misure di sicurezza custodiali.	382
<i>Riferimenti bibliografici</i>	388
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	390

GIANFRANCO RIVELLINI

Luoghi e trattamento della criminalità femminile condizionata dal disturbo mentale. Dati nazionali, analisi e prospettive	391
1. Storia e significato nel panorama italiano della sezione femminile dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG) di Castiglione delle Stiviere.	392
2. Analisi della popolazione femminile di Castiglione delle Stiviere dal 1° gennaio 1990 al 30 agosto 2017.	399
2.1. Ingressi e dimissioni del campione per stato giuridico.	400
2.2. Variabili socio-demografiche: l'età media all'ingresso.	404
2.3. Variabili socio-demografiche: il grado di istruzione.	406
2.4. Variabili socio-demografiche: lo stato civile.	408
2.5. Variabili socio-demografiche: la nazionalità.	409
2.6. Nazionalità in rapporto alle altre variabili socio-demografiche.	413
2.7. Variabili criminologiche: tipologie giuridiche e raggruppamenti di reati.	414
2.8. Variabili cliniche: diagnosi, infermità mentale, raggruppamenti di reati.	425
2.9. Durata della presa in carico.	438
2.10. I percorsi di dimissione.	446
3. I cambiamenti indotti dal processo riformatore e le possibili prospettive.	460
3.1. L'infermità psichica del detenuto, l'attuazione della legge delega 103/2017. Lineamenti di una riforma mancata.	473
<i>Riferimenti bibliografici</i>	478
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	481

FILIPPO PENNAZIO E VINCENZO VILLARI

Imputabilità, pericolosità sociale e misure di sicurezza: esistono differenze di genere?	483
<i>Riferimenti bibliografici</i>	487

Sezione II – La differenza di genere secondo la scuola positiva 489

IDA FERRERO

“Eva delinquente”: la scuola positiva e l’imputabilità al femminile	489
1. La donna autrice di reato nel Codice Zanardelli.	489
2. La scuola positiva e l’imputabilità al femminile.	492
3. La posizione giuridica della donna attraverso le pagine di <i>Tess dei d’Urberville</i> .	496
<i>Riferimenti bibliografici</i>	500

PARTE QUARTA

DONNE, IMMIGRAZIONE, TRATTENIMENTO

**Sezione I – Il quadro normativo: la condizione dello straniero
fra protezione e controllo** 505

MANUELA CONSITO

La detenzione amministrativa dello straniero: profili generali	505
1. La protezione e l’ospitalità verso lo straniero nei limiti dell’ordine e della sicurezza pubblici.	505
2. Gli incerti confini tra accoglienza e respingimento.	508
3. La detenzione amministrativa tra accoglienza e trattenimento.	510
4. L’individuazione delle strutture di detenzione amministrativa.	514
5. L’accoglienza e il trattenimento degli appartenenti alle c.d. categorie vulnerabili: il caso dei minori stranieri non accompagnati.	520
<i>Riferimenti bibliografici</i>	522
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	526

Sezione II – I luoghi del trattenimento 527

CATERINA MAZZA

Le donne del Centro di permanenza per i rimpatri di Ponte Galeria	527
1. Introduzione.	528
2. Alcuni dati: presenze e nazionalità.	529
3. Il CPR di Ponte Galeria: la struttura.	532
3.1. L'ente gestore e i servizi.	534
4. Bisogni e criticità particolari.	539
4.1. Il caso delle sessantasei donne nigeriane.	540
4.2. La tratta delle donne cinesi.	543
4.3. I casi di apolidia.	544
5. Considerazioni finali.	546
<i>Riferimenti bibliografici</i>	548
<i>Riferimenti giurisprudenziali</i>	553

MICHELE MIRAVALLE*

Dagli ospedali psichiatrici giudiziari alle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza: un approccio socio-giuridico

Abstract. Il presente contributo affronta uno degli aspetti più nascosti e meno indagati della sanzione penale: l'applicazione delle misure di sicurezza. L'attenzione si soffermerà in particolare sulle autrici di reato non imputabili per vizio totale di mente o c.d. "semi-imputabili" per vizio parziale, destinate a misure di sicurezza detentive e non detentive, in quanto "socialmente pericolose". S'intende proporre una fotografia dello stato dell'arte ed una ricostruzione del percorso diretto al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, con lo sguardo rivolto alle prospettive di riforma.

Sommario: 1. Introduzione e cenni storici. – 2. Il definitivo superamento degli OPG: la pericolosità sociale ai tempi della società dell'insicurezza. – 3. Donne, OPG e REMS. – 4. Il futuro delle misure di sicurezza custodiali.

1. Introduzione e cenni storici.

In questo capitolo si vuole approfondire l'indagine sul rapporto tra peculiarità di genere ed esecuzione penale, dal particolare punto di vista delle misure di sicurezza personali detentive previste dal nostro ordinamento.

* Assegnista di ricerca in Sociologia del diritto, Dipartimento di Giurisprudenza, Università di Torino, e coordinatore nazionale dell'Osservatorio sulle condizioni detentive dell'Associazione Antigone.

È infatti opportuno domandarsi: le riflessioni svolte in tema di detenzione femminile (v. *supra*, *Quale genere di detenzione?*) sono mutuabili e valide anche per l'“internamento” (nel senso di applicazione della misura di sicurezza, così come – ancora oggi – definito dal codice penale)?

Se, dunque, nelle riflessioni sulla detenzione femminile al centro dell'analisi vi è il carcere, nella sua dimensione normativa e nella funzione sociale, ora l'attenzione si muove verso quelle *istituzioni totali* (Goffman, 1968) che, nel contesto italiano, hanno avuto il ruolo principale nell'esecuzione delle misure di sicurezza per soggetti non imputabili per vizio totale di mente o c.d. “semi-imputabili” per vizio parziale, gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), oggi, in virtù del d.l. 31.3.2014 n. 52, conv., con modif., in legge 30.5.2014 n. 81, definitivamente sostituiti dalle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).

In apertura di capitolo sono necessarie alcune premesse storico-giuridiche sulla nascita, evoluzione e recente chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, così denominati a partire dal 1975, anno dell'entrata in vigore del nuovo Ordinamento penitenziario (legge 26.7.1975 n. 354). In precedenza infatti le strutture dedicate al ricovero coatto dei folli-rei, i pazienti psichiatrici autori di reati, erano legate all'esistenza dei manicomi civili, di cui erano accezioni, chiamandosi prima “manicomi criminali” e quindi “manicomi giudiziari” (a partire dal 1930, anno di entrata in vigore del codice Rocco, che, definendo il c.d. sistema del “doppio binario”, rompeva l'omogeneità, che aveva caratterizzato la legislazione precedente, tra paziente psichiatrico autore di reato e non autore di reato, causando, anche sul piano normativo, la distinzione tra manicomi civili e giudiziari. In questi ultimi, era il giudice penale a “governare” l'internamento, decidendo ingresso e uscita dei pazienti. Si ribadiva così il primato della cultura giuridico-penalistica su quella amministrativo-psichiatrica, facilitando quel processo di *criminalizzazione* della malattia mentale, che caratterizzerà il resto del secolo).

Se, da una prospettiva puramente giuridica, non v'è dubbio che le misure di sicurezza rientrino nel quadro costituzionale, come chiarito anche dalla costante giurisprudenza del Giudice delle leggi, occorre domandarsi se non esista una finalità latente, che sfugge all'analisi del dato normativo. Il “governo della follia” (Foucault, 1972) basato sulla prospettiva custodiale, che porta a individuare luoghi chiusi dove confinare l'infermo, risponde infatti ad una funzione ben definita: la neutralizzazione del soggetto deviante, considerato nella sua dimensione di individuo pericoloso, da allontanare dalla “società dei sani”, poiché portatore di quel “marchio di Caino” imperscrutabile e irrazionale.

La follia infatti genera quella «paura secolare, che suscita reazioni tendenti alla separazione, all'esclusione, alla purificazione» (Foucault, 1972, p. 66).

L'idea di una "separazione rigorosa" della follia nasce in pieno Rinascimento. L'Europa medioevale era stata scossa dalla lebbra (malattia del corpo) e dalla fobia di un contagio incontrollato: nascevano così lazzeretti e "città dei malati". Nel XV secolo, è la follia (malattia della mente) a sostituire idealmente la lebbra quale paura pubblica. Tale trasformazione è rappresentata, sotto il profilo letterario e storico, dalla Nave dei Folli (il *Narrenschiff*), creazione letteraria e immaginaria, ispirata agli Argonauti. Su questa nave si imbarcavano i folli, che dovevano sparire dalla città, intraprendendo un viaggio infinito e senza meta, pur di evitare di corrompere la società e diffondere il pauroso "morbo" della follia. Ma la documentazione storica ci racconta che quel battello divenne realtà, soprattutto in Germania, lungo i fiumi della Renania, dove ad ogni porto imbarcava i folli che la società non riusciva più a controllare, attraverso cerimonie rituali codificate.

A questa esperienza viene fatta convenzionalmente risalire la "moderna" concezione custodiale di internamento della follia. Da qui alle prime esperienze manicomiali del XIX secolo il passo è breve. Il manicomio, inteso come luogo di contenimento dell'"umanità in eccesso" (Arendt, 1951), viene infatti per la prima volta sperimentato in Francia – nell'*Hospice de Bicetre*, diretto da Philippe Pinel (Pinel, 1836) – e in Inghilterra, nel *Retreat* di York, una sorta di colonia agricola gestita dai quaccheri della "Società degli Amici" (Tuke, 1813).

Se alla follia, poi, si aggiunge lo "stigma" della commissione di un reato il quadro si complica e l'equazione tra malattia mentale e pericolosità si rafforza. Proprio sull'inquadramento giuridico della persona con disturbo psichico che commette un reato si sviluppa il dibattito criminologico tra Ottocento e Novecento, negli anni che precedono l'approvazione del codice penale. Si contrapponevano due visioni, la Scuola classica e la Scuola positiva (o moderna). Sinteticamente si può affermare che entrambe proponevano un sistema sanzionatorio monistico, basato però su presupposti contrapposti: i classici erano sostenitori di pene con funzione principalmente retributiva e soprattutto proporzionate alla gravità del reato commesso, i positivisti immaginavano sanzioni con finalità preventive, che, basandosi su una valutazione soggettiva dell'autore del reato, evitassero, con la loro durata indeterminata, la commissione di nuovi reati.

La Scuola classica, maturata nell'ambiente politico-culturale di derivazione illuministica, riteneva che l'uomo fosse assolutamente libero nella scelta delle proprie azioni e poneva quindi, a fondamento del diritto penale, la responsabilità morale del soggetto intesa come rimproverabilità per il male commesso, ricavandone una concezione etico-retributiva della pena. Il merito di questo orientamento è la razionalizzazione di principi quali la materialità e offensività del fatto, la colpevolezza, l'imputabilità, la proporzionalità tra pena e gravità del reato. Due sono invece i principali limiti: aver re-

legato il diritto penale nella sfera astratta di un diritto naturale razionalistico lontano dalla realtà naturalistica (il libero arbitrio è una mera illusione), non avere prestato attenzione all'esecuzione della sanzione e quindi alle finalità di recupero del reo, in quanto per i classici il problema penale ha termine con il passaggio in giudicato della sentenza.

La Scuola positiva, che conta tra i suoi principali esponenti Lombroso, Ferri, Grispigni, affonda le proprie origini filosofiche nel positivismo metodologico della fine del XIX secolo. In opposizione al postulato del libero arbitrio essa affermava il principio del determinismo causale, dal quale discendevano i seguenti corollari: (a) il reato non interessa più come ente giuridico distinto dall'agente, ma come fatto umano individuale che trova spiegazione nella struttura bio-psicologica del delinquente, quale espressione della sua pericolosità; (b) alla volontà colpevole, alla responsabilità morale e all'imputabilità subentra la pericolosità sociale, intesa come probabilità che il soggetto sia spinto a compiere altri reati; (c) un sistema di misure di sicurezza viene a sostituirsi alla pena retributiva. La Scuola positiva ha così sottolineato il problema della personalità del delinquente e dei suoi condizionamenti bio-psico-sociali, ha avuto il merito di tener conto della realtà sociale in cui il reato viene a compiersi e di aver introdotto, accanto alla tradizionale prevenzione generale, l'idea della prevenzione speciale e della risocializzazione del reo. Tra i suoi limiti: l'aver deresponsabilizzato l'individuo attraverso le schematizzazioni deterministiche, l'aver rimesso in discussione le garanzie di legalità e di certezza in nome della difesa sociale e della giustizia concreta, una volta incentrato il diritto penale su tipologie criminologiche di autori. Lo stesso principio *nulla poena sine delicto* (non c'è alcuna pena per chi non ha commesso nessun crimine) veniva messo in discussione, dal momento che era stata sostituita la colpevolezza per il fatto con la pericolosità: quindi anche i soggetti che risultavano pericolosi socialmente, pur non avendo ancora commesso il fatto, avrebbero dovuto essere sottoposti a misure di sicurezza, per il solo fatto di appartenere ad una classe pericolosa (cfr. Neppi Modona, 1978, p. 584 ss.).

In questo clima, il codice Rocco propende per la soluzione “cerchiobot-tista” del sistema del “doppio binario”, affiancando alla pena, fondata sulla colpevolezza, la responsabilità e l'imputabilità dell'individuo, un'ulteriore “sanzione”, chiamata misura di sicurezza. Per essere applicata, quest'ultima ha bisogno sostanzialmente di due presupposti, enumerati all'art. 202 c.p.: «Le misure di sicurezza possono essere applicate soltanto alle persone socialmente pericolose che abbiano commesso un fatto preveduto dalla legge come reato. La legge penale determina i casi nei quali a persone socialmente pericolose possono essere applicate misure di sicurezza per un fatto non preveduto dalla legge come reato».

È pertanto necessario che il soggetto abbia compiuto un reato (o un quasi-reato) e soprattutto che sia socialmente pericoloso, caratteristica in prima battuta solo enunciata, ma non riempita di significato, fornito poi dall'art. 203 c.p.: «Agli effetti della legge penale, è socialmente pericolosa la persona, anche se non imputabile o non punibile, la quale ha commesso taluno dei fatti indicati nell'articolo precedente, quando è probabile che commetta nuovi fatti preveduti dalla legge come reati. La qualità di persona socialmente pericolosa si desume dalle circostanze indicate nell'articolo 133».

Il legislatore, in definitiva, chiede al giudice di stabilire quanto sia probabile che il soggetto compia nuovi reati in futuro, oppure, nell'ipotesi di quasi-reato, quanto sia probabile che il soggetto compia reati. Il termine "reato" va inteso nel significato più ampio possibile, come qualsiasi fatto previsto dalla legge come tale e non soltanto quelli della stessa indole del reato già commesso. Il concetto di probabilità della commissione di nuovi reati non è poi così distante da quello di *temibilità*, introdotto nel dibattito dottrinale italiano già nel 1878 dal giurista napoletano Roberto Garofalo, che pretendeva di misurare la «capacità criminale del delinquente, cioè la sua perversità e la quantità di male che si può attendere da lui» (Garofalo, 1891, p. 161).

Termini come prevedibilità, probabilità o temibilità non hanno nessun significato da un punto di vista psicopatologico e, probabilmente, proprio per questa mancanza di scientificità sono stati scelti dal legislatore del codice e sostenuti da larga parte della dottrina, che sentiva la necessità di «far recuperare al mondo del diritto ciò che aveva concesso alla psichiatria, definendo la pericolosità mediante parametri non tanto psichiatrici, quanto giuridici» (Mastronardi, 2001, p. 118).

Lungo queste due parabole giuridiche di difficile interpretazione, la non imputabilità da una parte e la pericolosità sociale dall'altra, hanno potuto prosperare il custodialismo terapeutico della scienza psichiatrica e il custodialismo difensivo della giustizia penale, entrambi accomunati dall'urgenza della difesa sociale, messa a rischio dall'imperscrutabilità del folle reo. È come se, nelle risposte sanzionatorie che l'ordinamento fornisce ai pazienti psichiatrici autori di reato, non vi siano né le esigenze terapeutiche di cura né quelle rieducative proprie della pena costituzionalmente intesa.

Una storia che nasce nel 1877 ad Aversa, dove si inaugura la prima "sezione per maniaci" nella casa penale per invalidi, prosegue nel 1904 (legge 14.2.1904 n. 36), quando il governo Giolitti approva la prima legge sui manicomi, e passa indenne (al netto del cambiamento di clima politico-culturale) anche nel 1978, quando si approva la legge 13.5.1978 n. 180 (meglio nota come "legge Basaglia"), che recepisce una concezione non custodiale di "governo della follia", accogliendo le esperienze di deistituzionalizzazione sperimentate nei "manicomi liberati" diretti da psichiatri progressisti. Ma questa

storica riforma non si occupa degli OPG, che dunque continuano ad essere ancorati alla tradizione manicomiale sopra descritta e a costituire la più concreta rappresentazione dell'“abbraccio mortale tra Psichiatria e Giustizia”.

Solo nel 2003, con la sentenza n. 253 della Corte costituzionale, la visione fortemente custodiale della cura-sanzione dei folli-rei inizia a incrinarsi. Il Giudice delle leggi venne chiamato a pronunciarsi su due questioni principali.

La prima riguardava l'art. 219, primo e terzo comma, c.p., ritenuto lesivo dell'art. 3 Cost., nella parte in cui, nel prevedere che il condannato per delitto non colposo ad una pena diminuita per vizio parziale di mente sia ricoverato in una Casa di Cura e di Custodia, con possibilità di sostituire a tale misura, sussistendo certe condizioni, quella della libertà vigilata, non contempla la stessa possibilità nei riguardi del soggetto prosciolto per vizio totale di mente, qualora la sua pericolosità sociale non sia tale da richiedere il ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario.

La denuncia nasceva dal paradosso di una disciplina più favorevole per il seminfermo, sul quale grava comunque una responsabilità penale, che non per l'infermo totale di mente.

La Corte dichiarò non fondata la questione, evidenziando come il richiamo all'art. 219 c.p. fatto dal giudice *a quo* costituisse piuttosto un *tertium comparationis* riguardante un'altra categoria giuridica (il seminfermo di mente).

La seconda questione prospettava invece una violazione degli artt. 3 e 32 Cost. da parte dell'art. 222 c.p., nella parte in cui non consente al giudice di merito di adottare, nei riguardi del folle-reo socialmente pericoloso, in luogo del ricovero in OPG, una diversa misura di sicurezza, idonea a soddisfare contemporaneamente le esigenze di cura dell'infermo di mente e quelle di controllo della sua pericolosità sociale. Il giudice *a quo* denunciava come il ricovero in OPG fosse insomma un “obbligo” imposto dalla legge, e non una scelta, che potesse tener conto delle peculiarità del soggetto e delle sue esigenze terapeutiche. Dunque, si configurava un indebito automatismo, che rendeva la misura di sicurezza del ricovero in OPG incompatibile con i principi costituzionali.

La Corte, accogliendo la questione, addusse motivazioni che trascendevano il mero aspetto normativo, sconfinando necessariamente in valutazioni anche di politica legislativa: «Mentre solo il legislatore (la cui inerzia in questo campo, caratterizzato da scelte assai risalenti nel tempo e mai riviste alla luce dei principi costituzionali e delle acquisizioni scientifiche, non può omettersi di rilevare ancora una volta) può intraprendere la strada di un ripensamento del sistema delle misure di sicurezza, con particolare riguardo a quelle previste per gli infermi di mente autori di fatti di reato, e ancor più

di una riorganizzazione delle strutture e di un potenziamento delle risorse, questa Corte non può sottrarsi al più limitato compito di eliminare l'accennato automatismo, consentendo che, pur nell'ambito dell'attuale sistema, il giudice possa adottare, fra le misure che l'ordinamento prevede, quella che in concreto appaia idonea a soddisfare le esigenze di cura e tutela della persona, da un lato, di controllo e contenimento della sua pericolosità sociale dall'altro lato».

Grazie a questa decisione si apre alla possibilità di applicare misure meno restrittive (su tutte, la libertà vigilata) invece dell'OPG e si torna a discutere circa l'opportunità di dare cittadinanza normativa agli "ultimi manicomi" (in seguito v. anche C. cost., 367/2004).

Successivamente, tra il 2008 e il 2010, si approva la riforma della sanità penitenziaria (cfr. in particolare Allegato C d.p.c.m. 1.4.2008), che "regionalizza" gli OPG, trasferendone la competenza dal Ministero della Giustizia alle Aziende sanitarie locali e fissando un calendario a tappe per la dismissione. Si tratta di un passaggio importante verso la "sanitarizzazione" della misura di sicurezza. Se l'impatto concreto di tale normativa è contenuto – il calendario per il superamento degli OPG viene infatti ampiamente derogato – si può comunque notare l'affermazione del primato della psichiatria sul diritto e della dimensione patologica del paziente, a scapito di quella criminale. Si tratta di una concezione nettamente diversa da quella affermata dalla prima versione del codice del 1930.

La svolta cruciale tuttavia arriva solo tra il 2010 e il 2011, quando la Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale del Senato, presieduta da Ignazio Marino, ispeziona, a sorpresa, i sei OPG e rileva una situazione di "estremo orrore" (queste le parole dell'allora Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, nel visionare i risultati dell'inchiesta). Il parlamento e la società civile prendono coscienza dell'antistoricità dell'OPG.

È soprattutto grazie a questo lavoro d'inchiesta, attento anche agli aspetti della diffusione dei risultati (le immagini, il 20 marzo 2011, furono proiettate dalla televisione pubblica, in prima serata), che il percorso di superamento di tali strutture subisce un'improvvisa e definitiva accelerazione: l'approvazione della legge 81/2014.

2. Il definitivo superamento degli OPG: la pericolosità sociale ai tempi della società dell'insicurezza.

Il d.l. 52/2014, conv. con modif. in legge 81/2014, ha sancito la definitiva chiusura degli OPG (il legislatore si premura di utilizzare solo il termine "superamento" e mai "chiusura"). Nel maggio 2017, gli ultimi due internati

escono dall'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto.

Quali sono tuttavia le reali novità apportate, anche in termini di reale impatto, e quali le prospettive future?

Anzitutto occorre notare come la novella legislativa si innesti sull'impianto codicistico del "doppio binario", che resta tale, seppur con rilevanti novità, come vedremo, in particolare in tema di pericolosità sociale. Eppure, nel recente passato non erano mancate autorevoli proposte di modifica, anche se non sempre univoche (il progetto di riforma del codice penale Pagliaro del 1991, Riz nel 1995, Grosso nel 1999, Nordio nel 2004 e, infine, il progetto Pisapia nel 2006). La proposta avanzata dalla Commissione Grosso in particolare prevedeva l'abolizione dell'istituto della pericolosità sociale, da sostituire con un "bisogno di cura" che richiamasse, fin dalla denominazione, l'aspetto terapeutico quale presupposto principale per l'applicazione di una forma restrittiva della libertà personale diversa dalla pena.

Sembra dunque che l'esigenza di neutralizzazione nei confronti del folle-reo rimanga una necessità dell'ordinamento.

Tuttavia non mancano i correttivi, necessari, da una parte, a recepire alcuni orientamenti giurisprudenziali, dall'altra, a far tornare la concreta applicazione delle misure di sicurezza all'interno della parabola di umanità e dignità dalla quale si era allontanata.

Le due principali novità riguardano l'introduzione della durata massima delle misure di sicurezza personali detentive e dunque la fine del fenomeno del c.d. "ergastolo bianco". Una delle più insopportabili iniquità prodotte dall'OPG è stata proprio la trasformazione dell'internamento in "ergastolo bianco", cioè un ricovero in OPG protratto per lunghi anni attraverso la controversa disciplina delle "proroghe" (cioè del riesame della pericolosità sociale) seppur in presenza di reati-presupposto non gravi, che avrebbero comportato una pena di breve durata, se il soggetto fosse stato capace di intendere e di volere.

Proprio sul tema della durata indeterminata della misura di sicurezza e del suo (non) rapporto con il reato commesso si è dipanato un fittissimo dibattito che, con alterna intensità, si protrae fin dal XIX secolo. Interessante notare come il legislatore abbia scelto di utilizzare lo strumento della decretazione d'urgenza per incidere in maniera piuttosto decisa su una questione complessa come la durata delle misure di sicurezza.

Al di là delle forme, occorre valutare la sostanza di tali modifiche. L'intervento legislativo ha agito in due direzioni. La prima riguarda i nuovi requisiti per valutare il riesame della pericolosità sociale. A norma dell'art. 1 co. 1-ter d.l. 52/2014, risultante dalla conversione in legge 81/2014, si stabilisce che, nel programma terapeutico individuale, si debbano documentare in maniera puntuale «le ragioni che sostengono l'eccezionalità e la transitorietà

del prosieguo del ricovero». In altre parole, la proroga (da cui può scaturire l'«ergastolo bianco») non potrà basarsi soltanto sulla generica «persistente pericolosità», ma richiederà un aggravio motivazionale teso a dimostrare che l'unica misura possibile (in questo consiste l'eccezionalità) per evitare la recidivanza del soggetto è proprio l'OPG (o la REMS) e che comunque si stanno cercando soluzioni «alternative» (in questo consiste la transitorietà).

La seconda e più significativa modifica riguarda i limiti alla durata massima delle misure di sicurezza, introdotta dall'art. 1 co. 1-*quater* d.l. 52/2014, come risultante in seguito alla conversione. La lettera della norma statuisce che tutte le misure di sicurezza detentive, siano esse provvisorie o definitive, «non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima».

Questa previsione costituisce un chiaro cambio di rotta e ristabilisce un forte collegamento tra il folle-reo e il reato commesso, che, esattamente come per i soggetti imputabili, diventa l'unità di misura su cui basare la durata dell'internamento.

Sono necessarie un paio di annotazioni: il giudice dovrà valutare non la pena in concreto da applicarsi al caso di specie, ma semplicemente inquadrare il fatto nella corretta fattispecie e verificare il massimo edittale previsto dalla legge penale (applicando l'art. 278 c.p.p.). Sarebbe dunque improprio affermare che è stato introdotto il principio della responsabilizzazione del folle-reo, poiché le differenze tra imputabile e non imputabile resistono.

Inoltre la legge ha previsto che tale disposizione sulla durata massima riguardi solo le misure di sicurezza detentive, sono escluse quindi le misure non detentive (come la libertà vigilata), che potranno continuare ad essere applicate anche decorso il massimo edittale previsto per il reato commesso.

L'altra novità rilevante riguarda il presupposto soggettivo di applicazione delle misure di sicurezza. Si stabilisce che l'accertamento della pericolosità sociale deve basarsi sulle «qualità soggettive della persona», ma senza tenere conto «delle condizioni di cui all'articolo 133, secondo comma, numero 4, del codice penale», cioè delle «condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo». Si è poi previsto che «non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali» (art. 1 co. 1 lett. b) d.l. 52/2014, nel testo risultante in seguito alla conversione).

Anzitutto, restringere il campo di valutazione alle sole qualità soggettive della persona significa, da un lato, deludere le aspettative di parte della dottrina¹, favorevole alla sostituzione dell'aleatoria nozione di «pericolosità sociale» con un più pragmatico riferimento al «bisogno di cure», che avrebbe rafforzato il carattere sanitario-riabilitativo delle misure di sicurezza e ridot-

1 V., in particolare, Manna, 2013, p. 1329 e ss., e Pavarini, 2001, p. 481 e ss.

to la valutazione ai soli aspetti medici, tralasciando quelli giuridico-criminologici. Dall'altro lato, affermare che non si deve più tener conto del contesto ambientale di vita del folle-reo significa (e questo sì che è, a suo modo, rivoluzionario) togliere al giudice la possibilità di valutare quei fattori sociali e famigliari che erano spesso decisivi nel giudizio di pericolosità. In pratica, si cancella per legge la nozione di "pericolosità sociale *situazionale*", che tendeva a valorizzare (e giudicare) in base al contesto in cui il folle reo viveva (ha una famiglia in grado di accoglierlo? È seguito dai servizi psichiatrici territoriali? Vive in contesti in grado di scongiurare il rischio recidiva?). Tutte domande che occupavano le riflessioni del giudice e che dovranno necessariamente passare in secondo piano.

La *ratio* della norma è certamente apprezzabile: riaffermare un principio tipicamente garantista; l'eventuale limitazione della libertà personale del soggetto infatti non può dipendere dalla valutazione di elementi incontrollabili e indipendenti dal soggetto stesso, ma frutto dei contesti di marginalità in cui egli si è trovato a vivere. Tuttavia, c'è chi sottolinea i rischi insiti nel decontestualizzare la pericolosità sociale, trasformando il folle-reo in «un soggetto da laboratorio sottratto all'influenza dei fattori esterni» (Pelissero, 2014, p. 917 ss.). Si tornerebbe addirittura ad una nozione biologica di pericolosità sociale, ancorata esclusivamente alle caratteristiche personali, psicologiche e psichiatriche dell'autore. Il giudice sarebbe appiattito sulle decisioni dello psichiatra e si lascerebbe sedurre «dal fascino della scienza» (Pelissero, 2014, p. 919).

Parte della magistratura di sorveglianza ha immediatamente alzato gli scudi contro questa nuova definizione di pericolosità ed ha sottoposto la questione alla Corte costituzionale. L'ordinanza di rimessione del 16.7.2014 redatta dai magistrati del Tribunale di Sorveglianza di Messina (*r.o.* 247/2014) è un breve, ma significativo, trattato criminologico, che ben riflette il *modus pensandi* di una certa cultura giuridica.

All'origine della questione c'era un caso assolutamente paradigmatico e fisiologico nell'universo dei folli-rei: un giovane tunisino, affetto da patologia di discontrollo degli impulsi in seguito a trauma cranico, era stato accusato di tentato omicidio durante una rissa con un connazionale. Quindi, era stato dichiarato "semi-imputabile" dal giudice di merito, giudicato colpevole e condannato a quattro anni e otto mesi di reclusione oltreché a due anni di misura di sicurezza del ricovero in Casa di Cura e Custodia (una speciale struttura riservata ai c.d. "semi-imputabili", del tutto identica all'OPG), da espriare una volta terminata la pena principale.

Il Tribunale di sorveglianza rimettente era investito dell'appello (*ex art.* 680 c.p.p.) contro l'ordinanza con la quale il Magistrato di sorveglianza di Messina aveva rigettato l'istanza di revoca anticipata della misura di sicu-

rezza detentiva della Casa di Cura e di Custodia. In via subordinata la richiesta del difensore era volta ad ottenere l'applicazione della libertà vigilata.

L'avvocato sosteneva che il giovane non fosse più socialmente pericoloso o comunque non così pericoloso da richiedere l'internamento in una struttura chiusa come la Casa di Cura e Custodia. In effetti, dalle relazioni dei medici dell'OPG, risultava un'ottima condotta e un buon percorso di reinserimento che lo aveva portato anche ad essere inserito in un progetto di lavoro esterno.

Dunque, i presupposti per considerarlo non più pericoloso e valutare che non avrebbe più commesso reati in futuro c'erano tutti, ma ... il giovane tunisino era ai margini, all'estremo margine della società: non aveva una famiglia in Italia, era senza fissa dimora, aveva un permesso di soggiorno scaduto, nessun servizio sanitario territoriale poteva prenderlo in cura perché clandestino. E così problematiche tipicamente socio-sanitarie vengono demandate alla Giustizia, che deve adattarle alle leggi, che a loro volta diventano alibi per rimandare scelte coraggiose.

I magistrati di sorveglianza dovevano giudicare in base al d.l. 52/2014, conv. in legge 81/2014, senza, in teoria, tenere conto di quanto il giovane tunisino fosse ai margini. Ma ecco che sorgono gli interrogativi, perché la nuova normativa costringe a valutare solo le caratteristiche soggettive dei folli-rei. I giudici siciliani lo definiscono «indifferentismo» e vengono assaliti dai dubbi, sperando che la Corte costituzionale possa risolverli: «Non può essere indifferente [...] se lo si valuti “soggettivamente” pericoloso e si scelga di mantenerlo nell'ambito penitenziario, ove riceve assistenza e trattamento terapeutico e socio-riabilitativo, [...] ovvero se lo si ritenga “soggettivamente” inoffensivo o con pericolosità sociale “scemata” e lo si collochi in libertà affidato a se stesso o in libertà vigilata, nonostante la mancanza di punti di riferimento familiari, socio-assistenziali e terapeutici – con il rischio consistente che le componenti violente ed aggressive insite nella sua personalità e nel suo vissuto esistenziale, rimaste latenti in ambiente protetto, si “slatentizzino” in assenza di adeguati presidi ed in presenza di fattori scatenanti e di agenti provocatori, come già accaduto in occasione dell'episodio criminoso sopra descritto – oppure ancora se lo si collochi in libertà o in libertà vigilata in un contesto adeguato sotto i profili, tra loro strettamente correlati, delle condizioni di vita individuale (vitto, alloggio, sobrietà nell'uso di bevande alcoliche, impegno in attività lavorative e risocializzative etc.), familiare (la lontananza della famiglia può trovare un valido sostituto nell'ospitalità di una comunità d'accoglienza), sociale (la collocazione in un contesto urbano non degradato caratterizzato dalla presenza di agenzie di aggregazione, come la parrocchia o i centri sociali, e di un tessuto di solidarietà umana, come il buon vicinato) e delle condizioni socio-assistenziali

e terapeutiche (presa in carico del D.S.M. competente secondo un progetto individualizzato di cura psichiatrica e di riabilitazione sociale)».

Insomma, ai giudici, non potendo considerare le caratteristiche ambientali, non resterebbe che «tirare i dadi» e azzardare, delinquerà di nuovo oppure no? Sarà ancora pericoloso oppure no?

Per essere ancora più esplicita, l'ordinanza di rimessione ricorre alla metafora: «Fuori di una realistica e globale prospettiva prognostica, ridotta alla valutazione monca, isolata e decontestualizzata delle qualità soggettive della persona, non resta che l'alternativa arbitraria se considerare il soggetto [...] un "Lupo cattivo" in ragione del grave reato commesso e della sua malattia mentale, rimasto tale nelle sue potenzialità criminogene ("delinquenti, matti o signori si nasce e non si diventa"), nonostante i trattamenti intramurari dispensati [...] oppure se considerarlo un "Lupo buono" divenuto tale in corso d'opera, grazie alla buona condotta penitenziaria ("delinquenti, matti o bravi cittadini non si nasce, si diventa"), senza tuttavia saper bene (o non sapendo affatto) in virtù di quali fattori (endogeni o esogeni?) sia avvenuta tale trasformazione, se tali fattori siano transitori o duraturi, tali cioè da permanere in ambiente libero, con o senza la vigilanza delle forze dell'ordine, l'aiuto degli assistenti sociali e le prescrizioni specialpreventive e terapeutiche di una misura di sicurezza, senza sapere bene (o non sapendo affatto) a quali pericoli si espongono nel Bosco, di cui dover ignorare le condizioni, sia Cappuccetto rosso, che rischia di essere divorata insieme alla Nonna, sia lo stesso Lupo che rischia di venire ucciso dal Cacciatore, ovvero ancora se considerarlo un "soggetto dimezzato" come il Visconte di calviniana memoria che rischia di combinar guai, per sé e per gli altri, sia nella versione cattiva, sia paradossalmente in quella buona della sua personalità dimidiata o, infine, se osservarlo come il Giano bifronte, che tra passato e futuro resta in mezzo al guado, sulla soglia della porta che dall'OPG conduce verso la città libera».

Nella prospettiva del giudice *a quo*, togliere la possibilità di usare uno strumento valutativo come quello delle condizioni familiari, lavorative e sociali rischia di incrinare il necessario equilibrio tra esigenze costituzionali diverse, la sicurezza della comunità contro il "lupo cattivo" e la libertà personale e il bisogno di cura del "lupo buono". Non dovere tener conto dell'ambiente significherebbe eliminare i fattori sociali, rendere la "pericolosità sociale" pericolosità e basta. Vedere l'uomo come una monade, un'isola indipendente dai contesti relazionali, un uomo non più animale sociale, *zoon politikon*, ma animale e basta, rompere quell'unitarietà di fattori (esogeni ed endogeni) che costituivano, tutti insieme, il giudizio prognostico di pericolosità *ex art.* 133 c.p.

Ma, con la nuova norma, si configurano davvero – come paventato nell'ordinanza di rimessione – una «pericolosità rigida, statica e autoconservativa, non più elastica, dinamica e aperta alle trasformazioni» ed un settore delle

misure di sicurezza ridisegnato «non più come laboratorio giudiziale, sociale ed istituzionale di *works in progress*, bensì come galleria stereotipata di criminali fissate nel tempo e nello spazio, magari con la copertura della *nouvelle vague* del “genetismo neuro-scientifico”»?

Le tesi dei magistrati di sorveglianza siciliani sono certamente affascinanti, ma fuorvianti. Effettivamente, nella legge 81/2014 è palese che esista una sorta di “ricatto istituzionale” con cui si è voluto mandare segnali (mai così chiari fino ad allora) a territori refrattari ad accogliere i folli-rei, a servizi sanitari in cronica difficoltà, a magistrati e periti sciatti, per i quali il giudizio di pericolosità è diventato operazione meccanica, un “copia-incolla” che crea “ergastoli bianchi”.

Però, viene da ribattere, senza tale “ricatto” quanti pazienti sarebbero ancora etichettati come pericolosi per colpe non loro, perché non ci sono una famiglia, una comunità, istituzioni in grado di prendersene cura? Quante vittime del *non-welfare* avremmo ancora contato?

Con la sentenza 186/2015 la Corte ha rigettato la questione proposta, sottolineando che la normativa appare in linea con la giurisprudenza costituzionale, la quale aveva già dichiarato illegittimi sia l’art. 222 c.p., 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 (sent. 253/2003), sia l’art. 206 c.p., nella parte in cui non consente al giudice di disporre, in luogo del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario, una misura di sicurezza non detentiva prevista dalla legge per il raggiungimento dello stesso obiettivo (sent. 367/2004).

In secondo luogo, la Corte ha evidenziato l’erroneità del presupposto interpretativo fatto proprio dall’ordinanza di remissione: la modifica del concetto stesso di pericolosità sociale. La sentenza 186/2015 invece ribadisce che la normativa «si è limitata ad incidere sui criteri di scelta tra le diverse misure di sicurezza e sulle condizioni per l’applicazione di quelle detentive».

Il Giudice delle leggi interpreta dunque la volontà del legislatore e invita a leggere le modifiche apportate dalla legge 81/2014 nel quadro del processo di superamento degli OPG e non come una generale modifica della legislazione penale.

3. Donne, OPG e REMS.

Occorre ora domandarsi come la questione di genere si intrecci con lo sviluppo storico-giuridico appena descritto. Anzitutto bisogna rilevare che la storia dell’Ospedale Psichiatrico Giudiziario ha una delle sue svolte più

significative proprio grazie al ruolo di una giovane donna internata, Antonia Bernardini (Dell'Aquila e Esposito, 2017). Anche a causa della sua tragica vicenda, avvenuta nel 1974, si avvia la grande riforma della salute mentale che porterà a chiudere i manicomi prima (legge 180/1978) e a superare gli OPG poi.

Da un punto di vista storico-sociologico, il 1974 è un anno cruciale, poiché la questione dei manicomi giudiziari torna al centro del dibattito giuridico e politico, grazie al ruolo fondamentale di quello che la sociologia interazionista definirebbe un imprenditore morale². Invero, si tratta di un imprenditore morale inconsapevole, poiché il suo è un ruolo non scelto, ma tragicamente subito.

Antonia Bernardini, il 27 dicembre 1974, brucia viva nella sezione "Agitate e coercite" del manicomio giudiziario femminile di Pozzuoli, mentre è legata al letto di contenzione. Morirà, a causa delle gravissime ustioni, quattro giorni dopo, il 31 dicembre 1974, all'ospedale Cardarelli di Napoli. Trascorreranno ulteriori quattro giorni prima che l'autorità giudiziaria apprenda casualmente del decesso, il 4 gennaio 1975.

La vicenda è paradigmatica di quanto schizofrenico possa essere il rapporto tra psichiatria e diritto: Antonia Bernardini viene arrestata il 12 settembre 1973 alla stazione di Roma Termini, per oltraggio a pubblico ufficiale, a seguito di un acceso diverbio con un agente di polizia. La sua storia clinica è piuttosto complessa e conta ventiquattro ordini di ricovero in ospedale psichiatrico, sintomatici di un disagio psichico evidente. Nonostante ciò viene condotta nel carcere di Rebibbia, sezione femminile, e, dopo più di trenta giorni, il 26 ottobre 1973 viene trasferita al manicomio giudiziario di Pozzuoli. L'ordine di cattura è emesso «attesa l'entità del fatto e la personalità morale della giudicabile». Dopo il rinvio del 7 dicembre 1973, il nuovo dibattimento venne fissato a quasi un anno di distanza, ossia al 13 novembre 1974, due mesi oltre la scadenza dei termini di custodia preventiva previsti per il reato contestato di oltraggio (un anno).

Quindi, al momento dell'incendio che ne causerà la morte, Antonia Bernardini non doveva trovarsi reclusa.

2 Il concetto di *moral entrepreneur* viene introdotto nel dibattito sociologico dall'interazionista simbolico Becker (1976, p. 148 ss.). Secondo tale pensiero esistono due tipologie di imprenditori morali: i *rule creators* (creatori di norme) e i *rule enforcers* (difensori della norma). La figura dell'imprenditore morale è fondamentale nella visione interazionista, poiché le norme non sarebbero nient'altro che il frutto di un conflitto (il cd. conflitto sociale, su cui si basa, tra l'altro, la teoria dell'etnometodologia). Sarà la persuasività e la forza dell'imprenditore morale a bilanciare il conflitto, a convincere la società e, conseguentemente, il legislatore, a propendere per una particolare soluzione normativa da preferire alle altre.

I tentativi dell'internata e dei suoi difensori per ottenere la libertà provvisoria cadono nel vuoto, nel senso letterale del termine, poiché l'istanza rimane senza risposta. Il silenzio dell'autorità giudiziaria stupisce perfino la direzione del manicomio, che già dal 23 febbraio dichiara cessata l'*acuzia*. La donna diviene tecnicamente trasferibile in altra struttura. Per mesi nessuna risposta o provvedimento vengono posti in essere.

Il 23 settembre 1974 il presidente del Tribunale ordina il trasferimento a Roma. Nessuno si preoccupa dell'esecuzione del provvedimento, poiché (chiariranno le successive indagini) la comunicazione non aveva lasciato la cancelleria del tribunale e, conseguentemente, sia la direzione del manicomio che le autorità di pubblica sicurezza erano all'oscuro della decisione.

Antonia Bernardini è reclusa a Pozzuoli, mentre dovrebbe essere a Roma. Ciò implica la sua impossibilità di presentarsi all'udienza del 13 novembre, che viene quindi rinviata per la mancata traduzione dell'imputata dal manicomio giudiziario. Nessuno, né il giudice né il pubblico ministero, si accorge che i termini della custodia preventiva sono scaduti. Non solo Antonia Bernardini è reclusa, anziché libera, è a Pozzuoli, anziché a Roma, ma viene *coercita* per tre volte e per periodi, via via, più lunghi: prima 12 giorni, poi 28 e, infine, oltre i 30, dal 14 novembre fino al giorno dell'incendio³.

A seguito della sua morte vengono avviati procedimenti penali e amministrativi a carico di: Francesco Corrado (direttore del manicomio, per omesso controllo sull'attività dello psichiatra, che era da lui stesso sostituito al tempo del fatto, poiché in ferie), Giuseppe Tampone (psichiatra, per aver disposto la contenzione senza atto scritto, che ne sancisse la natura e la durata e in carenza di motivazione), cinque vigilatrici, per omesso controllo sull'internata. Alla condanna in primo grado segue l'assoluzione in appello.

Al di là delle vicende giudiziarie degli imputati, a seguito di un aspro confronto parlamentare⁴ e delle morti sospette di altre due internate (Liliana Codini e Teresa Quinto Calducci), il manicomio giudiziario di Pozzuoli viene chiuso e trasformato in carcere femminile.

3 La comune scienza psichiatrica riconosce quattro tipologie di contenzione: fisica, ambientale, chimica (o farmacologica), psicologica (o relazionale). In particolare i mezzi per attuare la contenzione fisica sono: fasce o cinture da applicare al letto, spondine di protezione del letto, il corpetto da carrozzina (il paziente non può così alzarsi dalla carrozzina a rotelle), mezzi di contenzione per segmenti corporei (cavigliere, polsiere, testiere), mezzi di contenzione con postura obbligata (cuscini anatomici), altri mezzi (cintura pelvica, divaricatore inguinale, tavolino inamovibile, carrozzina basculante, poltrone basse).

4 Cfr. Atti parlamentari, Camera dei Deputati, VI legislatura, seduta 29 ottobre 1975, intervento Sottosegretario di Stato per la Grazia e la Giustizia, p. 24319, reperibile in *legislature.camera.it/_dati/leg06/lavori/stenografici/sed0416/sed0416.pdf* (accesso eseguito in data 28.11.2017).

4. Il futuro delle misure di sicurezza custodiali.

Oggi, molte evoluzioni nel campo giuridico e medico permettono di disegnare un quadro completamente diverso rispetto a quello in cui morì Antonia Bernardini. Un quadro che tuttavia continua a presentare le sue contraddizioni.

In particolare, sotto il profilo normativo, l'impianto del codice Rocco, seppur con i correttivi già descritti, continua a dare cittadinanza giuridica nel nostro ordinamento ad istituti come la non imputabilità per vizio di mente e la pericolosità sociale.

Sarebbe stato possibile implementare alcuni correttivi grazie alla legge 23.6.2017 n. 103, c.d. "legge Orlando", contenente la delega al Governo per una radicale riforma dell'Ordinamento penitenziario e per una parziale, ma significativa, riforma del codice penale. Nonostante un approfondito lavoro di commissioni ministeriali nominate *ad hoc* per recepire tale delega, nessuna significativa modifica è stata apportata sul punto. L'art. 1 co. 16 lett. c) e d) in particolare prevedeva: la «revisione della disciplina delle misure di sicurezza personali ai fini della espressa indicazione del divieto di sottoporre a misure di sicurezza personali per fatti non preveduti come reato dalla legge del tempo in cui furono commessi; rivisitazione, con riferimento ai soggetti imputabili, del regime del cosiddetto "doppio binario", prevedendo l'applicazione congiunta di pena e misure di sicurezza personali, nella prospettiva del minor sacrificio possibile della libertà personale, soltanto per i delitti di cui all'articolo 407, comma 2, lettera a), del codice di procedura penale e prevedendo comunque la durata massima delle misure di sicurezza personali, l'accertamento periodico della persistenza della pericolosità sociale e la revoca delle misure di sicurezza personali quando la pericolosità sia venuta meno; revisione del modello definitivo dell'infermità, mediante la previsione di clausole in grado di attribuire rilevanza, in conformità a consolidate posizioni scientifiche, ai disturbi della personalità; previsione, nei casi di non imputabilità al momento del fatto, di misure terapeutiche e di controllo, determinate nel massimo e da applicare tenendo conto della necessità della cura, e prevedendo l'accertamento periodico della persistenza della pericolosità sociale e della necessità della cura e la revoca delle misure quando la necessità della cura o la pericolosità sociale siano venute meno; previsione, in caso di capacità diminuita, dell'abolizione del sistema del doppio binario e previsione di un trattamento sanzionatorio finalizzato al superamento delle condizioni che hanno diminuito la capacità dell'agente, anche mediante il ricorso a trattamenti terapeutici o riabilitativi e l'accesso a misure alternative, fatte salve le esigenze di prevenzione a tutela della collettività; d) tenuto conto dell'effettivo superamento degli ospedali psichiatrici

giudiziari e dell'assetto delle nuove residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS), previsione della destinazione alle REMS prioritariamente dei soggetti per i quali sia stato accertato in via definitiva lo stato di infermità al momento della commissione del fatto, da cui derivi il giudizio di pericolosità sociale, nonché dei soggetti per i quali l'infermità di mente sia sopravvenuta durante l'esecuzione della pena, degli imputati sottoposti a misure di sicurezza provvisorie e di tutti coloro per i quali occorra accertare le relative condizioni psichiche, qualora le sezioni degli istituti penitenziari alle quali sono destinati non siano idonee, di fatto, a garantire i trattamenti terapeutico-riabilitativi, con riferimento alle peculiari esigenze di trattamento dei soggetti e nel pieno rispetto dell'articolo 32 della Costituzione».

In mancanza dell'implementazione della riforma, la questione saliente rimane: lungo quali direttrici si potrebbe muovere dunque il sistema delle misure di sicurezza nel futuro prossimo? La risposta arriva soprattutto dal lavoro svolto dagli Stati Generali dell'Esecuzione Penale tra il 2015 e il 2016 e, in particolare, dalla relazione finale⁵ del Tavolo 11⁶.

Del testo della legge delega sopra riportato stupisce in particolare l'utilizzo dell'espressione "misure terapeutiche e di controllo". Il legislatore voleva forse creare una nuova categoria di risposta terapeutico-sanzionatoria nei confronti del folle reo? E come tali misure si rapportano con le misure di sicurezza tradizionalmente conosciute? Il Tavolo ha ritenuto che non vi fossero gli spazi per un radicale superamento del "sistema del doppio binario", tuttavia ha proposto di rimarcare la residualità del ricovero in REMS, e dunque limitare a soli casi eccezionali la misura coercitiva della libertà personale. Tale eccezionalità è confermata, da una parte, dalla possibilità di disporre il ricovero solo a fronte della commissione di reati di rilevante gravità e dall'altra da una maggior attenzione alla fase peritale, con la promozione del dialogo, fin dal giudizio di cognizione, tra il perito che deve pronunciarsi sull'imputabilità del soggetto ed i servizi di salute mentale territoriali che devono mettere in campo un intervento terapeutico autonomo rispetto all'esito del giudizio. Questo nella consapevolezza che l'applicazione provvisoria della misura di sicurezza custodiale è (troppo) diffusa e che l'intervento tardivo dei servizi sanitari può sia compromettere il percorso di cura sia influire sulla recidiva.

Si affrontano poi altri due temi cruciali. Da una parte, la necessità di una

5 Qui il testo integrale della relazione conclusiva: www.giustizia.it/resources/cms/documents/sgep_tavolo11_relazione.pdf (accesso eseguito in data 15 dicembre 2017).

6 Il Tavolo 11 – *Misure di sicurezza* era coordinato da Nicola Mazzamuto e composto da Desi Bruno, Alessandro De Federicis, Ugo Fornari, Michele Miravalle, Francesco Patrone, Daniele Piccione, Angela Anna Bruna Piarulli, Nunziante Rosania, Massimo Ruaro e Emilio Santoro.

migliore specificazione della libertà vigilata. Alla luce della sentenza della Corte costituzionale 253/2003, la libertà vigilata è infatti divenuta istituto flessibile e adattabile alle diverse esigenze di cura e sicurezza del paziente-reo. Concretamente ciò significa che possono esservi ricoveri, anche di lunga durata, in strutture residenziali diverse dalla REMS ma comunque dalla spiccata natura custodiale.

Dall'altra parte, si affronta l'annosa questione del trattamento psichiatrico all'interno degli istituti penitenziari, che riguarda principalmente i rei-folli (giuridicamente ascrivibili a tre categorie: i c.d. "Osservandi", coloro che sono sottoposti ad un accertamento delle condizioni psichiatriche della durata massima di 30 giorni; i condannati a pena diminuita *ex art.* 89 c.p. per vizio parziale di mente o cronica intossicazione da alcol o sostanze stupefacenti; i c.d. "sopravvenuti" – *ex art.* 148 c.p. – cioè i condannati colpiti da una grave infermità psichica sopravvenuta prima dell'esecuzione di una pena restrittiva della libertà personale o nel corso dell'esecuzione).

Si tratta di un tema complesso, non sufficientemente considerato dal nostro ordinamento, che, in mancanza di iniziative da parte del legislatore, dovrà essere affrontato dalla Corte costituzionale, recentemente investita di una questione in materia (Cass., Sez. I, 23.11.2017, n. 13382). Fino ad ora, infatti, il nostro ordinamento mantiene in vita distinzioni ormai superate dalla migliore scienza medica, quali, ad esempio, la differenza *ex artt.* 147 e 148 c.p. tra l'infermità fisica e psichica, facendone discendere conseguenze differenti (su tutte, per le infermità psichiche, l'esclusione della possibilità di ottenere il ricovero in un luogo esterno di cura rispetto al carcere), ma ciò, secondo la Corte di cassazione, potrebbe essere in contrasto con l'art. 32 Cost. per violazione del diritto fondamentale alla salute e dei principi sovranazionali che vietano trattamenti inumani o degradanti (in particolare, art. 3 C.e.d.u., così come interpretato da C. eur., Sez. II, 11.2.2014, *Contrada*).

Lo schema di decreto legislativo approvato dal Consiglio dei Ministri il 22 dicembre 2017 e volto all'attuazione della "delega Orlando", muovendo dalle proposte degli Stati Generali, delineava importanti innovazioni in tema di tutela della salute mentale in carcere. Le principali possono essere così riassunte. Anzitutto l'abrogazione dell'art. 148 c.p. e dunque l'assimilazione della "malattia della mente" a quella "del corpo". Concretamente, ciò significa che tutti coloro ai quali fosse stata diagnosticata una patologia psichiatrica, tale da renderne impossibile la cura all'interno dell'istituto penitenziario, avrebbero potuto accedere alle misure alternative alla detenzione specificamente previste dall'Ordinamento penitenziario ed in particolare alla detenzione domiciliare *ex art.* 47-ter, da svolgersi anche presso luoghi di cura esterni al carcere.

La seconda novità riguardava l'introduzione di una nuova misura alter-

nativa, pensata appositamente per i pazienti psichiatrici e denominata “affidamento in prova di condannati con infermità psichica” (così l’ipotizzato nuovo art. 47-*septies* o.p.). Il legislatore delegato avrebbe voluto sostanzialmente adottare il medesimo schema già utilizzato per i detenuti tossicodipendenti, “traslando” nel campo della salute mentale l’analogo istituto già previsto dall’art. 94 t.u. l. stup. Avrebbero potuto accedere a questa nuova misura, con istanza alla magistratura di sorveglianza, i rei-folli con pena, anche residua, non superiore ai 6 anni (ai 4 se relativa ad uno dei delitti *ex* art. 4 -*bis* co. 1 o.p.). L’affidamento originariamente delineato dal legislatore delegato mirava all’attuazione di un programma terapeutico-riabilitativo concordato con i Dipartimenti di salute mentale del territorio, da svolgersi in una struttura diversa dal carcere, anche del privato-sociale. Proprio gli operatori del DSM avrebbero dovuto relazionare al magistrato di sorveglianza sull’andamento della misura.

La terza e rilevante novità riguardava la tutela della salute mentale all’interno degli istituti penitenziari e dunque per tutte quelle persone che, per ragioni diverse, non possono accedere alle misure *extra-moenia*. Si tratta di un tema cruciale del carcere contemporaneo e della sua intrinseca natura psicopatogena.

Il legislatore aveva infatti colto l’esigenza di mettere ordine tra le molte fonti di rango secondario che, spesso in contraddizione tra di loro, accolgono l’idea che sia necessario creare “sezioni speciali” (tecnicamente “articolarzioni per la tutela della salute mentale”) dove curare/controllare la patologia mentale. Sulla capienza, la qualità del trattamento, l’organizzazione di tali strutture, molto margine è stato fino ad oggi lasciato ai singoli istituti e alle aziende sanitarie. Lo schema di decreto legislativo approvato il 22 dicembre 2017 mirava a rinnovare l’art. 65 o.p., con l’istituzione delle “sezioni per detenuti con infermità”, ad esclusiva gestione sanitaria e strutturate in modo da favorire il trattamento terapeutico e dunque, verosimilmente, con l’esclusiva presenza di personale socio-sanitario. La norma avrebbe richiesto, naturalmente, di essere riempita di significato, anche per renderla coerente con il panorama internazionale (la “regola penitenziaria europea” n. 47 dichiara che l’istituzione di sezioni sanitarie è la via maestra del trattamento della salute mentale intramurario).

Ma il progetto riformistico delineato dalla legge-delega esce fortemente ridimensionato dal cambio di clima politico e di governo, che ha prodotto una sostanziale neutralizzazione di tutte le principali novità descritte (v. *infra*, *Luoghi e trattamento della criminalità femminile condizionata dal disturbo mentale*, § 3.1.), ad essere cambiati sono soprattutto i numeri dei ricoveri in OPG/REMS e in particolare i numeri che riguardano la popolazione femminile. È opportuno premettere come gli studi, sia di natura

quantitativa che qualitativa, siano ostacolati dalla scarsità di dati disponibili, troppo spesso sparsi e solo parzialmente sufficienti a permetterci di indagare il fenomeno in oggetto. Lo studio delle misure di sicurezza è infatti caratterizzato da una cronica carenza di dati statistico-qualitativi che consentano riflessioni ad ampio raggio sulla popolazione internata. Nonostante i numeri esigui di pazienti sottoposti a misure di sicurezza personali detentive (neanche paragonabili, ad esempio, con i numeri della popolazione ristretta nelle carceri), sono mancati strumenti di raccolta dati che fornissero un quadro complessivo del fenomeno.

Fino ai primi anni Duemila, tali strumenti erano del tutto assenti e occorre basare l'analisi su ricerche parziali o studi di caso legati a singoli territori. Con il 2002 si è parzialmente ovviato a questa mancanza attraverso l'approfondito studio condotto da Vittorino Andreoli (2002) e commissionato dal Ministero della Giustizia. Dopodiché, anche a causa della "sanitarizzazione" delle misure di sicurezza, che ha trasferito le competenze sugli OPG dal Ministero della Giustizia alle singole Regioni, attraverso le Aziende sanitarie locali (d.p.c.m. 1.4.2008, Allegato C), si è tornati a poter contare esclusivamente su dati frammentati. Solo ultimamente, grazie al lavoro del Commissario Unico per il superamento degli OPG, si è promosso anche un coordinamento nella raccolta statistica delle informazioni relative alla popolazione internata, che ha permesso, trimestralmente, di avere aggiornamenti puntuali e costanti.

Secondo gli ultimi dati disponibili, raccolti dal Commissario unico per il superamento degli OPG, le donne ricoverate sono 46, cioè meno del 10% del totale, e distribuite in 12 strutture, di cui solo due ad uso esclusivo per donne: un reparto a Castiglione delle Stiviere ed un'intera struttura a Pontecorvo. Si tratta di numeri in costante calo, l'ultima rilevazione precedente (agosto 2017) segnalava 52 donne ricoverate.

Se si considera che il totale dei ricoverati in REMS è di 479 persone (per una capienza totale di 604 posti) suddivisi su 30 strutture, si intuisce come vi sia un "rischio marginalità" della popolazione femminile, inteso come mancanza di modelli di intervento specifici, spazi e tempi adeguati alle loro peculiarità, del tutto simile a quello che si riscontra negli istituti penitenziari. Per meglio comprendere tali peculiarità si rimanda allo studio di caso, presentato in questo volume, della REMS di Castiglione delle Stiviere, che storicamente è stato per lunghi anni l'unico luogo ad accogliere la popolazione femminile (v. *infra*, *Luoghi e trattamento della criminalità femminile condizionata dal disturbo mentale*).

*Tabella 1.**Numero donne ricoverate in Rems al febbraio 2017*

REGIONE	REMS	DONNE
Abruzzo	Barete	2
Basilicata	Pisticci	2
Campania	Calvi Risorta	2
Emilia Romagna	Bologna	3
Lazio	Pontecorvo	9
Lombardia	Castiglione delle Stiviere	14
Marche	Montegrimano	3
Piemonte	San Maurizio Canavese	2
Puglia	Carovigno	2
Toscana	Volterra	1
Trentino-Alto Adige	Pergine Valsugana	1
Veneto	Nogara	5

*Tabella 2.**Numero internati in REMS per posizione giuridica e ingressi nel 2017 (dati aggiornati al 5 dicembre 2017)*

	presenti al 05.12.2017			entrati nel 2017 (gennaio - novembre)		
	misura provvisoria	misura definitiva	TOT	misura provvisoria	misura definitiva	TOT
REMS Campania	32	25	57	36	7	43
REMS Piemonte	9	27	36	8	9	17
REMS Lombardia	52	89	141	62	23	85
REMS Liguria	3	16	19	7	13	30
REMS Abruzzo	11	5	16	12	0	12
REMS Emilia- Romagna	11	14	25	12	3	15

DAGLI OPG ALLE REMS

REMS Puglia	14	21	35	13	6	19
REMS Sardegna	4	12	16	5	2	7
REMS Veneto	10	25	35	16	2	18
REMS Marche	1	13	14	5	2	7
REMS Lazio	25	60	85	32	12	44
	172	307	479	208	79	297

Fonte: Relazione Commissario straordinario per l'attuazione della legge 81/2014.

Riferimenti bibliografici

- AA.VV., *La destituzione del manicomio criminale*, in *Minority Reports, Cultural Disability Studies*, 2016, n. 3
- Andreoli V. (a cura di), *Anatomia degli ospedali psichiatrici giudiziari italiani*, Roma, Ministero della Giustizia, 2002
- Arendt H., *Le origini dei totalitarismi*, Torino, Einaudi, 2004 (ed. originale 1951)
- Becker H., *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*, Glencoe, Free Press, 1963
- Dell'Aquila D.S. e Esposito A., *Storia di Antonia. Viaggio al termine di un manicomio*, Roma, Sensibili alle Foglie, 2017
- Foucault M., *Madness and Civilization. An history of Insanity in the Age of Reason*, New York, Vintage Book, 1971
- Garofalo R., *Criminologia. Studio sul delitto e sulla teoria della repressione*, Torino, Fratelli Bocca, 1891
- Goffman E., *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and*

- Other Inmates*, New York, Random House, 1961
- Lombroso C., *Sull'istituzione dei manicomi criminali in Italia*, in *Rendiconti del Regio Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti*, Torino, 1872
- Manacorda A., *Folli e reclusi. Una ricerca sugli internati in O.P.G.*, Perugia, La Casa Usher, 1988
- Manna A., *Imputabilità e nuovi modelli di sanzione. Dalle "finzioni giuridiche" alla "terapia sociale"*, Torino, Giappichelli, 1997
- Manna A., *Sull'"abolizione" degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: pericolosità sociale o bisogno di terapie?*, in *Rivista italiana di diritto processuale penale*, 2013, n. 3, p. 1329 ss.
- Marconi P., *Spazio e sicurezza. Descrizione delle paure urbane*, Torino, Giappichelli, 2004
- Mastronardi V., *Manuale per operatori criminologici e psicopatologi forensi*, Milano, Giuffrè, 2001⁴
- Miravalle M., *Roba da matti. Il difficile superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*, Torino, Edizioni Gruppo Abele, 2015
- Neppi Modona G., *Legislazione penale*, in *Il mondo contemporaneo*, vol. I, tomo 2, Firenze, La Nuova Italia, 1978, p. 584 ss.
- Pavarini M., *I nuovi confini della penalità. Introduzione alla sociologia della pena*, Bologna, Edizioni Martina, 1994
- Pavarini M., *Le conseguenze giuridiche del reato*, in AA.VV., *Introduzione al sistema penale*, vol. II, Torino, Giappichelli, 2001, p. 481 ss.
- Pelissero M., *Ospedali Psichiatrici Giudiziari in proroga e prove maldestre di riforma della disciplina delle misure di sicurezza*, in *Diritto penale e processo*, n. 2014, n. 8, p. 917 ss.
- Perlin M., *A prescription for dignity. Rethinking criminal justice and mental disability law*, Farnham, Ashgate, 2013
- Pinel P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Parigi, Brosson Libraire, 1801
- Ponti G. e Merzagora I., *Psichiatria e giustizia*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1993
- Portigliatti Barbos M., *Responsabilità penale e imputabilità*, in Canepa G. e Marugo M.I. (a cura di), *Imputabilità e trattamento del malato di mente autore di reato*, Padova, Cedam, 1995
- Tuke S., *Description of the Retreat, an Institution near York for Insane Persons of the Society of Friends*, Philadelphia, Peirce Isaac Publisher, 1813
- Vecchietti A., *Salute mentale e riforma sanitaria*, Milano, Giuffrè, 1983

Wacquant L., *Punishing the Poor, The Neoliberal Government of Social Insecurity*, Londra, Duke University Press, 2009

Riferimenti giurisprudenziali

C. eur., Sez. II, 11.2.2014, *Contrada c. Italia*

C. cost., 23.7.2015, n. 186

C. cost., 29.11.2004, n. 367

C. cost., 18.7.2003, n. 253

Cass., Sez. I, 23.11.2017, n. 13382, *r.o.* 101/2018

Trib. Sorv. Messina, 16.7.2014, *r.o.* 247/2014