



34. La salute mentale nel circuito penale

L'attività del Garante si è orientata con costanza e rinnovata attenzione al delicato ambito della tutela della salute mentale negli Istituti di esecuzione penale. Il 2018 è stato segnato, al riguardo, dal nuovo indirizzo legislativo seguito dal Governo, il quale non ha ritenuto di adottare definitivamente i decreti legislativi predisposti dalle Commissioni che avevano affrontato sia l'opera di riscrittura degli articoli 147 e 148 del codice penale nel quadro di un nuovo ordinamento penitenziario, sia il tentativo di modificare in radice la disciplina relativa al trattamento degli autori di reato infermi di mente. Questa scelta ha implicato che la condizione delle persone che vivono l'esperienza del disturbo mentale nell'universo concentrazionario e quelle che hanno commesso un reato in condizioni di non imputabilità o semimputabilità, per vizio di mente, continuino a essere inserite in due circuiti paralleli. Questi, tuttavia, mantengono ancora degli spazi di possibile intersezione.

Il punto di maggiore difficoltà e di crescente disagio tuttavia persiste ed è relativo all'esigenza di garantire la salute mentale nei luoghi di detenzione. Pesano, in quest'ambito, le difficoltà di realizzare una piena e capillare integrazione dei Servizi di salute mentale, con il mondo carcerario. Si tratta di uno snodo che ripropone l'antica ma sempre attuale contraddizione di prevenire, curare e riabilitare il disturbo mentale, in costanza di esecuzione della pena intramuraria. La garanzia del diritto fondamentale alla salute, da intendersi, non come assenza di malattia, ma come massima condizione di benessere psico-fisico, rischia di risultare sfigurata negli Istituti penitenziari. È anche per questa ragione che il Garante nazionale riconduce notevole rilievo agli esiti di un giudizio incidentale di legittimità costituzionale, sollevato dalla Suprema Corte di cassazione, avente a oggetto la possibilità di disporre la sospensione della pena detentiva non solo per i detenuti gravati da una patologia fisica e organica, ma anche per coloro che soffrono di una grave infermità di mente tale da dirsi incompatibile con il carcere.

Al momento in cui va in stampa la presente Relazione al Parlamento, la sentenza della Corte costituzionale, con cui tale questione verrà decisa, deve essere ancora depositata. Comunque, non si può mancare di notare come verso la incompatibilità, in casi estremi e acuti, tra carcere e disturbo mentale confluiscono elementi di notevole rilievo: il doppio stigma che ostacola anche il reinserimento sociale successivo alla pena; la tendenza del carcere in quanto tale a generare disagio e disturbo; il rischio che la protezione della salute mentale in corso di detenzione si trasformi in un esercizio infruttuoso di inadeguate pratiche psichiatriche.

Non meno rilevante, tuttavia, è l'altro snodo che vede convergere privazione della libertà personale e protezione del diritto fondamentale alla salute mentale. Il trattamento riservato agli autori di reato dichiarati non imputabili e pericolosi socialmente si è profondamente modificato nell'ultimo quinquennio. Ciò è accaduto, tra l'altro, in forza della legge 30 maggio 2014, n. 81. Il Garante ha più volte rileva-

L'attività del Garante si è orientata con costanza e rinnovata attenzione al delicato ambito della tutela della salute mentale negli Istituti di esecuzione penale. Il 2018 è stato segnato, al riguardo, dal nuovo indirizzo legislativo seguito dal Governo, il quale non ha ritenuto di adottare definitivamente i decreti legislativi predisposti dalle Commissioni che avevano affrontato sia l'opera di riscrittura degli articoli 147 e 148 del codice penale nel quadro di un nuovo ordinamento penitenziario, sia il tentativo di modificare in radice la disciplina relativa al trattamento degli autori di reato infermi di mente.



to, tuttavia, come l'elemento determinante di tale evoluzione legislativa resti ancora in parte disatteso nella pratica. Non si è trattato di sostituire i desueti e inadeguati Ospedali psichiatrici giudiziari, con le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza. Trope volte si cade in questo equivoco, fottorio di conseguenze nefaste sulle prospettive di cura e riabilitazione e anche per la condizione di

sofferenza e il bisogno di cure manifestati dagli interessati. Il legislatore – lo ha ricordato ancora una rilevante deliberazione adottata, nell'autunno del 2018, dal Consiglio superiore della Magistratura¹ – si è fatto carico di considerare residuale la misura detentiva per l'infermo di mente pericoloso socialmente, tenendo a valorizzare, al contrario, la capacità trattamentale dei Servizi psichiatrici territoriali, rifuggendo dagli accanimenti sanzionatori, dai rischi insiti nella prognosi generalizzata di pericolosità. L'indice è pertanto rivolto ai progetti terapeutici individuali.

Il Garante nazionale, dunque, insisterà con costanza nell'opera di valorizzazione e applicazione della citata legge del 2014, nella piena consapevolezza che si tratta di favorire un processo culturale complesso che eviti di risolvere il tema dell'infermo di mente autore di reato, riducendolo all'esigenza di incrementare i posti letto di degenza nelle Rems e di fronteggiare una presunta, crescente domanda di ospedalizzazione.

Il Garante nazionale, dunque, insisterà con costanza nell'opera di valorizzazione e applicazione della citata legge del 2014, nella piena consapevolezza che si tratta di favorire un processo culturale complesso che eviti di risolvere il tema dell'infermo di mente autore di reato, riducendolo all'esigenza di incrementare i posti letto di degenza nelle Rems e di fronteggiare una presunta, crescente domanda di ospedalizzazione. Quest'ultima percezione, invece, induce a confermare, sul piano del metodo, come su questo delicato crinale il rapporto e la sinergia con il governo autonomo della Magistratura si riveli fruttuoso.

35. La specialità detentiva

Nel corso del 2018 il Garante nazionale ha completato il programma di visite a tutte le sezioni a regime detentivo speciale ex articolo 41-bis o.p., ottenendo così una visione globale sull'applicazione di tale istituto nel territorio italiano². Al completamento delle visite ha fatto seguito la redazione del *Rapporto tematico* sul regime detentivo speciale, pubblicato sul sito del Garante nazionale, insieme con le risposte pervenute dal

1. Consiglio superiore della Magistratura, Pratica n. 521/VV/2018. *Risoluzione sui Protocolli operativi in tema di misure di sicurezza psichiatriche* (delibera del 24 settembre 2018).

2. Gli Istituti con sezioni a regime speciale ex articolo 41-bis, al momento della redazione di questa Relazione, sono: Bancali (Sassari), Cuneo, L'Aquila, Novara, Opera (Milano), Parma, Roma-Rebibbia, Spoleto, Terni, Tolmezzo, Viterbo. L'Istituto di Ascoli Piceno che ospitava una sezione visitata dal Garante nazionale, è stata attualmente chiusa.

I detenuti sottoposti a tale regime (al 26 febbraio 2019) sono 749, di cui 10 donne, così distribuiti: Bancali (90), Cuneo (46), L'Aquila (165, incluse le 10 donne), Novara (70), Opera (95), Parma (68), Roma-Rebibbia (46), Spoleto (81), Terni (27), Tolmezzo (12), Viterbo (49). Gli internati sottoposti allo stesso regime sono 5, tutti a Tolmezzo.