

ASSOCIAZIONE ANTIGONE EMILIA-ROMAGNA

**PRIMO RAPPORTO SULLE
CONDIZIONI DI DETENZIONE
IN EMILIA-ROMAGNA**

ANNO 2018

A CURA DI GIULIA FABINI E ALVISE SBRACCIA



Il primo rapporto regionale sulle condizioni di detenzione in Emilia Romagna può essere considerato come il frutto delle attività della sede regionale di Antigone, che sono molto cresciute in questi anni. Gli osservatori e le osservatrici garantiscono che ciascun carcere sia visitato almeno una volta all'anno e altrettanti militanti dell'associazione si occupano di informazioni sugli istituti provenienti da altre fonti, raccogliendo, archiviando e analizzando contributi giornalistici, comunicati sindacali, rapporti provenienti da altre associazioni e dagli uffici dei garanti e realizzando interviste con testimoni privilegiati all'esterno del carcere. Abbiamo deciso di realizzare questo primo rapporto regionale distinguendo le aree tematiche selezionate (dati statistici, integrazione delle osservazioni, strutture, detenzione minorile e femminile, sorveglianza, area sanitaria), con l'intento di comporre un quadro sulla base del confronto dei materiali raccolti con riferimento ai singoli istituti: le case circondariali di Bologna, Ferrara, Forlì, Modena, Ravenna, Piacenza, Reggio Emilia e Rimini; la casa di reclusione di Parma, la casa di lavoro di Castelfranco Emilia.

L'Emilia-Romagna, con i suoi 3.641 detenuti, corrispondenti al 6% del totale nazionale, si colloca al settimo posto tra le regioni italiane per numerosità della popolazione detenuta, tra il Piemonte (4.570) e la Toscana (3.420). Il dato di flusso, che misura il numero degli ingressi in carcere dallo stato di libertà, registra 2.870 persone (229 le donne) delle quali 1.559 straniere (122 le donne) entrate nelle prigioni emiliano-romagnole equivalente al 6.1% del totale nazionale.

Per quanto attiene alla quota di cittadini stranieri reclusi, l'Emilia Romagna presenta un dato percentuale molto elevato. Con riferimento alle regioni di medio-ampie dimensioni, dalla seconda metà degli anni '90, l'Emilia Romagna ha conteso al Veneto il primato della quota più alta di carcerati stranieri, ma nell'ultimo quinquennio la differenza si è ampliata "in favore" del Veneto, mentre si segnala un progressivo avvicinamento della Toscana e un allontanamento verso percentuali più basse di Lombardia e Piemonte. Considerando che la nostra regione detiene il primato nazionale per percentuale di stranieri residenti (11.9%), il tasso di sovrarappresentazione resta comunque elevato (4.3 contro il 3.95 medio nazionale), ma ben distante dai picchi di Valle d'Aosta, Trentino Alto Adige e Sardegna e significativamente inferiore a quelli di Veneto (5.9) e Piemonte (4.8). La quota percentuale di stranieri presenta scostamenti significativi da istituto a istituto: queste differenze sono rilevanti con riferimento alle condizioni di detenzione per via delle implicazioni di carattere linguistico e relative alla gestione interna (distribuzione dei

detenuti nelle sezioni più o meno orientata alla omogeneità su base “etnica”), ma soprattutto poiché tendenzialmente i reclusi stranieri presentano una collocazione sociale ancor più radicalmente ancorata alla marginalità, alla povertà estrema e all’assenza di referenti sul territorio (isolamento affettivo).

Le cifre ufficiali sopra riportate non variano in maniera significativa se le rapportiamo a quelle rilevate direttamente nel corso delle visite dell’Osservatorio nel 2018. Tra i 3.623 detenuti presenti (130 donne) riscontriamo una notevole differenza solo per quanto attiene alle posizioni giuridiche, nel senso che i definitivi risultano coprire il 50% della popolazione reclusa, contro il 70% di fonte ministeriale. Abbiamo raccolto anche i dati relativi ai circuiti di alta sicurezza e ad altre tipologie di detenuti che, per varie ragioni, non sono “ospitati” nelle sezioni comuni. Istanze di sicurezza, protezione e gestione portano 581 soggetti ad essere reclusi nei circuiti a regime differenziato (una minoranza non irrilevante del 16%).

Per quanto attiene alla maggioranza dei detenuti, che scontano la pena o attendono i processi nelle sezioni comuni in regime di media sicurezza, è senza dubbio importante rilevare come, dopo alcuni anni di deflazione, il tema del sovraffollamento penitenziario sia nuovamente cruciale, a seguito di un triennio di progressione numerica della popolazione detenuta. La regione Emilia Romagna non fa eccezione, posizionandosi sopra la media nazionale per indice di sovraffollamento: le rilevazioni ministeriali del 31 marzo 2019 lo collocano al 129.8%, contro il 120% nazionale. Ciò significa che, in regione, gli spazi previsti in termini di capienza regolamentare per 100 detenuti ne vedono presenti 130 (eccedenza di un terzo circa).

Tra le grandi regioni, solo Puglia (162.4%), Lombardia (139.3%) e Veneto (130.4%) presentano condizioni emergenziali più acute. Dal 30 aprile 2018, la variazione regionale di crescita segna un significativo +4.6%.

Naturalmente, il sovraffollamento incide sulla qualità della vita detentiva (congestione degli spazi) e può contribuire a comprimere diritti e aspettative dei detenuti, riducendo ad esempio le possibilità di accesso alle attività trattamentali, ai servizi sanitari e scolastici, alle opportunità ricreative. Basti pensare che in media il rapporto tra detenuti ed educatori è di 80 a 1.

Le condizioni strutturali del comparto penitenziario emiliano-romagnolo sono complessivamente discrete, se comparate al panorama nazionale, e costituiscono parametri significativi nel tentativo di ragionare in termini di qualità della vita detentiva. A

fronte di requisiti di decenza comunque garantiti nella totalità degli istituti, si evidenziano carenze significative in riferimento agli impianti di riscaldamento.

A partire da questi dati di sfondo il rapporto affronta alcuni nodi cruciali della vita detentiva combinando un'analisi puntuale degli indicatori numerici disponibili con osservazioni critiche che si riferiscono alle competenze specifiche degli autori in ambito sociologico e giuridico. I capitoli riflettono quindi un approccio quali-quantitativo e affrontano i nodi della dimensione spaziale della detenzione, della specifica configurazione degli istituti minorili, delle forme di reclusione destinate alle donne. Il quadro che ne emerge riflette il livello di frammentazione e le criticità dei processi di circuitazione, che rischiano di produrre comparti detentivi ulteriormente deprivati e marginalizzanti. Al suo interno, alcuni conflitti significativi emergono con riferimento all'organizzazione della sorveglianza e della sanità penitenziaria, cui sono dedicati i capitoli di chiusura.

Il rapporto non ha pretese di esaustività e si concentra intenzionalmente su alcune questioni. Intenzione della sede Emilia Romagna di Antigone è quella di procedere con altri approfondimenti nei prossimi anni.

**PRIMO RAPPORTO SULLE
CONDIZIONI DI DETENZIONE
IN EMILIA ROMAGNA
ANNO 2018**

**a cura di
Giulia Fabini e Alvise Sbraccia**



ANTIGONE

2019 - Antigone Edizioni

Via della Dogana Vecchia 5 - 00186 Roma (RM) - IT

ISBN 9788898688289

www.antigone.it

Progetto grafico e foto in copertina di Michele Lapini.

Indice

Introduzione	
<i>Alvise Sbraccia</i>	4
Uno sguardo ai dati (Capitolo 1)	
<i>Alvise Sbraccia</i>	10
L'osservatorio parallelo (Capitolo 2)	
<i>Ivano Cirillo e Mariachiara Gentile</i>	24
Dimensione architettonica e criticità strutturali (Capitolo 3)	
<i>Mariachiara Gentile</i>	30
Detenzione minorile (Capitolo 4)	
<i>Chiara Caramel</i>	42
Detenzione femminile (Capitolo 5)	
<i>Francesca Cancellaro</i>	52
<i>Camminatori dei corridoi? La sorveglianza dinamica nelle carceri dell'Emilia Romagna (Capitolo 6)</i>	
<i>Giulia Fabini e Valerio Pascali</i>	60
Salute e salute mentale (Capitolo 7)	
<i>Filomena Chiarelli, Elia De Caro e Luca Sterchele</i>	80
Appendice.....	104
Note sugli autori.....	106

Introduzione

Alvise Sbraccia

L'associazione 'Antigone per i diritti e le garanzie nel sistema penale' si dedica fin dalla sua fondazione (1991) a produrre informazione critica sul campo della penaltà, seguendo e animando le evoluzioni del dibattito politico e culturale nell'area della politica criminale e dell'evoluzione normativa (linee di *policy*) di riferimento¹. Per quanto attiene al monitoraggio degli istituti di pena, di fondamentale importanza sono le attività che ruotano intorno all'Osservatorio di Antigone sulle condizioni di detenzione, istituito nel 1998. Si tratta di un organismo indipendente composto da volontari dell'associazione che possono visitare le oltre 200 strutture carcerarie presenti in Italia, sulla base di una autorizzazione del ministero di Giustizia, concessa con validità annuale e finora (2019²) sempre rinnovata.

Dal punto di vista organizzativo, Antigone copre il territorio nazionale attraverso la costituzione e il lavoro delle sedi regionali, che si occupano di promuovere eventi (dibattiti, seminari, percorsi di formazione) e lanciare iniziative politico-culturali nei diversi contesti locali.

Anche l'Osservatorio sopra menzionato si articola su base locale: a fianco degli osservatori che beneficiano di una autorizzazione all'ingresso negli istituti di pena a livello nazionale, operano infatti gli osservatori che ottengono di accedere solo alle strutture gestite dal provveditorato dell'amministrazione penitenziaria di riferimento. In sintesi, la regione Emilia-Romagna può contare su due osservatori nazionali e cinque osservatori regionali, cui si aggiungono i quattro osservatori operativi nelle Marche (il provveditorato locale ha infatti competenza su entrambe le regioni).

¹ Per una sintesi della storia dell'associazione, si consulti <https://www.antigone.it/chi-siamo/la-storia>

² Per l'anno in corso, così come per il 2018, le persone autorizzate ad entrare in carcere come osservatori di Antigone sono 94.

A seguito delle visite realizzate, gli osservatori compilano una scheda relativa al singolo istituto. Questa contiene informazioni ottenute nei colloqui con i referenti istituzionali incontrati in carcere (direzione, personale di polizia penitenziaria, *staff* giuridico-trattamentale, personale dell'area sanitaria), dati rilasciati dagli uffici competenti (personale, caratteristiche della popolazione detenuta, articolazione e dimensioni delle sezioni detentive, attività implementate) e osservazioni dirette sugli ambienti monitorati. I campi della scheda insistono pertanto sulle dimensioni quantitative e qualitative della vita nei luoghi del penitenziario sul territorio nazionale³.

Perché dunque l'idea di realizzare per il 2018 un rapporto regionale? A partire dall'impulso di un nucleo storico di associati⁴, le attività della sede regionale di Antigone sono molto cresciute in questi anni, coinvolgendo militanti più giovani che, con il loro impegno e le loro competenze (nei campi del diritto, della comunicazione e delle scienze sociali), hanno contribuito in maniera essenziale al radicamento sul territorio e alla proliferazione delle iniziative⁵. Per quanto attiene allo specifico che qui interessa, ovvero alla mappatura delle condizioni di detenzione in Emilia-Romagna, la crescita della sede locale è riscontrabile in due dimensioni. Da alcuni anni gli osservatori e le osservatrici presenti in regione garantiscono che ciascun carcere sia visitato almeno una volta all'anno, assicurando continuità nell'attività di monitoraggio e nello scambio con gli operatori del settore⁶. Altrettanti\e militanti dell'associazione si

³ La consultazione delle schede relative alle singole strutture carcerarie è a disposizione del pubblico, a partire dalla mappa interattiva: <http://www.antigone.it/osservatorio-detenzione/>

⁴ Ricordiamo qui gli avvocati Elia De Caro e Mario Marcuz e i sociologi Vincenzo Scalia e Giuseppe Campesi.

⁵ Non è questa la sede per elencarle, ma è opportuno ricordare che presso la sede emiliano-romagnola è stata organizzata, nel giugno 2018, la formazione dedicata a tutti i membri dell'Osservatorio nazionale di Antigone.

⁶ Alcuni contributi relativi al lavoro degli osservatori hanno trovato spazio nei report nazionali di Antigone, disponibili in *open access* da tre anni (2016: <http://www.antigone.it/tredicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/> 2017: <http://www.antigone.it/quattordicesimo-rapporto->

occupano di informazioni sugli istituti provenienti da altre fonti, raccogliendo, archiviando e analizzando contributi giornalistici, comunicati sindacali, rapporti provenienti da altre associazioni e dagli uffici dei garanti (regionale e comunali) e realizzando talvolta colloqui e interviste con testimoni privilegiati all'esterno del carcere. Grazie a loro abbiamo avuto la possibilità di costituire quello che abbiamo chiamato 'Osservatorio parallelo', uno strumento complementare che ci consente di integrare i *report* prodotti a seguito delle visite e di arricchire la nostra base di conoscenza e analisi.

Proprio l'integrazione di questi strumenti ci ha spinti a lavorare sul presente testo. Il lettore potrà quindi consultarlo insieme alle schede presenti sul sito dell'osservatorio (cfr. nota 2), qualora sia interessato a un approfondimento qualitativo⁷. Abbiamo deciso infatti di realizzare questo primo rapporto regionale distinguendo le aree tematiche riportate nell'indice, con l'intento di comporre un quadro sulla base del confronto dei materiali raccolti⁸ con riferimento alle singole strutture: le case circondariali di Bologna, Ferrara, Forlì, Modena, Ravenna, Piacenza, Reggio Emilia e Rimini; la casa di reclusione di Parma, la casa di lavoro di Castelfranco Emilia.

[sulle-condizioni-di-detenzione/](https://www.antigone.it/quindicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/) 2018:
<https://www.antigone.it/quindicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/>). Altri contributi sono stati pubblicati nella rivista dell'associazione: A. Sbraccia, 2012, Schegge etnografiche dai penitenziari dell'Emilia-Romagna, in "Antigone", VII, 1, 48-58; G. Fabini, V. Ferraris, 2017, Terrorismo e politiche migratorie: prime riflessioni per orientarsi, in "Antigone", XII, 1, 23-46; E. De Caro, G. Santoro, 2014, Eseguire una pena illegittima? Il destino delle pene incostituzionali alla luce della "sentenza Gatto", "Antigone" IX, 1, 137-141

⁷ Per una panoramica introduttiva sui contenuti della ricerca qualitativa in carcere, cfr. A. Sbraccia, F. Vianello, 2016, Introduzione: carcere, ricerca sociologica, etnografia, in "Etnografia e ricerca qualitativa", 2016, 2, pp.183-210; E. Kalica, S. Santorso, 2018, Farsi la galera: spazi e culture del penitenziario, Ombre Corte, Verona

⁸ Indichiamo di seguito le date di realizzazione delle visite agli istituti per l'anno 2018: Bologna, 14/11; Ferrara, 11/6; Forlì, 18/7; Modena, 11/7; Ravenna, 22/11; Piacenza, 11/12; Reggio Emilia, 21/6; Rimini 9/7; Parma, 28/11; Castelfranco Emilia 28/12.

A seguito di una panoramica di sintesi sui dati statistici disponibili a partire da fonti interne e istituzionali (capitolo 1), offriremo una descrizione delle attività dell'Osservatorio parallelo (capitolo 2), utile a definire la cornice metodologica dei contributi successivi. Il capitolo 3 sarà dedicato alla dimensione architettonico-strutturale delle prigioni collocate in regione. Unitamente alla collocazione geografica variegata rispetto all'asse centro-periferia delle città interessate, i canoni funzionali derivanti dal periodo storico di edificazione e la distribuzione degli spazi interni in riferimento alle attività definiscono una cornice di cruciale importanza per riflettere sulla quotidianità detentiva e le sue differenti declinazioni⁹. I capitoli 4 e 5 affronteranno le specificità regionali della detenzione minorile e femminile. Nel caso dei minori, la riflessione proposta deriva dal lavoro svolto da Chiara Caramel per l'Osservatorio di Antigone sulle carceri minorili¹⁰ con riferimento alle tendenze registrate dal Centro per la Giustizia Minorile di Bologna e, in particolare, ai flussi che interessano l'Istituto penale per i minorenni, il Centro di prima accoglienza e le comunità residenziali che interagiscono nel campo dell'esecuzione penale. Per quanto riguarda le donne detenute, l'analisi si concentra sulle sezioni femminili "ospitate" all'interno di istituti di pena per adulti. Come vedremo, il rischio che questa collocazione comporta, considerando l'assenza in regione di istituti penitenziari dedicati in esclusiva alle donne, è quello di un ulteriore livello di marginalizzazione interna. Nel capitolo 6 affronteremo la delicatissima questione dell'organizzazione delle modalità di sorveglianza, nel tentativo di tracciare un primo bilancio regionale degli effetti prodotti dalle circolari ministeriali che hanno ridefinito, in particolare, gli assetti normativi e gestionali del lavoro di polizia nelle sezioni detentive (sorveglianza dinamica e regime a celle aperte) nell'ultimo quinquennio.

⁹ Tanto differenti da indurre gli addetti ai lavori a sviluppare la prospettiva del cosiddetto individualismo penitenziario: cfr. P. Buffa, 2013, *Prigioni: amministrare la sofferenza*, Gruppo Abele, Torino

¹⁰ Si tratta di un osservatorio autonomo rispetto a quello che si occupa delle strutture per adulti. Si consulti in proposito <http://www.ragazzidentro.it/>

Il capitolo di chiusura (7) sarà invece interamente dedicato all'area della sanità penitenziaria. Si tratta di un campo di estremo interesse nella prospettiva della tutela dei diritti dei detenuti, qui considerati anche come portatori di patologie fisiche e psichiche correlate all'esperienza detentiva e ai vissuti che la precedono. Le osservazioni proposte afferiscono peraltro anche alle dimensioni gestionali, rendendo conto delle differenze di carattere organizzativo che si possono riscontrare in Emilia-Romagna nelle aree sanitarie delle prigioni.

Con tutta evidenza, questo primo rapporto sul comparto penitenziario emiliano-romagnolo non ha pretese di esaustività. Alcune questioni di notevolissima importanza sono considerate solo marginalmente. Ad esempio, i temi del lavoro penitenziario, del trattamento (ri)educativo, delle attività sportive, della scolarizzazione, del trattamento della tossicodipendenza e della formazione professionale non sono affrontati con il livello di approfondimento che indubbiamente meritano. Si tratta di una scelta deliberata e subordinata all'intento di offrire al lettore interessato uno sguardo parziale, selettivo ma denso su alcuni aspetti rilevanti della vita e dell'organizzazione del sistema penitenziario regionale. Contiamo di mantenere questo impegno e di dedicare i prossimi rapporti regionali anche alle dimensioni che qui abbiamo sacrificato.

Uno sguardo ai dati

Alvise Sbraccia

Il contesto regionale

L'Emilia-Romagna, con i suoi 3.641 detenuti¹, corrispondenti al 6% del totale nazionale, si colloca al settimo posto tra le regioni italiane per numerosità della popolazione detenuta, tra il Piemonte (4.570) e la Toscana (3.420). Ai vertici Lombardia (8.635) e Campania (7.835), mentre a titolo comparativo si consideri che il Veneto ospita 2501 detenuti.

Nessuna variazione apprezzabile si riscontra nel dato di flusso, ovvero nel numero degli ingressi in carcere dallo stato di libertà. Nel 2018 sono entrate negli istituti di pena emiliano-romagnoli 2.870 persone (229 le donne) delle quali 1.559 straniere (122 le donne). Complessivamente, la regione assorbe il 6.1% del flusso annuale verso il penitenziario.

Le posizioni giuridiche indicano a livello regionale una netta prevalenza di condannati definitivi (70% contro il 67% della media nazionale) con il residuo 30% equamente ripartito tra soggetti in attesa di primo giudizio (491) e altri non definitivi (496 tra appellanti, ricorrenti e posizioni miste).

Per quanto attiene alla quota di cittadini stranieri reclusi, l'Emilia Romagna presenta un dato percentuale molto elevato, soprattutto in riferimento alle regioni di ampie dimensioni, ma un tasso di sovrarappresentazione relativamente contenuto. Il tasso di sovrarappresentazione si misura rapportando, come da tabella sottostante, la percentuale di stranieri residenti in regione² con quella di stranieri presenti nei sistemi penitenziari regionali.

¹ Dove non altrimenti specificato, i dati riportati in questo capitolo sono derivati dalle tavole statistiche presenti sul sito del Ministero della Giustizia (https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14.page) con riferimento alle rilevazioni del 31 marzo 2019.

² Nostra elaborazione su fonti ISTAT.

REGIONE	% STRANIERI DETENUTI	% STRANIERI RESIDENTI	TASSO DI SOVRA- RAPPRESENTAZIONE
Valle d'Aosta	70.5	6.5	10.8
Trentino Alto Adige	69.2	8.8	7.9
Veneto	58.6	9.9	5.9
Emilia Romagna	51.3	11.9	4.3
Toscana	50.5	10.7	4.7
Piemonte	45.2	9.5	4.8
Lombardia	43.7	11.4	3.8
Lazio	39.4	11.2	3.5
Sardegna	30.7	3	10.2
Sicilia	16.9	3.7	4.6
Puglia	13.5	3.1	4.4
Campania	12.8	4.2	3.0
TOTALE ITALIA	33.6	8.5	3.95

Fatta eccezione per Valle d'Aosta e Trentino Alto Adige (inserite qui per l'elevatissima percentuale di reclusi di cittadinanza non italiana), la tabella compara i dati riferibili a regioni di medio-ampie dimensioni, anche in riferimento alla popolazione residente. Dalla seconda metà degli anni '90, l'Emilia Romagna ha conteso al Veneto il primato della quota più alta di carcerati stranieri, ma nell'ultimo quinquennio la differenza si è ampliata "in favore" del Veneto, mentre si segnala un progressivo avvicinamento della Toscana e un allontanamento verso percentuali più basse di Lombardia e Piemonte.

Considerando che la nostra regione detiene il primato nazionale per percentuale di stranieri residenti (11.9%), il tasso di sovrarappresentazione resta comunque elevato (4.3 contro il 3.95 medio nazionale), ma ben distante dai picchi di Valle d'Aosta, Trentino Alto Adige e Sardegna e significativamente inferiore a quelli di Veneto (5.9) e Piemonte (4.8).

Questo indicatore, è sempre utile precisarlo, va considerato con estrema cautela. Da un primo punto di vista poiché il dato sulle residenze registrate tende a escludere gli stranieri in posizione di irregolarità giuridica, spesso marginali, che assorbono una quota

molto elevata dei cittadini non italiani che fanno ingresso nel sistema penitenziario. In seconda battuta, esso si presta a sostenere interpretazioni criminologiche lineari e non critiche che associano migrazione e delinquenza, ossia spiegano la maggiore presenza dei migranti nelle carceri con una loro propensione accentuata agli adattamenti devianti. Non abbiamo qui lo spazio per un approfondimento in merito³, ma ci teniamo a precisare che, per noi, il processo di criminalizzazione dei migranti va sempre rapportato alla selettività dei dispositivi del controllo istituzionale. Il medesimo processo è poi influenzato da quei filtri normativi e istituzionali che producono effetti anche sulle forme specifiche della detenzione degli stranieri: ad esempio limitando l'accesso alle misure alternative o accentuando il ricorso ai provvedimenti cautelari⁴.

Le cifre ufficiali sopra riportate non variano in maniera significativa se le rapportiamo a quelle rilevate direttamente nel corso delle visite dell'Osservatorio nel 2018⁵. Tra i 3.623 detenuti presenti (130 donne) riscontriamo una notevole differenza solo per quanto attiene alle posizioni giuridiche, nel senso che i definitivi risultano coprire il 50% della popolazione reclusa, contro il 70% di fonte ministeriale. Tale distanza è probabilmente dovuta a un diverso criterio di rilevazione: riteniamo che il dato da noi raccolto sia più affidabile, ipotizzando che identifichi con maggiore accuratezza le posizioni miste (tra condanne e provvedimenti cautelari).

³ Cfr. S. Palidda, 2008, *Mobilità umane*, Raffaello Cortina, Milano; S. Mezzadra, M. Ricciardi (a cura di), 2013, *Movimenti indisciplinati: migrazioni, migranti e discipline scientifiche*, Ombre Corte, Verona; M. Maneri, F. Quassoli, 2018, *La criminalità come costruito culturale*, in C. Rinaldi, P. Saitta (a cura di), *Giuffrè Francis Lefebvre*, Milano, 135-162.

⁴ Cfr. A. Sbraccia, F. Vianello, 2018, *Sistema penitenziario e discriminazione*, in A. Alietti (a cura di), *Razzismi, discriminazioni, disuguaglianze: analisi e ricerche sull'Italia contemporanea*, Mimesis, Udine, 135-154.

⁵ I dati, in questo caso, sono raccolti direttamente presso gli uffici competenti dei singoli istituti e “fotografano” pertanto le composizioni alle date riportate nella nota 8.

Le nostre rilevazioni possono comunque arricchire il quadro statistico con riferimento all'articolazione (circuitazione) dei regimi detentivi. Abbiamo raccolto i dati relativi ai circuiti di alta sicurezza⁶ e ad altre tipologie di detenuti che, per varie ragioni, non sono “ospitati” nelle sezioni comuni e che con i detenuti delle sezioni comuni non possono avere alcun contatto:

CIRCUITI SPECIFICI	DETENUTI PRESENTI AL MOMENTO DELLA VISITA DI ANTIGONE
41 BIS (Parma)	65
AS1 (Parma)	28
AS2 (Ferrara)	7
AS3 (Bologna, Ferrara, Piacenza, Parma)	281
TRANSGENDER (Reggio Emilia)	3
COLLABORATORI DI GIUSTIZIA	26
EX ART.21	94
SEMILIBERI	63
ISOLAMENTO DISCIPLINARE	12
ISOLAMENTO SANITARIO	2
ISOLAMENTO GIUDIZIARIO	0

Istanze di sicurezza, protezione e gestione portano 581 soggetti ad essere reclusi nei circuiti specifici di cui sopra. Queste definiscono

⁶ L'articolazione di questi circuiti, problematici per quanto attiene a condizioni di afflittività accentuata e limitazioni rilevanti in ambito trattamentale e ricreativo, riflette il grado di pericolosità sociale attribuito ai soggetti coinvolti in forme di crimine organizzato. Le sezioni dedicate al 41bis prevedono un regime particolarmente restrittivo, dal quale si può uscire attraverso un passaggio in AS1, sperando poi in successive declassificazioni. Questi circuiti sono tendenzialmente riservati a reclusi affiliati alle organizzazioni criminali di tipo mafioso. In caso di minore pericolosità, essi possono essere collocati in AS3. Il circuito AS2 è invece dedicato alle forme di eversione politica. In regione sono detenuti solo esponenti dell'area antagonista (matrice anarchica), mentre non sono presenti imputati o condannati per delitti connessi al terrorismo di matrice jihadista.

una minoranza non irrilevante (16%) di detenuti sottoposti a regimi differenziali in Emilia Romagna. Vi è da precisare che a questi dovrebbero aggiungersi le persone che invece vengono collocate in circuiti separati non formalizzati, ossia non previsti dall'ordinamento ma assai pregnanti nelle prassi di governo degli istituti di pena. Anche in questi casi le istanze gestionali possono essere variegate, dall'osservazione accentuata alla prevenzione del conflitto interno, dalla protezione alla cura. Si considerino le cosiddette "sezioni protetti", informalmente destinate alla tutela dell'incolumità di autori di reati "infamanti" (*sex offenders*) o a membri delle forze dell'ordine o ancora a soggetti portatori di disagi particolari⁷. Oppure si pensi alle strategie di collocazione spaziale dei soggetti monitorati nell'ambito delle attività di prevenzione della radicalizzazione⁸.

Per quanto attiene alla maggioranza dei detenuti, che scontano la pena o attendono i processi nelle sezioni comuni in regime di media sicurezza, è senza dubbio importante rilevare come, dopo alcuni anni di deflazione in parte dovuta alle misure regolative che hanno seguito la celebre sentenza "Torreggiani" della CEDU, il tema del sovraffollamento penitenziario sia nuovamente cruciale, a seguito di un triennio di progressione numerica della popolazione detenuta. La regione Emilia Romagna non fa eccezione, posizionandosi sopra la

⁷ Non ci riferiamo qui alle diverse articolazioni dedicate alla reclusione di soggetti affetti da disturbi psichiatrici diagnosticati. Rimandiamo su questo il lettore al capitolo 8 di questo rapporto, dedicato alla sanità penitenziaria.

⁸ Si tratta di attività che prevedono la collaborazione tra amministrazione penitenziaria e servizi di *intelligence*. La prima si rivela ormai riluttante ad offrire dati sull'incidenza del fenomeno per singolo istituto. Possiamo senz'altro dire che sono decine i detenuti in Emilia Romagna sottoposti a osservazione mirata e identificati per coefficienti di rischio. Con riferimento al 2018 e agli anni immediatamente precedenti possiamo riferire di criteri differenziati di allocazione di questi soggetti, con prassi di concentrazione informale (ad esempio a Piacenza) o di dispersione nelle sezioni e nei piani (ad esempio a Bologna). Per un approfondimento si consultino: F. Khosrokhavar, 2016, *Prison en France: violence, radicalisation, déhumanisation*, Robert Laffont, Paris; AAVV, 2017, *Islam e radicalizzazione: processi sociali e percorsi penitenziari*, numero monografico, "Antigone", XII, 1.

media nazionale per indice di sovraffollamento: le rilevazioni ministeriali del 31 marzo 2019 lo collocano al 129.8%, contro il 120% nazionale. Ciò significa che, in regione, gli spazi previsti in termini di capienza regolamentare per 100 detenuti ne vedono presenti 130 (eccedenza di un terzo circa). Tra le grandi regioni, solo Puglia (162.4%), Lombardia (139.3%) e Veneto (130.4%) presentano condizioni emergenziali più acute. Dal 30 aprile 2018, la variazione regionale di crescita segna un significativo +4.6%.

Naturalmente, il sovraffollamento incide sulla qualità della vita detentiva (congestione degli spazi) e può contribuire a comprimere diritti e aspettative dei detenuti, riducendo ad esempio le possibilità di accesso alle attività trattamentali, ai servizi sanitari e scolastici, alle opportunità ricreative. Basti pensare che in media il rapporto tra detenuti ed educatori (*staff* di area giuridico-trattamentale) è di 80 a 1. Considerando i dati da noi raccolti nel 2018, è difficile sostenere l'idea che sia l'eccesso di detenuti a determinare tale drammatico sbilanciamento. Questo dato imbarazzante riflette, piuttosto, il dimensionamento strutturale delle attività (ri)educative e di supporto, con picchi di 168 a 1 alla casa circondariale di Modena (con 3 educatori in organico) e di 118 a 1 in quella di Bologna (con 7 educatori in organico). A titolo di paragone, si consideri che il rapporto medio regionale tra detenuti e agenti di polizia penitenziaria è invece di 2 a 1 (con picchi di 1.4 a 1 a Rimini e Ravenna).

Comunque, anche l'indicatore 'sovraffollamento' si presenta per certi versi problematico. Nel caso della casa circondariale di Ravenna (che segna il valore record del 171.4%), il dato ufficiale sulla capienza regolamentare, dal quale poi si ricava il tasso di sovraffollamento, è tarato su una ipotesi di detenzione unicellulare (un recluso per cella) mai praticata nell'ultimo trentennio. Dai colloqui effettuati nel corso delle visite ci risulta invece che proprio l'istituto di Ravenna, insieme a quelli di Forlì e Rimini (quindi, gli istituti romagnoli) operino trasferimenti automatici e istantanei quando il numero dei detenuti eccede i due per stanza di pernottamento, che corrisponde a uno *standard* decente. Al contrario, registriamo come più preoccupanti le condizioni di congestione in istituti più grandi, come Ferrara (148.4%), Modena (131.4%) e soprattutto Bologna (163.6%). Anche

le prassi dei trasferimenti tra strutture penitenziarie a livello intra-regionale possono quindi incidere sulle dinamiche di sovraffollamento e decongestione delle prigioni, che dipendono comunque in prima istanza dagli ingressi dall'esterno e, dunque, dalle opzioni di politica criminale e dalle pratiche del controllo poliziale esercitate sul territorio.

Caratteristiche socio-anagrafiche

L'appena richiamata questione della localizzazione territoriale dei delitti presenta implicazioni rilevanti anche in riferimento alle caratteristiche socio-anagrafiche dei detenuti e alla sfera dei loro diritti, con particolare riferimento alla territorializzazione della pena, ovvero alla possibilità di scontarla nelle vicinanze del luogo di residenza (e degli affetti). Il dato sulle regioni di nascita riferisce di numeri molto contenuti di soggetti nati in Emilia Romagna: al 31 dicembre 2018 erano 585, un valore che si pone come medio nella finestra temporale 2005-2018 e che equivale all'1% scarso della popolazione detenuta complessiva a livello nazionale e all'1.5% di quella di cittadinanza italiana.

I soggetti residenti in regione e in carcere al 31 dicembre 2018 sono invece 2.494 su 3.641: tra di loro, naturalmente, anche i residenti stranieri in Emilia-Romagna. Si può quindi osservare come il comparto penitenziario locale assorba senz'altro molti non residenti in più di quanti residenti in regione siano ospitati in prigioni non emiliano-romagnole (anche in questo caso si tratta di dati stabili nell'ultimo quindicennio). Risulta quindi possibile ipotizzare, sulla base dei dati a nostra disposizione, che i soggetti residenti in Emilia Romagna beneficino mediamente più di altri di una collocazione penitenziaria non lontana da casa.

Sulle provenienze geografiche dei detenuti non siamo comunque in condizione di essere precisi (con l'eccezione parziale del caso di Piacenza e Parma). Sono circa 70 le nazionalità estere rappresentate all'interno di una popolazione composta per il 51.3% da non italiani. Nella tabella sopra, indichiamo per ogni istituto della regione quelle più rappresentate.

ISTITUTO	PRESENZE DURANTE VISITA	% DETENUTI STRANIERI	NAZIONALITA' PREVALENTI
Bologna	826	55.6%	Marocco, Tunisia, Albania
Ferrara	367	36.5%	Albania, Marocco, Tunisia
Forlì	139	45.3%	“Maghrebini”, Albanesi, Rumeni, Nigeriani, Bulgari
Modena	503	ND	Tunisia, Marocco
Ravenna	74	59.5%	Marocco, Tunisia, Albania
Piacenza	492	65.9%	Marocco 66, Tunisia 51, Romania 48, Albania 41, Nigeria 12
Reggio Emilia	374	55.9%	Marocco
Rimini	156	44.9%	Tunisia, Albania, Marocco
Parma	594	ND	Tunisia 41, Albania 40, Nigeria 37, Marocco 30
Castelfranco Emilia	98	24.5%	Marocco, Tunisia

Come è possibile riscontrare, la quota percentuale di stranieri presenta scostamenti significativi da istituto a istituto: queste differenze sono rilevanti con riferimento alle condizioni di detenzione per via delle implicazioni di carattere linguistico e relative alla gestione interna (distribuzione dei detenuti nelle sezioni più o meno orientata alla omogeneità su base “etnica”), ma soprattutto poiché tendenzialmente i reclusi stranieri presentano una collocazione sociale ancor più radicalmente ancorata alla marginalità, alla povertà estrema e all’assenza di referenti sul territorio (isolamento affettivo)⁹.

⁹ Cfr. A. Sbraccia, 2016, Galere clandestine: la linea del colore, in M. Miravalle, A. Sbraccia, A. Scandurra, V. Verdolini (a cura di), Galere d'Italia: XII rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione, Infinito, Modena, 63-70.

Organizzazione e qualità della vita detentiva

Le condizioni strutturali del comparto penitenziario emiliano-romagnolo sono complessivamente discrete, se comparate al panorama nazionale, e costituiscono parametri ovviamente significativi nel tentativo di ragionare in termini di qualità della vita detentiva. Rimandiamo al capitolo 4 per un approfondimento in merito, limitandoci qui a segnalare alcuni elementi critici rilevati nel corso delle nostre visite ai 10 istituti della regione.

RISORSE/CRITICITA'	SI ⁹ (numero di istituti in regione)	NO (numero di istituti in regione)
Metratura della cella per detenuti presenti (3mq ciascuno)	10	0
WC in ambiente separato	10	0
Riscaldamento regolarmente funzionante	7	3
Acqua calda regolarmente a disposizione nelle celle	2	8
Doccia nelle celle	3	7
Schermature alle finestre	8	2
Biblioteca di istituto	10	0
Spazi dedicati alle lavorazioni	8	2
Spazi dedicati alla scuola	10	0
Area verde per colloqui all'esterno	9	1

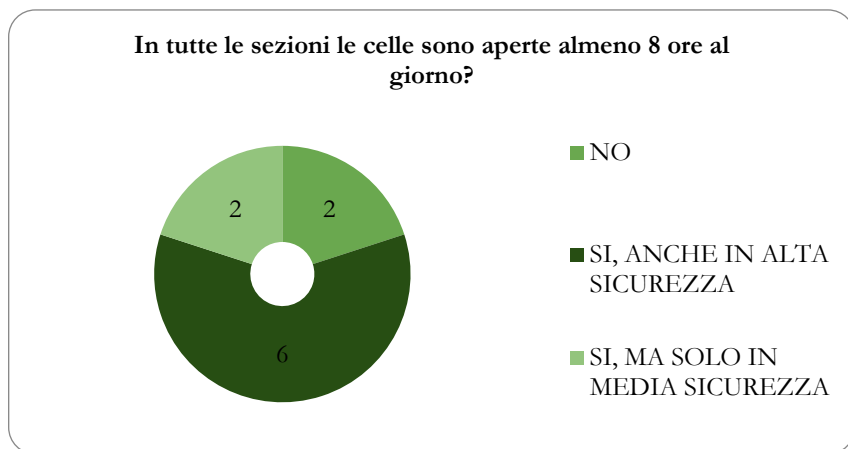
A fronte di requisiti di decenza comunque garantiti nella totalità degli istituti, si evidenziano carenze significative in riferimento agli impianti di riscaldamento (degli ambienti e dell'acqua): unitamente ai ricorrenti problemi di infiltrazioni, questi malfunzionamenti assorbono risorse sul piano della manutenzione e penalizzano i detenuti. La previsione delle docce in cella è raramente rispettata, con l'aggravante di docce collocate nelle sezioni che si presentano spesso come indecorose, oltre che come numericamente insufficienti. Gli spazi destinati ai colloqui coi congiunti ¹⁰ sono tendenzialmente dignitosi ed è

¹⁰ In termini generali, registriamo che la quasi totalità degli istituti emiliano-romagnoli (9 su 10) garantisce la possibilità di effettuare colloqui nel fine

apprezzabile lo sforzo dell'amministrazione di costituire zone più accoglienti per i bimbi in visita, con particolare riferimento alle aree verdi posizionate negli spazi aperti all'interno delle mura di cinta.

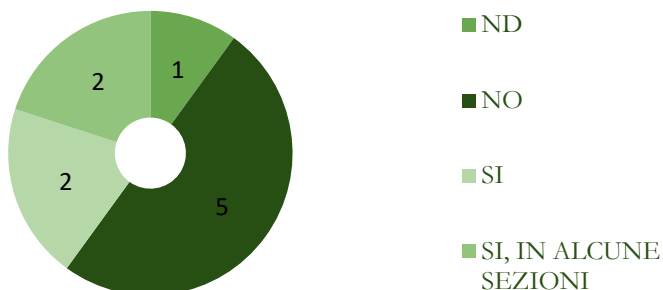
Ci teniamo a sottolineare che la diffusa presenza di schermature alle finestre (talvolta assai fitte), legittimata come forma di contrasto alla "inciviltà" dei detenuti che lancerebbero i rifiuti all'esterno, configura uno scenario se possibile più opprimente per la quotidianità detentiva, privando ulteriormente i reclusi rispetto al passaggio di aria e luce.

Per quanto riguarda i parametri relativi all'autonomia e alla mobilità dei detenuti riportiamo di seguito i grafici relativi alle nostre rilevazioni del 2018 (col numero totale di 10 sempre riferito agli istituti della regione). Essi rivelano un'applicazione solo parziale dei contenuti relativi al cosiddetto "regime a celle aperte", mentre evidenziano un sostanziale riconoscimento in merito all'importante possibilità (per chi può permettersela accedendo al sopravvitto o ricevendo generi alimentari dai parenti) di cucinare in cella.

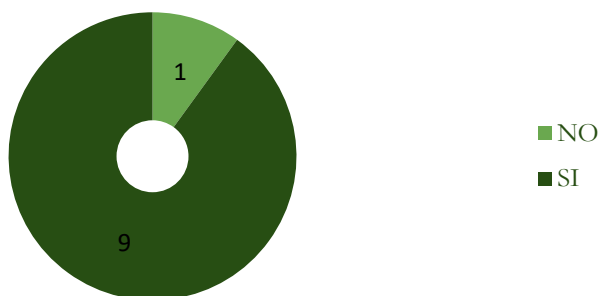


settimana (in 7 casi anche di domenica). I colloqui pomeridiani sono invece possibili solo a Ferrara, Piacenza, Ravenna, Rimini e Reggio Emilia (5 su 10). Sempre in riferimento ai contatti con l'esterno, la possibilità di utilizzare la scheda telefonica sarebbe garantita in 7 istituti su 10: il condizionale è d'obbligo giacché ci risultano malfunzionamenti significativi degli apparecchi che limitano la fruizione di questo diritto.

I detenuti possono spostarsi al di fuori della sezione in autonomia?



I detenuti possono cucinare in cella?



Indicatori piuttosto labili sono quelli, a nostra disposizione, che consentono appena di sfiorare il tema dei diritti religiosi. Spazi dedicati alla pratica di culti non cattolici sono presenti solo a Ferrara, Modena, Piacenza e Reggio Emilia mentre il *menu* specifico per i reclusi musulmani sarebbe garantito ovunque. Luoghi per la preghiera e diete specifiche sono requisiti importanti, ma certo non esauriscono la trama complessa di relazioni istituzionali che ruotano

intorno alla pratica religiosa¹¹: ad esempio, non è scontato che l'assenza di uno spazio dedicato alla preghiera per i detenuti di fede islamica configuri automaticamente un clima istituzionale di sospetto o ostilità nei loro confronti.

Il lavoro svolto dai detenuti in ambito penitenziario costituisce argomento di grande interesse, anche in virtù di alcuni contributi di ricerca di recente pubblicazione¹². Le pratiche di selezione dei lavoratori e di attribuzione delle mansioni interagiscono infatti con la dimensione trattamentale e riabilitativa in modo variegato e talvolta ambiguo. Resta il fatto che le occupazioni disponibili durante la detenzione costituiscano opportunità importanti (e tendenzialmente scarse) per alleviare lo stato di indigenza di una popolazione sempre più compresa nel campo della marginalità sociale e, più semplicemente, per diminuire gli effetti di una *routine* carceraria alienante.

Di solito, i reclusi lavorano alle dipendenze dell'amministrazione penitenziaria, si occupano, ad esempio, di pulizie, cucina, sopravvitto, manutenzione. Il valore aggiunto di mansioni lavorative alle dipendenze di soggetti differenti dall'amministrazione penitenziaria viene sistematicamente evidenziato dagli addetti ai lavori, anche nella prospettiva di rinforzare i legami tra carcere e territorio, ma resta senz'altro del tutto marginale. In Italia, al 31 dicembre 2018 erano infatti 15.228 i reclusi che lavoravano alle dipendenze dell'amministrazione, contro i 931¹³ impegnati per conto di imprese (245) e cooperative (686). Per evidenti ragioni di equità nella distribuzione di risorse comunque scarse, è senz'altro utile precisare che il lavoro alle dipendenze dell'amministrazione penitenziaria, nettamente prevalente rispetto all'altro, prevede un accesso per graduatoria (generalmente redatta sulla base dell'anzianità di servizio, dei carichi familiari e talora sulla condotta) e un sistema di turnazione talvolta su base mensile, talvolta trimestrale. Il dato non si riferisce

¹¹ Cfr. K. Rhazzali, 2010, *L'Islam in carcere*, Franco Angeli, Milano.

¹² E. Kalica, 2014, *Lavorare per lavorare: quando il lavoro penitenziario non reinserisce*, in "Antigone", IX, 2, 206-223.

¹³ Non consideriamo qui i 622 semiliberi e i 794 soggetti che, sempre al 31 dicembre 2018, lavoravano all'esterno del carcere ex art.21 L.345/75.

pertanto a una popolazione che lavora stabilmente, fotografando piuttosto la panoramica dei lavoratori nel momento specifico, con qualche margine di dubbio sull'affidabilità della rilevazione.

Sempre con riferimento ai numeri pubblicati dal Ministero della Giustizia il 31/12/2018 possiamo evidenziare come i reclusi occupati in Emilia Romagna fossero complessivamente 1.097, meno di un terzo del totale dei presenti. La regione si colloca sopra la media nazionale; tuttavia, in chiave comparativa, è forse utile segnalare che a lavorare in carcere per conto di datori esterni erano a quella data 36 detenuti in Emilia Romagna, contro i 350 del Veneto, i 287 della Lombardia, i 64 del Lazio.

Se il lavoro qualificato è dunque una rarità, i corsi di formazione qualificata ci offrono un quadro regionale un po' più ricco, quantomeno in chiave comparativa. Nel secondo semestre 2018 sono stati attivati 17 corsi in Emilia Romagna per un totale di 156 iscritti (89 stranieri), corrispondente al 4% circa dei reclusi. Numeri contenuti, quindi, che però collocano la regione al quinto posto in ambito nazionale per valori assoluti alle spalle di Lombardia (560: 6.5%), Puglia (320: 8.5%), Lazio (169: 2.5%) e Piemonte (159: 3.5%). Nel medesimo periodo, in Emilia Romagna si sono conclusi 20 corsi, con 166 iscritti e 149 promossi con titolo accreditato. Per quanto attiene alle nostre rilevazioni dirette (nel corso delle visite, con riferimento al giorno delle visite) segnaliamo una percentuale media dell'11.1% di detenuti coinvolti in corsi di formazione professionale (sopra la media Ravenna, con il 32.4%, e Ferrara, con il 14.2%).

Ben più consistente la quota (23.9%) di reclusi impegnati in corsi scolastici (con Bologna al 50.1%, Castelfranco Emilia al 30.6% e Ravenna al 27%). Questi sono garantiti ovunque per quanto attiene alla scolarizzazione primaria (alfabetizzazione inclusa) e secondaria inferiore. Per l'istruzione superiore l'offerta è decisamente meno ricca, nonostante la presenza del polo universitario presso la casa circondariale di Bologna.

L'offerta di opportunità legate alla pratica sportiva è in regione piuttosto disomogenea, almeno in riferimento ad attività organizzate e gestite da istruttori qualificati (che spesso accedono al carcere come volontari), che dipendono dalla strutturazione dei rapporti tra i singoli

istituti di pena e le associazioni del territorio di riferimento. Ciò detto, dalle nostre rilevazioni risulta che in 8 istituti su 10 sia garantito a tutti i detenuti che lo richiedono almeno un accesso settimanale alla palestra, mentre in 7 prigioni su 10 tale opportunità sarebbe a disposizione per l'accesso al campo sportivo.

L'osservatorio parallelo

Ivano Cirillo e Mariachiara Gentile

L'osservatorio parallelo di Antigone Emilia Romagna è lo strumento che utilizziamo per reperire informazioni sugli istituti penitenziari presenti in Regione prima della visita che viene effettuata periodicamente dagli osservatori autorizzati a entrare in carcere.

L'esigenza di creare un gruppo di supporto dedicato specificamente alla rassegna stampa di articoli e alla realizzazione di interviste è nata fin dalle prime riunioni del gruppo regionale per fornire un quadro generale delle notizie che i quotidiani locali ritengono rilevanti e che è importante che l'osservatore conosca per essere informato su come è pubblicamente rappresentata la vita negli istituti.

I membri dell'associazione che si occupano del lavoro di osservatorio parallelo sono attualmente dieci. Abbiamo assegnato ad ogni persona uno o due istituti per raccogliere informazioni approfondite, utili per contribuire in modo efficace alla realizzazione della visita. Nei casi di maggiore complessità sono invece presenti due osservatori per lo stesso istituto, come nel caso del carcere 'Le Novate' di Piacenza, in cui un osservatore segue le questioni "ordinarie" e l'altro monitora il tema della radicalizzazione in carcere.

Utilizzando strumenti preziosi quali i rapporti dei garanti locali o del garante regionale dei detenuti, i *report* delle ASL, la *newsletter* di 'Ristretti Orizzonti'¹, i *google alerts*² applicati a determinate parole-chiave, i comunicati delle associazioni di volontariato e dei sindacati di polizia penitenziaria riusciamo a reperire la maggior parte delle fonti di secondo grado.

¹ Sito di cultura e informazione dal carcere: www.ristretti.it

² Applicazione di Google per tracciare le pagine che contengono parole-chiave legate a un tema. Il sistema invia una notifica al tuo indirizzo mail ogni volta che in una pagina monitorata da Google viene menzionato l'argomento che ti interessa: www.google.it/alerts

Lo strumento dell'osservatorio parallelo non solo ci permette di entrare più preparati, ma va a colmare alcuni aspetti che, talvolta, durante la visita non è possibile approfondire.

Ogni mese ciascun osservatore compila una scheda che racchiude tutte le notizie ritenute rilevanti e che viene salvata su un Dropbox³ a cui hanno accesso tutti i membri dell'Associazione Antigone Emilia Romagna.

I criteri per stabilire la rilevanza delle notizie vengono decisi durante le assemblee del gruppo, che si riunisce ogni due settimane a Bologna. Gli argomenti sono molteplici. Prendendo ad esempio l'istituto penitenziario di Piacenza, le notizie confluite nell'ultimo periodo nel file dell'osservatorio parallelo sono: la questione sollevata dal caso di A.P., imprenditore condannato per tentato omicidio per aver ferito gravemente D.J., un uomo che stava rubando gasolio nel suo cantiere; la situazione delle mense e degli alloggi per gli agenti della polizia penitenziaria; il nuovo Garante dei Detenuti Antonello Faimali; un incendio in carcere appiccato da un detenuto; la proiezione in carcere di un documentario e l'intervista a Don Adamo, il cappellano dell'istituto. In altre occasioni raccogliamo notizie relative all'area sanitaria o a peculiarità tipiche dei reparti presenti nei diversi istituti. L'idea è avere uno sguardo ampio che, attraverso un'opportuna selezione, permetta di raccogliere le informazioni di maggior interesse per l'attività di osservazione.

Un'altra attività di fondamentale importanza attiene all'analisi delle notizie che circolano nei media locali e che contribuiscono alla realizzazione del "discorso" sul carcere che si forma nell'opinione pubblica, restituendo una precisa immagine di penitenziario (basti pensare al tipo di linguaggio utilizzato nei periodici articoli di cronaca relativi a fatti di quotidianità detentiva).

I giornali, le riviste e i siti che seguiamo all'interno dell'osservatorio parallelo sono quelli radicati sul territorio, ma monitoriamo anche notizie e storie pubblicate nelle riviste realizzate dai detenuti o in collaborazione con loro. In particolare 'Ristretti Orizzonti' a Parma,

³ Dropbox è un servizio di *cloud storage* gestito dalla società americana Dropbox.inc., è una sorta di *hard disk online* che serve ad archiviare *file* e cartelle e sincronizzarli su più dispositivi.

‘Buona Condotta’⁴ dei detenuti di Modena coordinati dall’associazione ‘Quartiere Città’, ‘Bandiera Gialla’⁵ a Bologna, portale *online* di informazione sociale che ospita gli articoli della redazione di “Ne vale la pena” e la rivista cartacea ‘Astrolabio’⁶ di Ferrara.

Oltre a queste pubblicazioni, in Emilia Romagna non ci risultano giornalisti che si occupino esclusivamente di carcere: solitamente chi scrive di cronaca nera e giudiziaria affronta anche le questioni legate al penitenziario. Questo dato non può non influenzare la narrazione. A volte i direttori degli istituti hanno contatti nelle redazioni locali, ma è sempre interessante cercare di capire da quale fonte provengano le notizie. Questo tema è cruciale perché i giornalisti non possono sempre avere accesso agli istituti e non riescono a reperire alcune fondamentali informazioni. Il limite che ne deriva è che le fonti sono in parte le direzioni stesse, in parte i sindacati di Polizia Penitenziaria⁷, che nella maggior parte dei casi hanno addetti alla comunicazione che forniscono quotidianamente comunicati stampa inevitabilmente polarizzati sulle proprie posizioni.

Per completezza occorre evidenziare come i giornalisti che trattano notizie concernenti carceri, detenuti ed ex detenuti sono vincolati al rispetto del protocollo deontologico della Carta di Milano⁸, i cui principi sono confluiti nel “Testo Unico dei doveri del giornalista”, entrato in vigore il 3 Febbraio 2016. L’Ordine dei giornalisti stabilisce delle sanzioni per chi non rispetta queste regole. Nel corso del nostro lavoro di osservatorio parallelo abbiamo intervistato la giornalista

⁴ <http://www.buonacondotta.it/>

⁵ <https://www.bandieragialla.it/carcere-vista>

⁶ <http://www.giornaleastrolabio.it/>

⁷ Alcuni siti dei principali sindacati che monitoriamo:

<http://www.sappe.it/category/regione/emilia-romagna/> ;

<https://www.sindacatospp.it/emilia.php> ;

<https://www.sinappe.it/category/regioni/emilia-romagna/> ;

<https://www.polpenuil-emiliaromagna.it> ;

<https://www.fpcgil.it/settori/polizia-penitenziaria/>

⁸ <http://www.odg.mi.it/attualit%C3%A0/la-carta-di-milano-sui-diritti-dei-detenuti-diventa-norma-deontologica>

Carla Chiappini, che fa parte del consiglio di disciplina territoriale dell'Ordine dei giornalisti, per chiederle quali infrazioni rilevanti ci sono state in Regione. Ci ha spiegato che non c'è una casistica documentata perché l'organo di disciplina non è un organo inquirente, ma procede sulla base di denunce, segnalazioni. «Noi interveniamo anche a fronte di denunce anonime, se c'è un riscontro o se un articolo è obiettivamente scorretto, il consiglio dell'Ordine lo passa al consiglio di disciplina, che lo assegna a un collegio e il collegio decide se procedere oppure no».

Come associazione regionale evidenziamo l'importanza di far pervenire segnalazioni all'Ordine dei giornalisti: è sufficiente fare una fotocopia dell'articolo che si ritiene leda dei diritti o segnalare il sito dove è pubblicato.

Inoltre, per quanto riguarda la narrazione che viene fatta del penitenziario, capita spesso di leggere articoli in cui vengono riportate notizie che, seppur corrette, risultano incomplete e superficiali, contribuendo alla costruzione di un'immagine parziale del carcere.

Da un lato, infatti, le notizie che maggiormente vengono riportate sui media locali attengono a fatti di cronaca avvenuti all'interno degli istituti: il più delle volte si parla di aggressioni alla Polizia Penitenziaria o delle difficoltà legate alle condizioni di lavoro degli agenti (dalla qualità del vitto nella mensa allo stato di conservazione delle divise), di violazione di regole della quotidianità detentiva e talvolta anche di evasioni, restituendo così la fotografia di un carcere ingestibile, pericoloso e in stato di perenne emergenza.

Dall'altro il discorso si polarizza sugli esperimenti “pilota” o sui progetti di rieducazione che periodicamente vengono attivati nei vari istituti della Regione. La conoscenza preventiva di queste attività facilita l'osservatore nello svolgimento della visita. L'analisi delle notizie di cronaca penitenziaria e del modo in cui talvolta vengono riportate ci porta peraltro ad impegnarci nel contribuire a restituire un'immagine di carcere il più possibile completa e critica.

Per quanto riguarda, invece, le fonti dirette raccogliamo testimonianze mirate a conoscere il punto di vista di diverse figure che vivono o hanno contatti con le realtà carcerarie. Le informazioni che otteniamo non vengono mai divulgate e confluiscono in un

archivio riservato diviso per sezioni al fine di arricchire la nostra conoscenza della situazione locale.

Il lavoro dell'osservatorio parallelo ci consente di avere un rapporto con l'esterno grazie ai contatti con le diverse realtà presenti sul territorio e con gli operatori del volontariato, ma anche di aggiungere informazioni di carattere qualitativo alla scheda che viene redatta a conclusione della visita dall'osservatore autorizzato ad entrare in carcere.

Nell'ultimo anno il lavoro è svolto in sinergia con i social network dell'associazione, Twitter⁹ e Facebook¹⁰, esclusivamente per quanto riguarda gli articoli più rilevanti, che “rilanciamo” dalla nostra pagina o dal nostro *account*. L'uso dei *social* ci permette di tenere contatti con altre associazioni che si occupano di carcere e di tutela dei diritti, nella speranza di riuscire a costruire in futuro una rete di attori che renda più semplice il raggiungimento di obiettivi comuni. Tale obiettivo si è definito nel corso dell'incontro che abbiamo organizzato il 18 Febbraio 2019 a Bologna con il Garante Nazionale dei Detenuti Mauro Palma, a margine del quale siamo riusciti a confrontarci con varie associazioni (Arci, Asgi, Camere Penali), collettivi universitari e gruppi organizzati e abbiamo raccolto decine di *mail* di persone interessate alla questione carceraria.

Le piattaforme *social* che utilizziamo ci restituiscono, inoltre, un quadro piuttosto chiaro ma ancora da analizzare a fondo sull'interazione con gli utenti, sugli argomenti e i temi a cui sembrano essere maggiormente interessati e sulla risposta ed eventuale partecipazione agli eventi che organizziamo a Bologna e in Regione: dalla presentazione dei rapporti nazionali alle presentazioni di testi su temi di comune interesse.

L'osservatorio parallelo è dotato di una propria scheda che è stata pensata in particolare come guida per coloro che devono reperire le informazioni e che appare particolarmente utile anche per l'osservatore che effettua la visita, al fine di avere un quadro il più preciso possibile della situazione dell'istituto. Nella scheda, che alleghiamo in appendice, indichiamo il mese di riferimento; il nome e

⁹ twitter.com/antigone_er

¹⁰ facebook.com/AntigoneEmiliaRomagna/

i dati della struttura; nodi identificativi e problematici; notizie relative alla struttura, ai detenuti, allo staff; eventuali eventi critici accaduti nel periodo considerato; notizie relative al comparto sanitario, al lavoro svolto dai detenuti e all'istruzione con il titolo, il sottotitolo e il *link* alle notizie pubblicate in rete.

Dimensione architettonica e criticità strutturali

Mariachiara Gentile

La dimensione architettonica degli istituti penitenziari è strettamente connessa al significato che un dato ordinamento intende assegnare alla pena e alla sua funzione¹.

La nascita del carcere moderno si colloca a cavallo tra XVII e XVIII secolo, epoca in cui in Europa si avvia una rinnovata riflessione in merito al concetto di pena, comprensiva di finalità e metodi punitivi. Grazie al contributo, tra gli altri, di Cesare Beccaria in “Dei delitti e delle pene” si impone la necessità di rivedere il significato di pena come punizione e supplizio, per introdurre quello di pena proporzionata a quanto commesso, utile e funzionale al ravvedimento del reo.

L'utilizzo del penitenziario come strumento di penetrante controllo sociale deve conciliarsi con la nuova esigenza illuministica di umanizzazione della pena per cui anche l'edilizia carceraria inizia ad assumere un ruolo. Il primo modello di carcere che risponde al proposito di conciliare queste differenti istanze è il *Panopticon* benthamiano del 1787, ideato al fine di permettere un'osservazione costante del detenuto da parte dell'autorità, invisibile ma presente.

Come noto, il *Panopticon* prevedeva dal punto di vista architettonico una pianta circolare, al cui centro si stagliava una torre dotata di ampie finestre che consentivano la perenne sorveglianza di quanto accadeva all'interno della struttura, in cui erano ordinatamente disposte celle singole e separate. Il controllo era così totalizzante, onnipresente, da indurre il detenuto alla auto-correzione nella consapevolezza di essere continuamente sorvegliato, senza alcuna possibilità di reazione, di

¹ Cfr. R. Dubbini, 1976, *Architettura delle prigioni*, Franco Angeli, Milano

confronto, di promiscuità².

È evidente pertanto come questo paradigma di carcere, posto all'esterno delle città, sottenda forti intenti disciplinari e di deterrenza. Intenti questi che ritroviamo nella realizzazione del modello *Filadelfia* del 1790 che tuttavia si discosta dal panottico, peraltro mai compiutamente realizzato, per l'avvertita necessità di separare i detenuti, renderli produttivi attraverso il lavoro e disciplinati attraverso la meditazione; le strutture filadelfiane prevedevano più bracci attorno ad una sezione centrale, con celle ove si svolgeva l'intera quotidianità detentiva e ove era possibile compiere attività lavorativa in assoluto silenzio e in totale solitudine.

Dall'altra parte il modello *Auburn*, consolidato negli Stati Uniti, prevedeva isolamento notturno e lavoro diurno e collettivo, con la previsione di ampi locali dove poter svolgere le attività insieme agli altri e con la contemporanea riduzione dello spazio previsto per ogni cella, destinata quindi al solo pernottamento.

Da questa breve digressione storica emerge la contraddizione costante che accompagna l'evoluzione del penitenziario e della sua funzione: da una parte la necessità di creare luoghi di lavoro utile e produttivo e dall'altra l'istanza di contenimento, di privazione.

Nel caso italiano tali modelli si alternano e si fondono per rispondere di volta in volta alle diverse esigenze politiche, economiche e sociali. La rappresentazione storicamente prevalente sul piano nazionale è quella di carcere come luogo di mera segregazione ed esclusione, come testimonia anche la dismissione delle carceri urbane, avvenuta tra Otto e Novecento, poi consolidatasi negli anni più recenti. Al 1889, anno dell'emanazione del codice penale Zanardelli, risale anche la prima legge di edilizia penitenziaria, presupposto per la successiva emanazione del regolamento del 1891³, il cui fine era quello di provvedere al riordino delle strutture carcerarie presenti e alla verifica delle loro condizioni di sicurezza ed igiene⁴. Tuttavia, le insufficienti

² Cfr. M. Foucault, 2014, *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Einaudi, Torino

³ R.D. 1 febbraio 1891 n. 260 "Regolamento generale degli stabilimenti carcerari e dei riformatori giudiziari.

⁴ Si vedano sul punto gli artt. 1, 2 e 3 del R.D. 14 luglio 1889 n. 6165.

risorse e la indisponibilità di strutture adeguate non permisero la completa attuazione di quanto contenuto all'interno della legge, soprattutto in merito alla classificazione degli istituti.

Carcere come luogo di solo contenimento è quello che si impone in epoca fascista con il regolamento Rocco del 1931 che prevedeva una netta separazione tra il dentro e il fuori, il divieto di ingresso a soggetti della società esterna, la limitazione delle attività, ridotte unicamente alla pratica religiosa, all'istruzione e al lavoro⁵.

Soltanto nel 1947 fu istituita un'apposita commissione presso il Ministero di Grazia e Giustizia con il compito di rivedere l'organizzazione penitenziaria presente, ma occorrerà attendere il 1975 per l'elaborazione di una riforma complessiva del sistema carcerario.

La riforma dell'ordinamento penitenziario, attuata con la legge 354 del 1975, ha rappresentato un momento di fondamentale importanza anche per quanto riguarda la dimensione spaziale della pena⁶. Nei principi ispiratori, la riforma prevedeva infatti una rinnovata attenzione alla persona del detenuto, con l'introduzione di programmi differenziati in ordine al trattamento e una diversa gestione della sicurezza.

La reintegrazione del reo parte dalla sua osservazione individualizzata; un carcere quindi "costituzionale", che preveda spazi adeguati al raggiungimento degli obiettivi di rieducazione e di risocializzazione, di disciplinamento e di terapia.

Gli obiettivi della riforma, che avrebbero dovuto introdurre rilevanti novità anche in merito agli spazi detentivi, sono tuttavia rimasti in parte disattesi.

Gli istituti di pena distribuiti sul territorio nazionale sono per lo più collocati al di fuori delle città, confermando l'impermeabilità del carcere al mondo esterno.

⁵ R.D. 18 giugno 1931 n. 787 "Regolamento per gli Istituti di prevenzione e di pena" rimasto in vigore fino al 1975.

⁶ Si tenga in considerazione come anche per gli istituti penitenziari valgano i medesimi parametri di edilizia (altezza dei locali, dimensione delle finestre) e i medesimi requisiti igienico-sanitari previsti per le civili abitazioni dal D.M. Sanità 5 luglio 1975.

L'Emilia Romagna non è estranea a questa considerazione: soltanto tre istituti su dieci - Forlì, Ravenna e Castelfranco Emilia - sono collocati in zone urbane non periferiche.

La maggior parte delle strutture presenti in regione è stata costruita a cavallo tra gli anni ottanta e novanta, in pieno periodo emergenziale, proprio con l'intento di "periferizzazione" e senza alcun progetto architettonico innovativo, replicando la tecnica costruttiva a prefabbricati o a "palo telegrafico", funzionale al fine di differenziare i detenuti e suddividere gli spazi⁷.

Alcuni istituti si trovano collocati addirittura oltre le periferie delle città (si veda il caso di Bologna, Reggio Emilia, Parma, Piacenza, Ferrara) e il più delle volte appaiono mal collegati anche dal punto di vista dei trasporti.

Tale delocalizzazione comporta non solo la difficoltà per la persona detenuta di mantenere i rapporti familiari e affettivi, ma anche l'impossibilità, in particolar modo per coloro che si trovano in regime di semilibertà, di poter avviare agevolmente un percorso di transizione nel contesto sociale.

Un reale piano di revisione architettonica quindi non c'è mai stato e, al contrario, dal *post* riforma in poi l'adozione di un unico schema progettuale si è limitata a semplici programmi di edilizia penitenziaria. Nel 2009, poco prima della sentenza Torreggiani⁸ e in piena emergenza sovraffollamento, è stato elaborato un "Piano Carceri" con l'intenzione di promuovere la costruzione di nuovi edifici, poi non avvenuta, e il miglioramento di quelli esistenti⁹.

Da questo punto di vista negli ultimi anni anche in Emilia Romagna si è proceduto all'istituzione di nuovi padiglioni in aggiunta a quelli già presenti. Nel 2013 il carcere di Modena si è dotato di un nuovo

⁷ Tale tipologia, implementata tra la fine del 1800 e il 1950, poi ripresa intorno al 1900, prevede l'alternarsi di locali destinati alla detenzione e locali destinati alle attività, sviluppandosi in via longitudinale.

⁸ Corte EDU, Sez. II, sent. 08/01/2013, Torreggiani e a.c. Italia.

⁹ Si tratta del 'Piano carceri' approvato con ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri del 19 marzo 2010 n. 3861 che prevedeva interventi di edilizia penitenziaria, ampliamento degli istituti già esistenti, realizzazione di 18 nuove carceri e l'assunzione di nuovi agenti di Polizia Penitenziaria.

padiglione che tuttavia ha presentato sin dalla sua apertura diversi problemi strutturali; nel 2014 è stata la volta dell'istituto di Piacenza, dove si è avviata la costruzione di un secondo edificio per sopperire alle evidenti criticità del vecchio; ancora, a Parma dove è stata realizzata una nuova struttura, con consegna prevista entro il 2019, che dovrebbe ospitare circa 200 unità.

Discorso a parte va fatto per l'istituto di Forlì, inserito all'interno della Rocca di Rivaldino edificata alla fine dell'800, per quello di Ravenna costruito nel 1909 e per quello di Castelfranco Emilia risalente al 1626, che presentano specifiche problematiche legate alla vetustà delle strutture, sottoposte peraltro a vincolo storico – ambientale. In questi casi le criticità maggiori sono infatti legate alla mancanza di spazi adeguati ove svolgere le attività, oltre che alle condizioni delle celle che appaiono piuttosto anguste e buie. Per completezza si segnala che nel caso di Forlì, a seguito del crollo del tetto nel 2009, è stata ristrutturata un'intera parte dell'edificio, in passato dedicata alla 'custodia attenuata'¹⁰. Il reparto è distribuito su due piani, possiede molti spazi e all'interno delle celle è presente il bagno, in ambiente separato e dotato di finestra e di acqua calda. Al momento della visita la sezione appariva però inutilizzata in attesa di decidere a quale tipologia di detenuti destinarla. Anche l'istituto di Ravenna negli ultimi anni ha subito alcuni lavori di rinnovamento che hanno portato in particolare all'apertura di una sala polivalente e di un'area pedagogica.

Accanto a interventi di ristrutturazione o ampliamento occorre però sottolineare come in molte delle carceri visitate si è proceduto e si procede a interventi di manutenzione, anche a seguito delle visite svolte periodicamente dalle Aziende USL, per risolvere frequenti problemi di carattere igienico-sanitario, il più delle volte legati a diffusa umidità o scarsa areazione.

L'osservatorio regionale ha riscontrato le criticità più evidenti all'interno dell'istituto di Bologna, anche a causa dell'alto e costante numero di persone ristrette. In alcune sezioni vi sono danni legati a

¹⁰ Con questa espressione ci si riferisce al regime di detenzione al quale sono ammessi i detenuti che manifestano percorsi di recupero e la volontà di adeguarsi a specifiche regole di comportamento.

infiltrazioni, soprattutto nei locali destinati alle docce, anche se il livello di pulizia e lo stato degli ambienti varia sensibilmente da sezione a sezione. Critiche anche le condizioni dell'istituto di Piacenza, soprattutto all'interno del vecchio padiglione che si presenta particolarmente buio e spoglio e quelle dell'istituto di Castelfranco Emilia dove i danni da infiltrazioni gravanti sulle tubature costringono a continue operazioni di riparazione. Buona invece la situazione strutturale del carcere di Ferrara, sottoposto a ristrutturazione a seguito del terremoto del 2012; del carcere di Rimini, che negli anni ha subito lavori di completo rifacimento di alcune sezioni; di quello di Reggio Emilia, che non presenta particolari problematiche, ad eccezione della sezione denominata "ex art. 32"¹¹ che, sebbene di recente sistemazione, presenta già alcuni danni evidenti. Particolare cura e pulizia degli spazi invece si sono rilevate all'interno delle carceri di Forlì e Parma.

Come sopra accennato, l'Italia ha dovuto affrontare a più riprese il problema del sovraffollamento, con presenze che superano la capacità, definita "regolamentare", di un dato istituto. La capacità regolamentare viene valutata in riferimento non soltanto all'ampiezza delle celle (secondo i parametri sottesi all'art. 3 della CEDU¹²), ma anche alla quantità e alle condizioni degli spazi destinati alle attività trattamentali.

Tuttavia, unitamente a questa definizione si è negli ultimi anni fatto largo uso dell'espressione, del tutto incerta, di "capacità tollerabile", utilizzata spesso per ridimensionare la criticità delle diffuse situazioni di sovraffollamento, peraltro attualmente in aumento.

Nell'ultimo anno le visite effettuate dall'osservatorio regionale nelle

¹¹ La dicitura rimanda all'art. 32 del Reg. 230/2000 che prevede che «i detenuti e gli internati, che abbiano un comportamento che richiede particolari cautele, anche per la tutela dei compagni da possibili aggressioni o sopraffazioni, sono assegnati ad appositi istituti o sezioni dove sia più agevole adottare le suddette cautele».

¹² Sulla base della giurisprudenza europea più recente sono tre in particolare i requisiti che una cella deve garantire: 3 mq calpestabili per ciascun detenuto, uno spazio individuale per dormire, spazio adeguato per muoversi liberamente.

carceri dell'Emilia Romagna confermano un numero di presenze in crescita nella totalità degli istituti, con l'unica eccezione di Castelfranco Emilia, casa di lavoro e casa di reclusione a custodia attenuata, con specificità legate alla tipologia di utenza. Per completezza si evidenzia che nel caso di alcuni istituti della Romagna – si veda Forlì o Rimini – il sovraffollamento registrato è dovuto anche al periodo in cui sono state effettuate le visite, essendo istituti che durante il periodo estivo registrano un fisiologico aumento delle presenze¹³.

In tutte le celle visitate sembra tuttavia essere rispettato lo standard minimo dei 3 mq calpestabili per ciascun detenuto che però, come noto, va valutato insieme ad ulteriori criteri: presenza di schermatura alle finestre, *wc* in ambiente separato, doccia all'interno della cella, presenza di acqua calda e riscaldamento. In questo senso, le condizioni variano da istituto a istituto e a seconda del reparto detentivo (vedi Sbraccia in questo volume per un'analisi specifica dei dati).

Spesso le maggiori criticità si rilevano nelle sezioni di media sicurezza, densamente popolate in tutte le strutture della regione.

Inoltre, discorso centrale quando si ragiona di spazi detentivi è strettamente legato attualmente all'elevato numero di presenze, è quello relativo alla distribuzione e gestione della popolazione detenuta.

La riforma del 1975 ha inteso collocare i soggetti ristretti in modo da assicurare da un lato maggiori livelli di sicurezza e dall'altro la riuscita dei percorsi trattamentali¹⁴.

In questo senso, nei diversi istituti di pena visitati è chiaramente possibile riscontrare una distribuzione rispettosa delle indicazioni "formali", se con queste si intende fare riferimento alla distinzione tra custodia attenuata, media sicurezza, alta sicurezza (nelle diverse

¹³ Si conferma il *trend* di crescita rilevato dall'Associazione su tutto il territorio: attualmente le persone detenute sono oltre 60.000, 10.000 oltre la capienza "regolamentare".

¹⁴ Si vedano in particolare l'art. 14 L. 354/75 e gli artt. 30 e ss. Reg. 230/2000.

articolazioni di AS1, AS2 e AS3) e 41bis¹⁵.

Questa differenziazione si basa innanzitutto sulla tipologia di reato commesso e, talvolta, anche sulla pericolosità riconosciuta in capo al soggetto, da cui derivano separazione fisica e differenti programmi rieducativi, ma a cui corrisponde anche una diversa assegnazione degli spazi (si tenga presente che in alcuni istituti le aree per la socialità appaiono particolarmente disuguali a seconda della sezione in cui sono inserite).

Tuttavia, accanto a questo criterio, previsto dallo stesso regolamento penitenziario, le visite effettuate confermano in alcuni casi (come a Bologna o a Parma) una gestione basata su criteri alternativi, quantomeno dei detenuti cosiddetti “comuni”, ristretti in media sicurezza, spesso demandata alla volontà dell’Amministrazione penitenziaria.

La riorganizzazione che ne deriva, non uniforme sul territorio, è motivata da ragioni di sicurezza non solo a tutela di specifiche categorie di detenuti, quali i *sex offenders* o i collaboratori di giustizia, ritenute notoriamente “categorie protette”, ma anche a tutela dello stesso personale di Polizia Penitenziaria.

Entrando in alcune delle sezioni visitate non si può non notare una certa distribuzione su base etnica che solo in alcuni casi viene espressamente confermata dagli operatori e giustificata sulla base dell’esigenza sia di limitare il verificarsi di eventi critici sia di rispettare le richieste provenienti dagli stessi soggetti reclusi che spesso manifesterebbero la volontà di “farsi la galera” in compagnia dei propri “paesani”¹⁶. Al contrario, altri operatori incontrati riportano spesso di una gestione esclusivamente basata sulla posizione giuridica, evidenziando come la “ghettizzazione” comporterebbe ancor più

¹⁵ I regimi detentivi citati ospitano rispettivamente soggetti con percorsi in via di miglioramento, ritenuti non pericolosi; la maggioranza dei detenuti con percorsi trattamentali ordinari; detenuti ritenuti particolarmente pericolosi per tipologia di reato commesso o a fronte di specifici comportamenti tenuti durante la detenzione; il cosiddetto “carcere duro” destinato a soggetti resisi responsabili di reati di particolare gravità.

¹⁶ Cfr. S. Santorso, 2016, La città carceraria: spazio, identità e processi di etnicizzazione, in “Etnografia e ricerca qualitativa”, IX, 2, 227-248

problemi, a causa della tendenza da parte dei connazionali “a fare gruppo”.

Le scelte “informali” in materia di circuitazione appaiono peraltro strettamente connesse anche al tema della custodia aperta e della sorveglianza dinamica, introdotte a partire dal 2013 proprio al fine di far fronte all'emergenza sovraffollamento, e che - come vedremo nel capitolo 6 - hanno comportato evidenti ricadute sull'attività del personale.

Tali misure innovative, volte a permettere al detenuto di trascorrere la maggior parte della giornata al di fuori della cella, hanno infatti richiesto una gestione congiunta da parte di tutti gli operatori penitenziari e un utilizzo differente degli spazi per poter garantire l'accesso a tutte le attività trattamentali.

È facile intuire come anche in riferimento a questo indirizzo, di cui manca una precisa formulazione, la realtà si presenti assolutamente frammentata e diversificata anche per la mancanza di luoghi adeguati da adibire alle attività, tanto che in molti casi la sorveglianza dinamica si traduce nella sola apertura delle celle (si veda il capitolo 6 in questo volume).

Come già indicato, non tutti gli istituti presenti in regione sono dotati infatti di adeguati spazi ove svolgere le attività previste dall'ordinamento penitenziario (formazione professionale, attività formative e culturali, attività fisica e sportiva).

Spazi appositamente dedicati alle attività lavorative mancano nelle carceri di Ravenna e di Rimini; mentre in altri casi tali ambienti, pur presenti e di recente sistemazione, appaiono particolarmente sottoutilizzati. E' questo il caso dell'istituto di Castelfranco Emilia che possiede una falegnameria, da poco ristrutturata, e una lavanderia che, al momento della visita, risultavano chiuse.

La mancanza di spazi per le lavorazioni impedisce la realizzazione di progetti di formazione professionale, riducendo la possibilità di lavoro alle sole attività da svolgere alle dipendenze dell'Amministrazione penitenziaria.

In tutti gli istituti emiliano-romagnoli sono presenti invece biblioteche e aule dedicate ai corsi scolastici e culturali, anche se spesso si tratta di spazi piuttosto ristretti; in alcuni casi sono previste

aree polivalenti e pedagogiche particolarmente attrezzate. Da segnalare anche il dato relativo alle aree verdi, presenti nella totalità delle strutture, destinate ad usi differenti (attività di giardinaggio, vivaismo) e in alcuni casi di dimensioni piuttosto estese come nel caso di Ferrara, Piacenza e Castelfranco Emilia.

Negli ultimi anni, la quasi totalità delle carceri della regione ha adibito parte degli spazi esterni ad area colloqui durante i mesi estivi, in alternativa alle aree colloqui poste all'interno delle strutture che nella maggior parte dei casi si presentano poco accoglienti e piuttosto spoglie.

Tendenzialmente positivo anche il dato relativo alla presenza di spazi dedicati all'attività sportiva. La maggior parte degli istituti è dotata di uno o più campi sportivi esterni (anche se in alcuni casi si tratta di aree in cemento) ad eccezione del carcere di Forlì dove viene comunque garantito l'accesso alla palestra almeno una volta a settimana.

Un aspetto comune a tutte le strutture visitate riguarda invece le condizioni delle "salette della socialità", presenti in quasi tutte le carceri, ad eccezione di Ravenna e del reparto maschile di Forlì. Tali stanze sono in genere collocate all'interno delle sezioni detentive e appaiono nella maggior parte dei casi umide e disadorne e il più delle volte utilizzate come stenditoi o lavanderie, tanto che non è raro osservare come le persone recluse preferiscano utilizzare i corridoi per passare del tempo insieme.

Discorso a parte va fatto per i reparti femminili presenti in Emilia Romagna che sono stati ricavati all'interno delle carceri maschili di Bologna, Modena, Reggio Emilia, Piacenza e Forlì e possiedono autonomi spazi per le attività. Tuttavia, è bene evidenziare come solo nel caso di Bologna e Forlì le detenute occupano una specifica palazzina o un'area separata dall'edificio principale, previste sin dall'apertura degli istituti. In tutti gli altri penitenziari gli ambienti da destinare alle donne sono stati riadattati successivamente e pertanto appaiono particolarmente inadeguati.

La quantità e la tipologia di spazi dedicati alle attività all'interno degli istituti dell'Emilia Romagna confermano come il carcere, anche quello successivo alla riforma del 1975, continui a dimensionare al

ribasso le attività in comune che, sebbene garantite, devono essere necessariamente bilanciate con esigenze di sicurezza.

Tutte le considerazioni svolte sino ad ora contribuiscono a far emergere come il carcere sia stato progettato e continui ad essere vissuto prevalentemente sulla base di queste esigenze, che si traducono in mera sorveglianza e di fatto nella gestione congiunta di popolazione detenuta assolutamente eterogenea, soprattutto in ordine alla differenziazione dei bisogni.

All'interno di questa cornice generale si colloca un'evidente frammentazione, alla quale talvolta non corrisponde una articolazione di progetti in punto di trattamento, soprattutto per quanto attiene ai circuiti di media sicurezza, che ospitano la maggior parte delle persone che finiscono per essere "governate" in maniera indistinta.

Riprendendo quindi l'*excursus* storico di cui all'introduzione, è chiaro come la dimensione spaziale e architettonica del carcere sia strettamente connessa al modo in cui pensiamo la prigione e al significato che attribuiamo alla pena¹⁷. In questo senso, il carcere come lo conosciamo oggi, anche in Emilia Romagna, periferico, inospitale, anonimo, appare assolutamente distante dagli intenti di rieducazione e di risocializzazione che avevano ispirato la riforma del 1975 e inadatto a quelle che sono state le più recenti innovazioni relative alla quotidianità detentiva.

¹⁷ Per un approfondimento si veda: S. Anastasia, F. Corleone, L. Zevi, 2011, *La pena, il carcere, la città. Architettura, urbanistica e politiche penitenziarie*, Ediesse, Roma

Detenzione minorile

Chiara Caramel

La Giustizia minorile italiana manifesta una positiva tendenza di adesione rispetto ai principi di minima offensività della pena, destigmatizzazione e residualità della detenzione¹.

Osservando il panorama nazionale degli ultimi anni si conferma infatti il dato per cui parte prevalente dei minori e giovani adulti autori di reato in carico agli Uffici di Servizio Sociale per Minorenni (U.S.S.M.) sono sottoposti a misure da eseguire in area penale esterna, con spiccata prevalenza dei percorsi sanzionatori alternativi alla detenzione che più opportunamente contemperano le esigenze contenitive e di controllo con quelle della continuità educativa.

Si consideri che a partire dal 2011 risultano presi in carico annualmente dagli U.S.S.M. tra i 20.000 e i 21.000 autori di reato (la maggior parte dei quali in carico da anni precedenti), di cui fanno mediamente ingresso nei Servizi residenziali, ed in particolare negli Istituti Penali per i Minori (I.P.M.) e nelle Comunità, non più di 3.000 ragazzi, corrispondenti al 15% circa del totale.

Un indicatore particolarmente positivo degli ultimi dieci anni è il decremento di ingressi e presenze nei Centri di pronta accoglienza (C.P.A.), diminuiti di quasi un terzo tra 2008 e 2018. Si conferma quindi l'applicazione diffusa di percorsi sanzionatori alternativi quali la messa alla prova, le misure cautelari meno restrittive (prescrizioni e permanenza in casa) e l'assegnazione ai Centri diurni polifunzionali (C.D.P.).

I collocamenti in Comunità (ministeriali o del privato sociale) ex art. 22 del D.P.R. 448/88, sono nel complesso piuttosto stabili, sia per gli italiani che per gli stranieri, e coinvolgono ogni anno tra i 1.800 e i 1.900 ragazzi circa.

¹ D.P.R. 22 settembre 1988 n. 448 “Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”.

Una considerazione simile può farsi per gli I.P.M. nazionali, che hanno conosciuto negli ultimi 10 anni un decremento graduale, ma poco significativo, di ingressi (da circa 1.300 del 2008 a 1.099 del 2018)².

Rispetto alla quasi stabilità del dato quantitativo dei collocamenti in Comunità e degli ingressi in I.P.M. dell'ultimo decennio, è però necessario introdurre nella composizione del quadro l'intervento di un provvedimento normativo che ha modificato il potenziale bacino di utenza del sistema della Giustizia minorile.

Il Decreto Legge 26 giugno 2014 n. 92, convertito con modificazioni in Legge 11 agosto 2014, n.117 ha infatti esteso l'età massima della presa in carico dei Servizi minorili agli autori di reato fino ai 25 anni d'età³. Per effetto dell'intervento normativo, i "giovani adulti", complessivamente intesi come ragazzi tra i 18 e i 25 anni hanno conseguentemente assunto un'incidenza crescente in tutti i Servizi, insistendo in modo particolare nel dato numerico degli ingressi in I.P.M. Nell'anno 2018 i "giovani adulti" hanno rappresentato quasi il 30% degli ingressi negli I.P.M. nazionali, e più di 1/3 di questi si collocano nella fascia d'età tra i 21 e i 25 anni. Nei collocamenti in Comunità disposti nel 2018 l'incidenza scende al 20%, rimanendo comunque consistente.

Questi dati evidenziano come la dimensione di stabilità evidenziata in precedenza, non possa ritenersi sintomatica di una effettiva continuità quantitativa. Si può considerare, piuttosto, che i Servizi della Giustizia Minorile italiana, in assenza dell'estensione, avrebbero probabilmente conosciuto una contrazione dell'utenza, che già si evidenziava spiccatamente per i collocamenti in Comunità tra 2012 e 2015 e per gli ingressi in I.P.M. tra 2012 e 2014.

² Dati estrapolati dalle analisi statistiche ministeriali del Dipartimento per la Giustizia minorile e di comunità consultabili presso la sezione "minori" del sito web www.giustizia.it.

³ Fino all'intervento legislativo dettato dal D.L. 26 giugno 2014, n. 92, i ragazzi che avevano compiuto il reato da minorenni, secondo quanto previsto dalle disposizioni di attuazione del processo penale minorile, rimanevano in carico ai Servizi minorili fino ai 21 anni d'età (art. 24 D. Lgs. 28 luglio 1989, n. 272).

Nel contesto di un quadro relativamente positivo, permangono comunque alcuni nodi problematici. La residualità della pena detentiva che caratterizza il sistema, amplifica infatti proprio all'interno degli I.P.M. le espressioni di stigmatizzazione e marginalizzazione tipici dei meccanismi penali. *In primis*, il carcere minorile è il luogo dove è più manifesta la sovra-rappresentazione dell'utenza straniera. Nel 2018 la percentuale di stranieri si è attestata intorno al 43% degli ingressi, in continuità con l'incidenza degli ultimi tempi. Come evidente nelle serie storiche dei Servizi, l'incidenza degli stranieri risulta da sempre intensificarsi in ragione delle misure di penalità più afflittiva. Scendendo nel dettaglio, anche le nazionalità più rappresentative dell'utenza straniera nell'ultimo decennio restituiscono una solida continuità (Est-Europa ed ex-Jugoslavia, Marocco, Tunisia e Egitto), lasciando intendere che se in generale possa essere in atto da tempo un processo di intensificazione del controllo poliziale rivolto alla cittadinanza minorile straniera, vi sia un meccanismo ancora più affinato di selezione del controllo in relazione a specifiche cittadinanze.

Le questioni problematiche di ordine generale, non esaurendosi chiaramente in questi cenni, si declinano nelle articolazioni locali dei Servizi intersecandosi ai nodi problematici dei singoli Istituti di pena. L'Emilia-Romagna ospita uno dei 17 I.P.M. nazionali, l'Istituto "Pietro Siciliani", competente per Emilia-Romagna e Marche, sito nel centro storico di Bologna, in via Dé Marchi n. 5/2. L'I.P.M. trova sede in un ex convento del Quattrocento ed è collocato in un complesso che ospita anche C.P.A., Comunità Ministeriale, Uffici dell'U.S.S.M. e Tribunale per i minorenni.

La storicità dell'edificio, sottoposto alla tutela della soprintendenza per i beni culturali, rappresenta una nota dolente ormai strutturale nell'ambito delle problematiche legate all'istituto. Un sisma risalente al 2012 ha danneggiato il tetto dell'edificio dell'I.P.M. e le infiltrazioni che ne sono derivate hanno causato l'inagibilità del secondo piano e del sottotetto. Ciò ha comportato negli ultimi anni una diminuzione della metà dell'originaria capienza regolamentare, che attualmente si attesta a 22 detenuti.

Nel corso degli anni gli Osservatori di Antigone che vi hanno fatto accesso restituiscono regolarmente che nelle intenzioni dell'area dirigenziale-amministrativa si registra l'inizio prossimo dei lavori di ristrutturazione. Nel corso dell'ultima visita, effettuata in luglio 2018, il secondo piano non era tuttavia stato ancora sgomberato – nonostante anche in questa occasione l'inizio dei lavori sia stato preannunciato di lì a un paio di mesi - fungendo piuttosto da spazioso ripostiglio per tutti gli oggetti che nel tempo sono stati danneggiati nella struttura (televisori, mobili, sedie e suppellettili rotti, materassi incendiati, materiali di scarto dei più vari). Nonostante sia un piano inagibile, e dunque non frequentato dai ragazzi, l'impressione è quella di un ambiente insalubre, considerate la prossimità rispetto alle aree abitate dell'edificio e l'apertura al sottotetto, da cui sembra che le infiltrazioni continuino. In generale, per quanto gli spazi agibili siano stati ottimizzati per ospitare i servizi, e si trovino in uno stato decoroso, la struttura dovrebbe essere oggetto di un intervento organico di ristrutturazione e riorganizzazione degli spazi. Si consideri infatti che l'area interna destinata alla socialità si sviluppa lungo un corridoio che non risulta adeguato alla destinazione d'uso. Non si evidenziano invece problemi particolari di sovraffollamento ed in media negli ultimi anni si è registrato un esubero di circa 2 o 3 ragazzi oltre i 22 regolamentari.

Le celle sono 6, delle dimensioni d'ordine di 4 x 4 m, e hanno posti letto per 4 o per 3 ragazzi. Sono dotate di mobilio, servizi igienici, docce e televisione, e sono piuttosto luminose.

Si segnala la presenza di 2 celle singole, destinate però all'isolamento prettamente sanitario, dove i ragazzi vengono collocati nei primi giorni di ingresso per lo *screening* ordinario, oppure in seguito per terapie in presenza di malattie infettive e/o contagiose, ma i tempi di permanenza vengono contenuti entro i 2-3 giorni e la cella viene adattata con qualche *comfort* se risulta l'esigenza di prolungare l'isolamento terapeutico.

Le questioni di carattere disciplinare vengono invece gestite tramite la mediazione di un Consiglio di Disciplina composto dal Direttore e

da almeno un educatore ed un professionista dell'area sanitaria⁴. Le sanzioni comminate riguardano di norma l'esclusione dalle attività e lo svolgimento dell'ora d'aria in orari diversi dagli ordinari, mentre i casi più gravi sono soggetti a trasferimento. Per quanto riguarda gli eventi critici - tra i quali si registrano frequenti risse, atti di autolesionismo e danneggiamenti e solo sporadici fatti più gravi (un'evasione nel maggio 2018 e alcuni tentativi di impiccagione di cui non è stato fornito il dato numerico) - la procedura interna prevede l'attivazione di un periodo minimo di 7-10 gg. di regime di attenzione con osservazione del ragazzo, per il quale viene istituita una *équipe* di sostegno coordinata da uno psichiatra o neuropsichiatra infantile.

Con riguardo all'utenza, alla visita effettuata nel luglio 2018, i cittadini stranieri rappresentavano l'80% dei presenti in Istituto, ma 16 di questi erano seconde generazioni (nati in Italia)⁵. Le principali provenienze erano quelle da Tunisia, Marocco, Albania e Romania, con spiccata prevalenza delle nazionalità del Maghreb su quelle dell'Est-Europa, mentre gli italiani erano 5, di cui alcuni sinti. Tra i ragazzi, solo 5 erano minorenni, comunque prossimi alla maggiore

⁴ Si segnala che la composizione del Consiglio di Disciplina ha subito una rimodulazione ai sensi del Decreto legislativo 2 ottobre 2018, n. 121 (G.U. 26 ottobre 2018), recante una riformata "Disciplina dell'esecuzione delle pene nei confronti dei condannati minorenni, in attuazione della delega di cui all'articolo 1, commi 81, 83 e 85, lettera p), della legge 23 giugno 2017, n. 103". Nelle nuove disposizioni il Consiglio di disciplina, composto dal direttore, da uno dei magistrati onorari addetti al tribunale per i minorenni designato dal presidente e da un educatore, è integrato con una figura esterna al carcere, in sostituzione del medico, la cui partecipazione al consiglio viene esclusa dalla legge delega (si veda il comma 85 lett. m) dell'art.1 legge 103/2017).

⁵ Si tratta di un elemento di transizione nei processi di criminalizzazione ampiamente considerato dalla letteratura a livello internazionale: per una panoramica si veda R. Martinez (a cura di), 2017, *Immigration, Crime and Justice*, Oxford University Press. Per il contesto italiano, cfr. L. Queirolo Palmas, 2006, *Prove di seconde generazioni*, Franco Angeli, Milano; A. Ceravolo e S. Molina, 2013, *Dieci anni di seconde generazioni in Italia*, in "Quaderni di Sociologia", 63, 9-34.

età, e la fascia d'età più diffusa era quella tra i 18 e i 20 anni. Non erano presenti sieropositivi o tossicodipendenti conclamati, ma ci è stato comunicato che di frequente i ragazzi in ingresso risultano positivi a THC e cocaina (in 6 anni c'è stato solo 1 caso di ricorso a percorso individualizzato al SERT). Rimane interessante la segnalazione da parte dell'area sanitaria sulla diffusione del disagio psicologico, per cui il personale infermieristico comunica di registrare un aumento negli anni di diagnosi *border-line* e di disagi psicologici della sfera comportamentale. I disturbi sotto la soglia riguardano quasi il 40% dei detenuti, mentre solo 2 o 3 casi in struttura al momento della visita di luglio 2018 presentavano disturbi strutturati, in continuità con la media delle presenze degli ultimi anni.

I referenti dell'area dirigenziale e amministrativa hanno comunicato che per quanto riguarda le tipologie di reato, le più diffuse negli ultimi anni sono spaccio e rapina, numerose sono le violenze sessuali, i furti e i tentati omicidi, mentre non sono frequenti, ma pur sempre sussistenti, gli omicidi. La recidiva viene stimata, dall'area dirigenziale, attorno al 40% dei casi.

Tra i nodi problematici rileva, su segnalazione dell'area amministrativa, il difetto numerico dell'organico di Polizia Penitenziaria, in cui sono impiegati 38 agenti in servizio. La carenza, stimata intorno alle 5-6 unità, viene registrata come problematica anche dall'area sanitaria, la quale lamenta di non riuscire a gestire la prenotazione delle visite specialistiche da svolgere necessariamente nell'area esterna, a causa della difficoltà di predisposizione della scorta necessaria. Vengono infatti garantite all'interno della struttura, oltre alle prestazioni basiche e psicologiche, quelle odontoiatriche e infettivologiche, ma sono frequentemente richieste dai ragazzi visite specialistiche in ambito ortopedico, cardiologico, oculistico e dermatologico.

Per quanto riguarda il tema dell'assistenza religiosa, è presente una Chiesa, mentre non sono istituiti luoghi specifici per l'esercizio di culti diversi dal cattolico, che vengono praticati nelle celle. Nel 2017 alcuni ragazzi musulmani hanno chiesto e ottenuto la convocazione di un Imam in occasione dell'inizio del Ramadan, ma hanno in seguito spontaneamente interrotto le astensioni alimentari e non hanno

rinnovato la richiesta per il 2018. I ragazzi che praticano, in modo comunque discontinuo, sono pochi e le diete religiose sono rispettate, ma il tema della religiosità non sembra in generale molto sentito e non risultano rappresentate altre professioni oltre alla cattolica e alla musulmana.

Con riferimento all'offerta scolastica e formativa interna, oltre alla scuola dell'obbligo, gestita per I ciclo e II ciclo I grado dal Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti (C.P.I.A.), nella quale quest'anno 4 ragazzi hanno ottenuto la licenza media, è attivo nell'istituto un corso di alfabetizzazione destinato a 4 ragazzi inseriti di volta in volta nel rispetto dei meccanismi di turnazione.

Per la scuola superiore è attivo il corso per la qualifica di II grado del II ciclo di istruzione ad indirizzo professionale Alberghiero, realizzato con la collaborazione fra l'Istituto Alberghiero "Scappi" di Castel San Pietro (Bo) e il C.P.I.A. di Bologna, frequentato quest'anno da 3 ragazzi, tutti promossi. Nel corso della pausa estiva è previsto un corso scolastico di 30 h per i ragazzi che non sono inseriti nelle altre attività. Per quanto riguarda la formazione professionale sono attivi due corsi, l'uno per il settore edile (gestito da IIPL e finanziato da Regione E-R), il quale impiega 6 ragazzi alla volta in moduli a turno e l'altro per il settore della ristorazione (gestito da Fomal e finanziato da Regione E-R), rivolto a 6 ragazzi, sempre in turnazione. Non sono invece previste opportunità lavorative e gli unici tirocini professionali retribuiti che si svolgono all'esterno tramite Fomal, sono fino ad ora stati svolti solo da italiani.

L'area delle attività e l'apertura al volontariato sono i punti di forza dell'istituto. Svolgono attività nel carcere, tra le altre, l'associazione U.V.A. P.ass.A., la Cooperativa Terra Verde, l'Associazione di Mondì, la CARITAS, l'Art Therapy Italiana Bologna, la Cooperativa IT2 Bologna, la Palestra Sempre Avanti/CSI Bologna, etc. Anche il DAP promuove un progetto di volontariato incentrato sulla giocoleria. Vi sono quindi laboratori di teatro, il progetto orti-giardini (DAP), un corso pratico-teorico alimentarista, il laboratorio di decorazione, l'arte-terapia, il laboratorio di video-riprese.

Le varie iniziative promosse sono accolte negli spazi comuni. L'area esterna è un grande cortile con un campo sportivo da basket

rinnovato da poco (finanziato da MIUR-UIISO) e un'area verde destinata a orto, alla quale al momento della visita di luglio 2018 stavano lavorando molti ragazzi, educatori e agenti.

Nello spazio interno, l'area comune si limita al corridoio, piuttosto spoglio, con un paio di tavoli da calcio-balilla, e alla mensa, pulita ed ordinata, ma ci sono molte stanze destinate alle attività: l'aula dedicata al laboratorio di pittura e disegno, un'aula scolastica, un'aula per l'arte-terapia, una molto grande per la falegnameria, una biblioteca molto fornita ma ad oggi in fase di ristrutturazione, una cucina professionale spaziosa e perfettamente attrezzata per il corso di formazione del settore alberghiero, la palestra interna grande e nuova (dove UISP porta di volta in volta le attrezzature), un altro paio di aule dove si svolgono attività varie (al momento della visita si stava svolgendo un laboratorio video per la produzione di un film).

Nonostante l'istituto presenti problematiche nodali, sia strutturali che contingenti, sembra opportuno sottolineare che la percezione del clima di vita interno è nel complesso positiva, almeno per i seguenti aspetti.

Nel corso dell'osservazione svolta nel 2018, effettuata peraltro nel periodo estivo di sospensione delle attività scolastiche, si è notato che, tra i detenuti occupati nel laboratorio di falegnameria, quelli impiegati nella coltivazione dell'orto, quelli nel laboratorio di video-riprese, quasi tutti i ragazzi presenti erano coinvolti nelle attività, cui sembravano aderire con un certo entusiasmo.

Si è letto come un dato positivo, sintomatico dell'apertura dell'I.P.M., anche la presenza piuttosto consistente di volontari ed educatori esterni che si adoperavano insieme ai ragazzi nelle varie attività.

Da ultimo, è risultato apprezzabile il livello di relazione e comunicazione degli utenti, non solo con educatori e volontari presenti, bensì anche con gli agenti e i rappresentanti dell'area amministrativa-dirigenziale. Le modalità disinvolute e a tratti giocose con cui *staff* e detenuti si sono osservati relazionarsi reciprocamente, consentono infatti di ritenere che vi sia una premura diffusa nel mantenimento dell'armonia del clima interno, e che si siano prodotte dinamiche di rapporti ed investimenti personali in questo senso. Sia il Direttore che gli agenti con cui si è avuto modo di interloquire, hanno

mostrato di aver presente ed accogliere anche le difficoltà individuali di adattamento dei ragazzi rispetto al contesto di reclusione e le preoccupazioni soggettive legate all'andamento delle personali vicende giudiziarie, che diventano spesso motivo di instabilità emotiva per i ragazzi.

Detenzione femminile

Francesca Cancellaro

Alcuni dati

Al 30 aprile 2019 erano 2.659 le donne detenute e rappresentavano il 4,4% della popolazione carceraria in Italia¹. Si tratta di un tasso abbastanza stabile dagli anni '90, che ha registrato comunque alcune oscillazioni². I reati per i quali le donne si trovano in carcere sono, in primo luogo, quelli contro il patrimonio, quelli contro la persona e quelli relativi agli stupefacenti³.

Nel territorio nazionale gli istituti esclusivamente dedicati alle donne sono appena cinque (Empoli, Pozzuoli, Roma 'Rebibbia', Trani, Venezia 'Giudecca') e nessuno di questi si trova in Emilia-Romagna. Nella nostra Regione le donne sono dunque reclusi in sezioni loro dedicate negli istituti di Bologna, Modena, Forlì, Piacenza e Reggio-Emilia. Al 31.3.19 le detenute erano complessivamente 164⁴.

¹ Il dato è tratto da G. Fabini, 2019, Donne, non solo numeri. Uno sguardo qualitativo sulla detenzione femminile, XV Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione in Italia, consultabile in: <http://www.antigone.it/quindicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/donne-non-solo-numeri/>. Per una panoramica relativa alla presenza delle detenute nel sistema penitenziario nazionale si veda anche D. Di Cecca, 2018, La detenzione femminile, XIV Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione in Italia, consultabile in: <https://www.antigone.it/quindicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/donne-in-carcere-2/> e G. Fabini, 2017, Donne e carcere: che genere di detenzione?, XIII Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione in Italia, consultabile in: <http://www.antigone.it/tredicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/03-detenzione-femminile/>

² Il tasso di presenze massimo del 5,43% si è registrato il 31 dicembre 1992 e quello minimo del 3,83% il 31 dicembre 1998.

³ D. Di Cecca, La detenzione femminile, *cit.*

⁴ Anche i dati che seguiranno, relativi alle presenze negli istituti regionali, si riferiscono all'ultima rilevazione DAP del 31.3.2019 (www.giustizia.it).

La Casa circondariale di Bologna è l'istituto che vede la maggior presenza di donne in termini assoluti: 77 presenze. Le detenute rappresentano il 9,4% dei ristretti (il numero complessivo di detenuti si attesta a 818 unità). A Bologna è anche presente l'articolazione della salute mentale femminile (cfr. capitolo 7 del presente volume), dove al momento dell'ultima visita dell'Osservatorio erano presenti 3 donne.

Nella Casa circondariale di Modena risultano ristrette 39 donne su una popolazione detenuta di 485 unità. Le detenute rappresentano dunque l'8% della popolazione dell'istituto. Nella Casa circondariale di Forlì, dove le donne sono 22 su 159 ristretti, le detenute rappresentano il 13,8% delle presenze. Si tratta dell'istituto in cui la rappresentazione femminile è percentualmente più elevata in Regione. Nella Casa circondariale di Piacenza le donne sono 19 su 486 presenze e in quella di Reggio-Emilia sono solo 7 su 395 le donne ospitate in una sezione di alta sicurezza dedicata a detenute per reati di cui all'4 *bis* ord. pen. e parenti dei collaboratori di giustizia.

In ambito penitenziario lo sviluppo di un approccio di genere fatica ad affermarsi e questa consapevolezza è maturata progressivamente anche nel corso dell'attività di monitoraggio dell'Osservatorio regionale. Le donne sono collocate in sezioni periferiche dei penitenziari, i quali sono notoriamente *istituzioni pensate da uomini per gli uomini*. Ma cosa significa concretamente questa affermazione?

In primo luogo, raramente le sezioni femminili sono state progettate all'epoca della costruzione e messa in funzione delle carceri: in Emilia-Romagna solo in due istituti su cinque (Bologna e Forlì) la loro presenza era stata originariamente prevista; a Modena, Piacenza e Reggio-Emilia gli spazi destinati alle donne sono stati successivamente "ricavati"⁵. Il tema della progettazione degli spazi

⁵ A tal proposito cfr. 'La detenzione al femminile Ricerca sulla condizione detentiva delle donne nelle carceri di Piacenza, Modena, Bologna e Forlì', progetto realizzato da Associazione Con...tatto di Forlì e promosso da Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale Regione Emilia Romagna, consultabile al sito: <https://www.assemblea.emr.it/garanti/i->

(cfr. capitolo 3 in questo volume) è centrale, perché è uno degli elementi che qualifica maggiormente la quotidianità detentiva delle persone ristrette. Gli spazi determinano, infatti, le attività che vi si possono svolgere; incidono sulle relazioni che si sviluppano tra i soggetti che li abitano; contribuiscono all'immagine che l'istituzione dà di sé. Gli spazi detentivi delle sezioni femminili appaiono all'Osservatorio ordinati e puliti (ad esempio, negli istituti di Piacenza, Forlì, Reggio-Emilia⁶). La criticità maggiormente rilevate nel corso delle visite riguardano le dimensioni anguste degli spazi, anche quando ben tenuti e organizzati, l'assenza di tettoie nei cortili destinati alle ore d'aria (come a Piacenza e Forlì⁷).

In secondo luogo, la gestione del penitenziario femminile e della quotidianità detentiva delle detenute sono ricalcate sul modello del penitenziario maschile. Le donne sono una minoranza di consistenza costante – come visto i mutamenti sociali, normativi e politici non hanno inciso sul dato percentuale relativo alla loro presenza – la quale si è *adattata* al modello proposto per il penitenziario maschile. Questa circostanza, in un sistema giuridico abituato a muoversi sull'onda delle “emergenze” e del comune sentire del momento, non ha mai imposto un ragionamento sulle garanzie offerte da un sistema penale che si rappresenti come rispettoso alle prerogative di genere.

Elementi critici evidenziati dall'Osservatorio

In Emilia-Romagna la sezione femminile si configura come un'enclave all'interno del carcere maschile. Il carcere femminile si trova all'interno del penitenziario con il quale però non entra quasi

[garanti/detenuti/attivita/promozione-diritti/progetti/ricerca-azione-sulla-detenzione-al-femminile-1/ricerca-det-femm](http://www.antigone.it/osservatorio-detenzione/)

⁶ A partire dalla mappa interattiva nel sito di Antigone (<http://www.antigone.it/osservatorio-detenzione/>) è possibile accedere alle schede degli istituti di riferimento.

⁷ Come da nota precedente.

mai in contatto. L'unica attività che ci risulta svolta dalle detenute insieme ai detenuti è il Coro Papageno del carcere di Bologna⁸.

Le donne rappresentano, come detto, una piccola minoranza nella galassia penitenziaria ma questo dato non deve trarre in inganno: anche il carcere femminile può essere sovraffollato. La frammentazione delle sezioni femminili in cinque diversi istituti emiliano-romagnoli – la quale, va detto, risponde almeno in parte al principio di territorialità della pena – non previene affatto il *sovraffollamento* penitenziario. Si pensi a tal proposito ai casi di Bologna e Forlì: il primo istituto vive una condizione di generale congestione, sia a livello maschile che femminile (nel corso della penultima visita a Bologna è stato riferito agli osservatori di Antigone che i lettini dei bimbi figli delle detenute erano stati aggiunti nelle celle doppie per assenza di spazio); il secondo, unico istituto romagnolo ad essere dotato di una sezione femminile, risente particolarmente della “stagionalità” degli ingressi, ossia, dell’incremento della popolazione detenuta nei mesi estivi⁹.

La condizione di sovraffollamento coesiste con quella di isolamento delle detenute, che è diretta conseguenza della frammentazione territoriale delle sezioni femminili. Si pensi a tal proposito al carcere di Reggio-Emilia dove al 31.3.2019 erano presenti solo 7 detenute in regime di Alta sicurezza. Per questo piccolo gruppo di donne non è prevista né l’attività scolastica né quella di formazione professionale, non accedono al campetto sportivo, che è riservato agli uomini.

Al tema degli spazi, spesso angusti e inidonei allo svolgimento delle attività, si associa quello della proposta trattamentale. Le attività previste per le detenute sono meno (meno lavorazioni e laboratori, meno attività sportive) e generalmente riproducono stereotipi di genere. Quali attività sono dedicate alle detenute in Emilia-Romagna? Sulla base dei dati raccolti dall’osservatorio regionale, tra le proposte

⁸ Si tratta del primo coro *misto* a livello italiano nato nel 2011 all’interno della Casa Circondariale da un’idea di Claudio Abbado.

⁹ Come emerge da quanto riportato nelle schede dell’Osservatorio, la Romagna vede sistematicamente crescere in tutti i suoi penitenziari (Rimini, Ravenna, Forlì) la popolazione detenuta nei mesi estivi. Si tratta di una costante dovuta all’incremento degli arresti sul territorio.

offerte alle detenute figurano: il corso di cucina, il corso da parrucchiera, l'attività di cucito e di ricamo e in alcuni casi l'orto; le pratiche sportive proposte sono generalmente: lo yoga, la pallavolo e l'accesso alla palestra, dove presente. Si tratta di una proposta trattamentale che rivela molto dell'immagine che il comparto carcerario ha degli interessi femminili e delle prospettive occupazionali delle detenute.

L'Osservatorio ha rilevato che, talvolta gli operatori penitenziari hanno una percezione non univoca rispetto al grado di apprezzamento e di adesione che le detenute manifestano nei confronti dell'offerta trattamentale. Ad esempio, nell'ambito di una visita al femminile di Bologna, gli operatori con cui si è interagito hanno proposto agli osservatori una narrazione del tutto opposta: un agente penitenziario ha riferito con determinazione che le detenute della sezione: *«sono molto motivate a partecipare alle attività, si sa quando si mettono in testa una cosa le donne vanno fino in fondo»*; pochi istanti dopo due agenti intervenute sul posto hanno invece proposto, del tutto spontaneamente, un'opposta rappresentazione delle detenute: *«loro sono svogliate, mollano tutte le attività dopo poco. Non le vogliono fare»*. Entrambe le considerazioni paiono essere generalizzazioni che di per sé non sono esplicative della propensione delle detenute ad aderire alle attività proposte in istituto, ma offrono uno spaccato sul *disorientamento* del personale nella comprensione della risposta all'offerta trattamentale proposta. Percorrendo i corridoi delle sezioni femminili nel corso delle visite, inoltre, spesso i membri dell'Amministrazione penitenziaria hanno espresso commenti di questo tenore: *«si sa che le donne sono più tranquille e più ordinate»*. Tale affermazione, che evidentemente riflette un'immagine stereotipata della donna e del suo ruolo sociale, non necessariamente ha trovato conforto nell'osservazione dei membri dell'Osservatorio: le camere di pernottamento delle detenute, così come quelle dei detenuti, possono essere molto diverse tra loro, più o meno ben tenute e curate e spesso la percezione dipende dalle caratteristiche degli spazi assegnati.

Carcere e maternità

Quando mancano i presupposti per la concessione della detenzione domiciliare (anche in una Casa famiglia protetta) o per l'assegnazione a un Istituto a custodia attenuata per detenute madri (ICAM) è consentito alle madri detenute tenere con sé i bambini fino ai tre anni. Le sezioni femminili, definite storicamente “sezioni nido” nel lessico dell'Amministrazione penitenziaria, sono 18 in tutto il territorio nazionale. Con il decreto legislativo 2 ottobre 2018, n. 123, art. 2. lett. e) l'espressione “asilo nido” è ora entrata formalmente a far parte dell'Ordinamento penitenziario. Si legge all'art. 14 ord. pen.: «*Per la cura e l'assistenza dei bambini sono organizzati appositi asili nido*». Tale previsione impone la valutazione sugli *standard* garantiti dall'ordinamento ai bambini all'interno delle strutture detentive: dai criteri strutturali e organizzativi – quali la presenza di idonei spazi di gioco (in sezione e all'aperto), alla presenza di personale – e di volontari dedicati, fino alla possibilità di accedere alle cure e alle scuole del territorio.

Nel territorio regionale le detenute madri sono attualmente collocate in due istituti: Bologna e Forlì. Non esistono a livello regionale Istituti a custodia attenuata per detenute madri e il trasferimento in un ICAM collocato in altra Regione potrebbe determinare la compromissione dei rapporti con la famiglia e il territorio di riferimento.

Per quanto riguarda la casa circondariale di Bologna, l'osservatorio ha sempre verificato la presenza di bambini in Istituto nel corso delle ultime visite: in particolare, al momento dell'ultima visita era presente in sezione un bambino di 5 mesi, entrato in carcere con la mamma da circa una settimana. Il piccolo è stato accolto in una delle due celle singole in cui è stata collocata una culla, mentre gli spazi pensati per l'asilo nido al piano terra risultano ancora oggi utilizzati per l'articolazione della salute mentale, dove al momento della visita erano presenti tre detenute.

Nel corso degli ultimi anni gli osservatori hanno rilevato la presenza a Bologna di bambini in alcuni casi molto piccoli (sotto l'anno di età) e nel 2017 si è registrata anche la contemporanea presenza di 4

bambini ¹⁰. La presenza di bambini in carcere, oltre ad essere umanamente difficile da accettare, risulta particolarmente critica anche in ragione dell'inadeguatezza degli spazi e delle condizioni detentive a cui sono sottoposti specialmente nei momenti di maggiore sovraffollamento penitenziario. A tal proposito, ci è stato riferito dagli operatori nel corso delle visite che generalmente i bambini a Bologna restano in istituto per periodi relativamente brevi. Di solito, poi, *«il territorio si attiva e comunque viene trovata una soluzione diversa, fuorin»*; *«di solito le madri non sono definitive, magari vengono arrestate con il bambino e restano in carcere fino all'udienza»*. Il dato è confortante ma non esaurisce il panorama dell'osservazione: nel corso di una visita effettuata nel 2017, infatti, ci è stato riportato anche il caso di un bambino che si trovava in istituto da quasi un anno.

La necessità d'implementare l'approccio di genere

Le “Regole delle Nazioni Unite relative al trattamento delle donne detenute”, meglio note come “Regole di Bangkok” ¹¹ partono dalla premessa delle differenze e della peculiarità della situazione della donna che si trova in esecuzione penale. Tuttavia, le specificità di genere non trovano riconoscimento a livello di disciplina nazionale trattandosi, al pari dei minori e degli stranieri, di *minoranze penitenziarie* ¹². Le donne sono tradizionalmente considerate in rapporto alla maternità, ma quest'ultima condizione evidentemente non esaurisce le specificità di genere. Ad esempio, si consideri la riforma dell'Ordinamento penitenziario e segnatamente il d. lgs. n. 123/2018 che è intervenuto sul testo dell'art. 11 ord. pen. – norma

¹⁰ Cfr. C. Giusberti, Bologna: i bambini della Dozza nel carcere sovraffollato, La Repubblica, 21 luglio 2017.

¹¹ Il testo delle *Bangkok Rules* è consultabile a questo link: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ENG_22032015.pdf

¹² P. Gonnella, 2015, Le identità e il carcere: donne, stranieri, minorenni, in *Costituzionalismo.it*, 2, consultabile al sito: http://www.costituzionalismo.it/download/Costituzionalismo_201502_521.pdf.

specificamente dedicata alla disciplina della sanità in carcere – senza tuttavia modificare il comma 8, ultimo capoverso il quale prevede ancora oggi: *«in ogni istituto penitenziario per donne sono in funzione servizi speciali per l'assistenza speciale alle gestanti e alle puerpere»*. Con il riferimento ai pochissimi Istituti per donne (solo cinque su tutto il territorio nazionale) il legislatore mostra d'ignorare la realtà penitenziaria che si compone, come visto, in prevalenza di sezioni per donne in Istituti misti; ma soprattutto, la previsione continua a considerare unicamente i «servizi speciali per gestanti e puerpere» senza prevedere servizi specialistici dedicati a *tutte* le donne.

A ben vedere, la medesima riforma ha operato una serie di interventi condivisibili a livello di principio: all'art. 14 ord. pen. viene previsto espressamente che le sezioni femminili non siano di dimensioni eccessivamente ridotte, così da non compromettere le attività trattamentali; all'art. 19 ord. pen. si afferma il principio della parità di accesso delle donne alla formazione culturale e professionale; all'art. 31 ord. pen. si prevede che negli istituti penitenziari che ospitano sezioni femminili le commissioni che prevedono la rappresentanza dei detenuti debbano includere anche una donna.

Si tratta di norme che segnano un progresso nella giusta direzione: per la prima volta la condizione di genere, l'orientamento sessuale e l'identità di genere entrano nell'Ordinamento penitenziario¹³. Deve tuttavia rilevarsi che tali disposizioni appaiono apprezzabili nella misura in cui siano destinate a trovare realmente attuazione e non rimangano invece mere affermazioni di principio¹⁴. Pertanto, dovranno essere seguite dalla previsione di piani articolati contenenti azioni positive per garantirne l'implementazione, della quale darà conto l'attività dell'Osservatorio regionale.

¹³ P. Gonnella, 2018, La riforma dell'ordinamento penitenziario, Giappichelli, Roma.

¹⁴ A. Della Bella, 2018, Riforma dell'Ordinamento penitenziario: le novità in materia di assistenza sanitaria, vita detentiva e lavoro penitenziario, in "Diritto penale contemporaneo", 7 nov. 2018, consultabile al link: <https://www.penalecontemporaneo.it/d/6317-riforma-dell-ordinamento-penitenziario-le-novita-in-materia-di-assistenza-sanitaria-vita-detentiva>

Camminatori dei corridoi? La sorveglianza dinamica nelle carceri dell'Emilia Romagna

Giulia Fabini e Valerio Pascali

L'introduzione della cosiddetta sorveglianza dinamica e del sistema a "custodia aperta" rappresenta un notevole cambiamento che ha recentemente investito il sistema carcerario italiano e che forse più di ogni altro ha inciso sull'esperienza della quotidianità detentiva dei ristretti e delle ristrette, nonché sul *modus operandi* della polizia penitenziaria.

Come spiegano Sbraccia e Vianello¹, il sistema penitenziario italiano è stato per anni sottoposto a continue sollecitazioni politiche tese a governare in particolare il fenomeno del sovraffollamento con repentini interventi sul dato numerico della popolazione detenuta; tali sollecitazioni sono state più recentemente seguite da un lento e graduale processo di normalizzazione:

si affacciano negli ultimi anni strategie di decongestione che sembrano abbandonare la logica emergenziale – e tradizionale – della risposta umanitaria al sovraffollamento (amnistie e indulti) per assumere contenuti sistemici (contenimento della carcerazione preventiva, implementazione della detenzione domiciliare e in generale dell'esecuzione penale esterna). A questi meccanismi deflattivi, oggi apparentemente stabili, si sovrappongono negli ultimi anni criteri innovativi di gestione della quotidianità penitenziaria: la già richiamata circuitazione dei percorsi carcerari (interi istituti o catene di istituti sul territorio nazionale dedicati al trattamento di criminalità specifiche: i sex offenders, gli psichiatrici, la criminalità organizzata), la riorganizzazione della sorveglianza interna (la cosiddetta sorveglianza dinamica, ovvero sezioni a celle aperte, con il potenziamento della videosorveglianza), l'individuazione di

¹ A. Sbraccia, F. Vianello, 2016, Introduzione. Carcere, ricerca sociologica, etnografia, in "Etnografia e ricerca qualitativa", 2, 183-210.

carceri modello (informalmente definite «a vocazione trattamentale») o, al contrario, la vera e propria deportazione delle sezioni di Alta Sicurezza verso istituti appositamente dedicati.²

Determinante per l'avvio di tale fase è stata l'emissione, da parte della Corte Europea dei Diritti Umani di Strasburgo, della sentenza pilota nel caso Torreggiani l'8 gennaio del 2013, attraverso la quale l'Italia è stata condannata per la violazione dell'art. 3 della CEDU per trattamento inumano e degradante in relazione alle condizioni detentive, con particolare riferimento allo spazio detentivo per singolo detenuto - a volte inferiore ai 3 metri quadrati. La sentenza riguarda il caso di sette ricorrenti che erano stati detenuti per mesi nelle carceri di Busto Arsizio e di Piacenza³; tuttavia, non ha affrontato "solo" questi casi singoli, ma il disfunzionamento strutturale del sistema penitenziario italiano: concedendo un anno di tempo per adeguare la legislazione nazionale alla convenzione⁴, la sentenza ha spinto l'Italia al cambiamento - pena l'essere condannata al risarcimento in relazione ai circa 550 casi simili pendenti davanti

² Ibidem, 192.

³ Come scrive Gori, «Per quel che riguarda il carcere di Busto Arsizio, il sig. Torreggiani era stato detenuto dal 13 novembre 2006 al 7 maggio 2011, il sig. Biondi dal 29 giugno 2009 al 21 giugno 2011 e il sig. Bamba dal 20 marzo 2008 al 23 giugno 2011. Per quel che riguarda il carcere di Piacenza, il sig. Sela era stato detenuto dal 14 febbraio 2009 al 19 aprile 2010, il sig. ElHaili dal 15 febbraio 2008 all'8 luglio 2010, il sig. Hajjoubi dal 19 ottobre 2009 al 30 marzo 2011, mentre il sig. Ghisoni, detenuto dal 13 settembre 2007, al momento della pronuncia era ancora in esecuzione». G. Gori, 2017, Il caso Torreggiani e l'adozione della procedura pilota, in "I diritti dei detenuti tra giurisprudenza Cedu e politiche penali", Rivista Adir – L'Altro Diritto: <http://www.adir.unifi.it/rivista/2017/gori/cap3.htm#n2>

⁴ Dopo la pronuncia della sentenza, la Corte invita lo stato convenuto, qualora accerti la violazione, ad adeguare la legislazione nazionale alla Convenzione, indicando le misure di carattere generale che il governo è tenuto ad adottare entro un lasso di tempo prestabilito. Decorso infruttuosamente il termine senza che il convenuto abbia adottato le misure in questione, la Corte passerà ad esaminare i ricorsi omogenei, esponendo lo Stato al rischio di ulteriori condanne e quindi risarcimenti.

alla Corte ⁵. Nella Relazione della Suprema Corte si legge: «la promozione (con riserva) dell'Italia si deve all'inversione di rotta che si è registrata per effetto del succedersi di una serie di iniziative legislative volte ad avviare un percorso di deflazione e umanizzazione delle condizioni carcerarie, operando nel senso di attuare una diversificazione della risposta punitiva, in modo da escludere forme di detenzione inutilmente afflittive». L'Italia è stata promossa per aver attivato dei cambiamenti che potessero correggere la condizione strutturale di sovraffollamento in cui da tempo arrancava il sistema penitenziario.

La sorveglianza dinamica di diritto e di fatto

Alla fine del 2010 nelle nostre carceri erano ristrette 67.961 persone, un numero mai registrato prima nella storia d'Italia che aveva contribuito a rendere le condizioni di detenzione nel nostro paese totalmente inaccettabili. Un calo costante dei reclusi si è registrato dal 2010 fino al 2017: erano 62.536 alla fine del 2013 e 53.623 alla fine del 2014.

Dal biennio 2017/2018 si ha un'inversione di tendenza: un rinnovato, progressivo (e stabile) aumento della popolazione detenuta, che passa dalle 58.223 unità al 31 marzo 2018 alle 60.611 unità al 31 marzo 2019⁶. Un dato questo che, se è vero che alla stessa data la capienza regolamentare è di 50.514 posti, denuncia anche, nonostante le recenti migliorie, il perdurare di una condizione di sovraffollamento (pari al 119,9%) del nostro sistema penitenziario. In tale contesto di sovraffollamento, permangono fenomeni quali autolesionismo, depressione, abuso di psicofarmaci, che possono essere letti come

⁵ R. Barbera, 2017, Effetti della sentenza Torreggiani. Il giudizio della Corte Europea sulla 'morale della detenzione', in M. Garro, F. Pace (a cura di), Sorveglianza dinamica e regime aperto. Cambiamenti normativi, organizzativi e psicosociali, FroncoAngeli, Milano, 29-40.

⁶ Si veda l'elaborazione dei dati ministeriali presente nel XIV Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione. <http://www.antigone.it/quattordicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/>

strategie di minimizzazione delle sofferenze imposte dalla detenzione e di progressivo adattamento al contesto carcerario, o come conseguenze dirette delle sofferenze e delle degradazioni che la detenzione impone ai detenuti e alle detenute⁷.

Nonostante l'aumento della popolazione detenuta, a oggi, stando alla nostra attività di osservazione, sembra siano ancora residuali i casi di detenuti che abbiano a disposizione in cella meno di tre metri quadrati ciascuno, ma ce ne sono molti altri che dispongono di uno spazio vitale compreso tra i tre e i quattro metri quadrati, al di sotto dunque dello *standard* di accettabilità del Consiglio d'Europa. Sullo spazio vitale da riconoscere ai detenuti torna a pronunciarsi il 20 ottobre 2016 la Grande Camera della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo che, nel condannare la Croazia per trattamenti inumani e degradanti in relazione a una detenzione di 27 giorni consecutivi in uno spazio minore di tre metri quadri, stabilisce dei principi importanti che qui ci sembra utile richiamare. La Grande Camera stabilisce che: quando lo spazio vitale è inferiore a 3 metri quadri vi sia una “*strong presumption*” della violazione dell'art. 3 CEDU, ma che vi possano comunque essere dei fattori in grado cumulativamente di compensare tale mancanza: brevità, occasionalità e minore rilevanza della riduzione dello spazio personale minimo richiesto; sufficiente libertà di movimento e svolgimento di adeguate attività all'esterno della cella; adeguatezza della struttura in assenza di altri aspetti che aggravino le condizioni di privazione della libertà⁸.

Quando lo spazio vitale a disposizione del detenuto si attesta tra i 3 e i 4 metri quadri, la violazione dell'articolo 3 della CEDU si configura

⁷ Cfr. D. Ronco, 2018, Cura sotto controllo. Il diritto alla salute in carcere, Carocci, Roma.

⁸ F. Cancellaro, 2016, Carcerazione in meno di 3 metri quadri: la Grande Camera sui criteri di accertamento della violazione dell'art. 3 Cedu, in “Diritto Penale Contemporaneo”: <https://www.penalecontemporaneo.it/d/5053-carcerazione-in-meno-di-3-metri-quadri-la-grande-camera-sui-criteri-di-accertamento-della-violazion>

se tale mancanza è combinata ad altre condizioni di inadeguatezza⁹ relative alla possibilità di svolgere attività fisica all'aria aperta, alla presenza di luce naturale e aria nella cella, all'adeguatezza della ventilazione e della temperatura, alla possibilità di utilizzare le toilette in privato ed il rispetto dei generali requisiti igienico-sanitari. In sintesi, al di là dei tre metri quadrati destinati a ciascuno nella “camera di pernottamento”, assumono notevole importanza le occasioni e i tempi fruibili nel quotidiano fuori dalle celle. Ed è proprio su questi aspetti che il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria è voluto intervenire: con l'emanazione delle circolari n.206745-*Linee Direttive* e n.36997-*Linee Programmatiche*, rispettivamente del 30 maggio 2012 e del 29 gennaio 2013, il DAP ha avviato un percorso di profondo cambiamento del proprio sistema organizzativo e gestionale aprendo – *de facto* – la strada ai regimi aperti ed alla già menzionata sorveglianza dinamica.

Ma di cosa si parla quando si parla di sorveglianza dinamica?

La sorveglianza dinamica è il risultato di provvedimenti che disegnano un quadro nel quale le dimensioni del tempo e dello spazio assumono un valore nuovo nella quotidianità della detenuta e del detenuto. Concretamente, a livello di organizzazione dell'istituto penitenziario, si tratterebbe della apertura delle stanze di detenzione per i soggetti detenuti in media e bassa sicurezza per le ore giornaliere (dalle 8:30 alle 20) o comunque per almeno 8 ore al giorno e fino a un massimo di 14, con la chiusura durante la notte. Il detenuto o la detenuta (il cui parametro spaziale, prima costituito dalla cella, ora diviene la sezione detentiva) dovrebbe potersi muovere autonomamente all'interno della propria sezione e auspicabilmente all'infuori di essa e dovrebbe poter usufruire di spazi più ampi per le attività. A questo si aggiunga il contestuale mutamento della modalità operativa in sezione della polizia penitenziaria, non più chiamata ad attuare un controllo statico sulla popolazione detenuta, ma piuttosto

⁹ Relative alla possibilità di svolgere attività fisica all'aria aperta, alla presenza di luce naturale e aria nella cella, all'adeguatezza della ventilazione e della temperatura, alla possibilità di utilizzare la *toilette* in privato ed il rispetto dei generali requisiti igienico-sanitari (ibidem).

un controllo incentrato sulla conoscenza individualizzata e l'osservazione – per l'appunto dinamica – della stessa.

La sorveglianza dinamica è concepita in seno all'amministrazione penitenziaria come «un nuovo modo d'essere lavorativo ed organizzativo»¹⁰. Essa sancisce il passaggio dal controllo statico della persona detenuta – nella cella – al controllo dinamico – nella sezione – e pertanto rappresenta una diversa modalità di “fare” sorveglianza. Il personale di polizia penitenziaria dovrebbe mantenere il controllo delle persone detenute e dei loro spostamenti attraverso la videosorveglianza, posizionandosi in questo modo “all'esterno” dello spazio relazionale di riferimento (ovvero la sezione). In questo modo mutano in maniera rilevante le dinamiche del controllo (sociale carcerario), sia nella sua declinazione formale – la sorveglianza da parte della polizia penitenziaria – sia in quella informale – le dinamiche relazionali tra detenuti¹¹. Per il detenuto cambia anche il parametro spaziale, che se prima era costituito dalla cella ora diviene la sezione detentiva.

Tuttavia, quanto detto attiene al mondo del dover essere. Quello che con le nostre visite annuali nelle carceri dell'Emilia-Romagna, invece, cerchiamo di rilevare è il mondo dell'essere, il diritto di fatto. Ovvero, cerchiamo di rilevare la discrasia che intercorre tra quanto scritto nei testi di legge (o nelle circolari) e quanto avviene sul campo. Ad esempio, uno dei problemi che si sono presentati alle varie amministrazioni con l'introduzione della custodia aperta e della sorveglianza dinamica è che, in assenza di spazi adeguati alle attività nonché in assenza delle attività stesse – che siano lavorative, di istruzione, ricreative – all'apertura delle celle abbia spesso corrisposto solo un permanere dei soggetti detenuti in sezione, che passeggiano e gravitano nei corridoi, senza avere tanto altro da fare. Durante le nostre visite, poco dopo l'introduzione del regime a celle aperte, qualcuno tra il personale operativo presso il carcere di Rimini ci aveva

¹⁰ M. De Pascalis, 2013, La via del cambiamento attraverso un modo d'essere diverso. La sorveglianza dinamica. Linee guida per gli operatori. Le dispense dell'ISSP n.1: <http://www.bibliotechedap.it/issp/xl/27.pdf>

¹¹ S. Santorso, E. Kalica, 2018, Farsi la Galera: spazi e culture del penitenziario, Ombre Corte, Verona, 73.

proprio riferito che a suo modo di vedere non era cambiato molto rispetto a prima, perché i detenuti si erano trasformati da *«guardiani dei soffitti»* in *«camminatori di corridoi»*.

Inoltre, una delle questioni che sono emerse nel corso delle nostre visite è la fumosità intorno al concetto stesso di sorveglianza dinamica, nella misura in cui ogni istituto tende a interpretarla in maniera differente: in qualche istituto si sovrappone semplicemente alla presenza della videosorveglianza, oppure all'assenza della polizia in sezione, oppure al fatto che l'agente penitenziario non sia più solo custode della sicurezza in carcere, ma divenga un elemento essenziale nel percorso trattamentale di ogni detenuto.

Quali siano le diverse modalità secondo le quali ai detenuti o alle detenute è data la possibilità di passare del tempo fuori dalle camere di pernottamento nelle carceri dell'Emilia Romagna, e quale sia l'interpretazione che in ogni istituto si dà della sorveglianza dinamica, è ciò che andremo ad analizzare più in dettaglio nel prossimo paragrafo.

Tante interpretazioni di un concetto fumoso

Sono 10 gli istituti penitenziari dell'Emilia Romagna¹² – tutti visitati dai nostri osservatori e dalle nostre osservatrici nel 2018. Al 31 dicembre 2017, a fronte di una capienza regolamentare di 2.811 unità sono presenti 3.488 detenuti¹³, per un indice di sovraffollamento pari

¹²A Bologna, Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Ferrara, Ravenna, Forlì, Rimini sono presenti case circondariali, a Parma una casa di reclusione. A Castelfranco Emilia, dal 2005, l'istituto presente è stato trasformato da sola casa di lavoro a casa di reclusione a custodia attenuata, composta da due distinte sezioni detentive di cui una per detenuti definitivi tossicodipendenti e la seconda per gli internati, cioè per soggetti sottoposti ad una misura di sicurezza detentiva.

¹³ Dati ricavati dalla Relazione sulla situazione penitenziaria in Emilia Romagna anni 2015-2017, scaricabile al link: <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/documentazione/pubblicazioni/prodotti-editoriali/2018/relazione-sulla-situazione-penitenziaria-in-emilia-romagna-anni-2015-2017> A cadenza triennale la Giunta regionale presenta alla Commissione assembleare competente una relazione contenente lo stato

a 124,1%. Al 31 marzo 2019, a fronte di una capienza regolamentare di 2.805 posti, il numero dei detenuti presenti in Emilia-Romagna è pari a 3.641¹⁴. Emerge, primariamente, il persistere di una condizione di sovraffollamento, in quanto, stando ai dati, si registrano più di 800 (836 per l'esattezza) ristretti oltre la capienza regolamentare per un indice di sovraffollamento che oramai si attesta al 129,8% (superando così di oltre 5 punti percentuali il dato relativo al 2017). Una cifra, quella inerente il sovraffollamento, considerevolmente alta anche rispetto alla media nazionale.

Il sistema penitenziario regionale, considerato sulla base delle schede di rilevazione compilante dai nostri osservatori e osservatrici, si caratterizza come segue in riferimento all'applicazione della Sorveglianza Dinamica.

A Bologna, in tutte le sezioni le celle sono aperte almeno otto ore, tranne che nella sezione Nuovi Giunti, dove rimangono aperte solo per 4 ore e mezza (dalle 9 alle 11:30 e dalle 13:30 alle 15:30). Nelle sezioni visitate i detenuti fanno 4 ore d'aria e hanno la possibilità di cucinare in cella. In alcune sezioni, i detenuti e le detenute possono spostarsi autonomamente verso le aree trattamentali (presenti sia al maschile sia al femminile) e le aule per le attività. In generale, la polizia penitenziaria non è presente in sezione.

A Ferrara così come a Forlì, le celle risultano aperte per almeno 8 ore al giorno in tutte le sezioni, anche nella sezione di Alta-Sicurezza. Nelle sezioni visitate i detenuti fanno 2 ore d'aria e hanno la possibilità di cucinare in cella, ma, diversamente da quanto accade a

delle iniziative specificatamente rivolte alla popolazione in esecuzione di pena della regione. Il rapporto fornisce pertanto il quadro della situazione penitenziaria emiliano-romagnola nel triennio 2015-2017 sia attraverso dati al 31 dicembre di ciascun anno, raffrontati con gli analoghi dati nazionali, sia attraverso i dati di flusso relativi all'intero 2017, ricavati dal sistema informativo regionale della sanità penitenziaria (SISP).

¹⁴ Il dato è ricavato dalle tabelle ministeriali prodotte dal Ministero della Giustizia e consultabili al link: https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?facetNode_1=1_5_41&facetNode_2=1_5_41_18&contentId=SST183060&previousPage=mg_1_14

Bologna, non possono spostarsi al di fuori della propria sezione di riferimento in autonomia. Anche a Forlì i detenuti possono cucinare in cella.

A Modena, non in tutte le sezioni le celle sono aperte per almeno 8 ore al giorno; nello specifico, nella sezione “I care”, riservata ai detenuti ad elevato rischio suicidario, le celle sono chiuse; così anche nella sezione ex 32 reg. esec¹⁵, dove la presenza prevista è di circa 2 mesi, con costante monitoraggio da parte del personale. Solo i detenuti della prima sezione possono spostarsi in autonomia al di fuori della propria sezione, ma tutti hanno la possibilità di cucinare in cella.

A Piacenza, le celle sono aperte almeno per 8 ore al giorno solo in Media Sicurezza. Non è del tutto chiaro in che termini funzioni il regime per le detenute in AS3, dove gli orari di apertura sarebbero “prolungati” dando vita a un regime “semichiuso”. Nelle sezioni visitate i detenuti usufruiscono di 3 ore d’aria, possono cucinare in cella ma non hanno la possibilità di spostarsi al di fuori della sezione in autonomia.

Particolarmente buona è la situazione nell’istituto di Ravenna. In tutte le sezioni le celle sono aperte per almeno 9 ore al giorno. I detenuti possono godere di ben 5 ore d’aria, hanno la possibilità di cucinare in cella e di spostarsi in autonomia al di fuori della propria sezione.

A Rimini e Castelfranco Emilia, le celle sono aperte per almeno 8 ore al giorno in tutte le sezioni, compresa la sezione che ospita detenuti in regime di Alta-Sicurezza. Tuttavia, mentre a Rimini sono previste 2 ore d’aria e i ristretti non possono spostarsi autonomamente al di fuori della propria sezione, ma possono cucinare in cella, a Castelfranco Emilia i detenuti fanno 4 ore d’aria, possono spostarsi

¹⁵ In queste sezioni sono trasferiti detenuti che abbiano presentato problematiche disciplinari (per esempio, aggressioni ad altri detenuti) e che qui vengono tenuti in un regime particolare nel quale vengono adottate particolari “cautele” (ad esempio, regime chiuso con blindi chiusi) giustificato da ragioni di sicurezza. Tale regime è normato dall’art. 32 del regolamento. La permanenza in questa sezione deve essere verificata semestralmente.

al di fuori della propria sezione in autonomia, ma non è prevista per loro la possibilità di cucinare in cella.

A Parma, il carcere di massima sicurezza della regione con un altissimo numero di ergastolani “ostativi”¹⁶, le celle sono aperte per almeno 8 ore al giorno solo in Media Sicurezza. Nelle sezioni visitate i detenuti usufruiscono di 4 ore d’aria ma non hanno la possibilità di muoversi al di fuori della propria sezione in autonomia.

Negli istituti di Reggio Emilia, compreso l’ex opg della regione, non in tutte le sezioni le celle sono aperte per almeno 8 ore al giorno, ad esempio non in Alta Sicurezza né nella sezione ex 32 reg. esec. e neanche in una delle sezioni riservate all’articolazione della salute mentale; in quest’ultimo caso, il regime di celle chiuse è predisposto solamente in alcune occasioni, qualora se ne presenti la necessità (al momento della visita le celle erano chiuse). Nelle sezioni visitate i detenuti fanno 2 ore d’aria ma non hanno la possibilità di spostarsi autonomamente al di fuori della propria sezione. Vi è la possibilità di cucinare in cella.

Riassumendo, su 10 istituti presenti in Emilia-Romagna, in 6 di essi (Bologna, Ferrara, Forlì, Ravenna, Rimini, Castelfranco) le celle sono aperte almeno 8 ore al giorno in tutte le sezioni (anche in Alta-Sicurezza); diversamente all’interno degli istituti di Parma e Piacenza le celle sono aperte 8 ore al giorno solo in media sicurezza e, per quanto concerne gli istituti di Modena e Reggio Emilia, il sistema a celle aperte – per almeno 8 ore al giorno – non è previsto in tutte le sezioni. I detenuti e le detenute possono muoversi autonomamente dalla propria sezione negli istituti carcerari di Modena, Castelfranco Emilia e Ravenna, e solo in alcune sezioni del carcere di Bologna. Non possono invece spostarsi in autonomia dalla sezione le detenute e i detenuti delle carceri di Ferrara, Piacenza, Rimini, Parma e Reggio Emilia.

Per ciò che attiene alla maniera in cui ogni istituto della regione abbia interpretato l’attuazione della sorveglianza dinamica, riportiamo di

¹⁶ Sono ergastolani ostativi coloro che oltre ad essere stati condannati alla pena dell’ergastolo non possono godere di alcun beneficio penitenziario (cfr. E. Kalica, 2019, *La pena di morte viva: ergastolo, 41 bis e diritto penale del nemico*, Meltemi, Milano).

seguito alcuni dati che abbiamo raccolto nel corso della nostra attività di osservazione.

A Bologna, la sorveglianza dinamica sembra coincidere con la presenza o meno di un sistema di videosorveglianza. Senza videosorveglianza, secondo gli agenti con cui abbiamo interloquito durante le visite, non ci può essere sorveglianza dinamica.

Anche a Rimini la sorveglianza dinamica coincide con la presenza o meno della videosorveglianza e in generale di una tecnologia che consenta, in particolare alla polizia penitenziaria, di svolgere le proprie mansioni di controllo in maniera efficace e restando fuori dalla sezione. Proprio a causa dell'assenza di detta tecnologia, il comandante definisce la nuova modalità di sorveglianza come *«un'esperienza fallimentare in assenza delle tecnologie necessarie ad attuarla»*. In particolare, sarebbero troppe le aree non coperte dalle telecamere a circuito chiuso e troppo limitata l'apertura automatica dei cancelli¹⁷. Proprio nel tentativo di rinnovare gli strumenti utili all'implementazione della sorveglianza dinamica, la polizia penitenziaria si è attrezzata, con lavori effettuati in economia e con l'aiuto dei detenuti.

La presenza o meno di tecnologie adeguate di videosorveglianza non sembra essere in tutti gli istituti il punto pivotale per l'attuazione della sorveglianza dinamica. In base alle proprie specifiche caratteristiche, alcuni istituti hanno cercato una maniera per allargare lo spazio vitale dei detenuti e incidere sulla loro mobilità al di là della presenza di un sistema di videosorveglianza. Ad esempio, a Forlì, dove la videosorveglianza si adotta solo nella sezione dimittendi (sezione nella quale le celle sono aperte per 10 ore), nel resto dell'istituto la vigilanza della popolazione detenuta prevede la modalità del presidio fisso. A Ferrara, ai detenuti che vengono allocati nelle sezioni a celle aperte viene fatto firmare un "patto di responsabilità", che se tradito potrebbe comportare la chiusura della sezione per due o tre giorni. A Piacenza, dove il regime è differenziato tra vecchio e nuovo padiglione, nel vecchio, l'orario di aperture delle celle è di 8 ore,

¹⁷ Scheda annuale di Antigone per il carcere di Rimini, consultabile al link: http://www.antigone.it/osservatorio_detenzione/emilia-romagna/91-casa-circondariale-di-rimini

mentre nel nuovo è di 10 ore e non è presente l'agente al piano. La differenza dei regimi (e quindi dei detenuti) tra vecchio e nuovo padiglione era stato immaginato e gestito seguendo una logica interna di premialità: il nuovo padiglione, caratterizzato da spazi più ampi e luminosi e da una sorveglianza attenuata, era destinato originariamente a soggetti con fine pena entro i 5 anni (definitivi o almeno appellanti), «meno problematici» e dalla «condotta regolare». Oggi questi elementi distintivi non si rinvergono più così chiaramente: a detta del personale, la differenziazione dei due padiglioni è venuta meno per via delle difficoltà incontrate nella sezione delle persone che potrebbero accedere ad un regime “premierale”: «Il criterio della condotta regolare è saltato» - ci viene riferito – «perché ormai in carcere entrano solo i disgraziati».

Come si diceva all'inizio del capitolo, l'introduzione del regime a celle aperte e della sorveglianza dinamica ha un impatto notevole sia nella routine lavorativa del comparto della polizia penitenziaria che nella vita, le possibilità, e le relazioni dei detenuti e delle detenute. Come vedremo di seguito, tali cambiamenti non sono stati recepiti in maniera uniforme nel panorama penitenziario di riferimento.

Polizia penitenziaria e sorveglianza dinamica

L'apertura delle celle e la presenza degli agenti fuori dalle sezioni hanno avuto un impatto notevole per il comparto della polizia penitenziaria che, vedendosi modificare delle ritualità ormai consolidate, ha dovuto in parte reinventare la modalità con cui stabilire la propria autorità nel rapporto con i detenuti e le detenute. Quando, nel corso delle nostre visite, cerchiamo di raccogliere da parte della polizia penitenziaria delle valutazioni circa l'introduzione della sorveglianza dinamica e del regime a celle aperte, riscontriamo tendenzialmente impressioni contrastanti. Ovviamente, questo dipende da vari fattori, alcuni dei quali abbiamo trattato anche sopra: come la sorveglianza dinamica sia stata attuata, se sia in essere un sistema di video sorveglianza, se l'istituto sia a vocazione maggiormente trattamentale o “punitiva”, se sia previsto un numero sufficiente di attività (di formazione, lavorative, professionalizzanti),

e anche quali siano le caratteristiche strutturali dell'istituto¹⁸. La combinazione di questi elementi comporta di fatto un diverso contesto lavorativo, nel quale le funzioni di controllo saranno probabilmente facilitate in presenza di un sistema di videosorveglianza e di varie attività destinate ai detenuti, piuttosto che rese più difficili dall'assenza di questi due elementi. Ma non possiamo limitarci a questi aspetti: all'origine delle diverse interpretazioni che la polizia penitenziaria offre del cambiamento che ha investito la sua *routine* lavorativa, vi sono concezioni specifiche della popolazione detenuta, delle funzioni della pena carceraria e dei rapporti con i detenuti e le detenute¹⁹.

Laddove i cambiamenti che hanno investito la quotidianità penitenziaria dei detenuti e delle detenute sono stati accolti favorevolmente, ciò è dovuto soprattutto all'idea che il cambiamento abbia portato a un miglioramento effettivo della vita dei detenuti e delle detenute, quindi a una conseguente diminuzione dello stress connesso all'esperienza detentiva e a un calo delle tensioni di pari portata. Con una ricaduta positiva anche sul lavoro di polizia. Ad esempio, a Ferrara, l'agente che accompagnava i nostri osservatori durante la visita annuale si è detto soddisfatto della maniera in cui la sorveglianza dinamica è attuata nell'istituto e preoccupato di un eventuale ridimensionamento: questa, secondo l'agente, nel consentire maggior libertà di movimento alla popolazione detenuta, permetterebbe anche una dispersione del clima conflittuale che altrimenti si potrebbe venire a creare. Anche a Ravenna il nuovo metodo di sorveglianza, per altro adottato con qualche anno di anticipo, è stato accolto con favore: il comandante parla dell'evoluzione della funzione custodiale in un atteggiamento

¹⁸ Ci riferiamo ad esempio ai collegamenti attraverso scale e corridoi tra le sezioni, all'estensione e praticabilità degli spazi destinati alla socialità, compresi i passeggi (cfr. capitolo 3 di questo volume).

¹⁹ Cfr. G. Mosconi, 1998, *Dentro il carcere, oltre la pena*, Cedam, Padova, in particolare pp. 127-199

collaborativo volto a prevenire²⁰. Pure a Reggio Emilia, Direzione e Comando di polizia penitenziaria ritengono che la sorveglianza dinamica vada applicata il più possibile. Ne rimangono escluse l'alta sicurezza e la sezione ex 32. In quest'ultima vengono allocate le persone che dimostrano di non stare alle regole della sorveglianza dinamica (rivelando tra l'altro la persistenza dello schema premio-punizione, di per sé estranea a una logica dei diritti, nelle modalità in cui troppo spesso è organizzata la vita all'interno delle carceri). Questi attori condividono l'idea che, come scrive anche Barbera²¹, una maggiore libertà di movimento porti in molti casi ad una distensione del clima all'interno delle sezioni e anche a una possibilità di maggiore autonomia e/o responsabilizzazione del detenuto e della detenuta che si è ritrovato nella condizione di poter gestire più "liberamente" il proprio tempo e il proprio spazio.

Ma in altre occasioni, questi stessi cambiamenti hanno creato malumori e scontenti; in particolare laddove la maggiore libertà di movimento e il maggiore spazio vitale riconosciuto a detenute e detenuti vengono visti come forieri di problemi e di tensioni; visione peraltro condivisa da non pochi degli agenti penitenziari che abbiamo avuto modo di sollecitare durante le visite. Le motivazioni che i nostri interlocutori solitamente riportano seguono *pattern* ricorrenti: sarebbe aumentato il rischio di furti nonché di prevaricazioni e dunque di tensioni tra detenuti. Altre volte il discorso sul fallimento della sorveglianza dinamica si accompagna con i *leitmotiv* del sottorganico di polizia penitenziaria e del dichiarato aumento delle aggressioni ai danni della polizia penitenziaria²², rivelando dunque la propria

²⁰ Scheda annuale di Antigone del carcere di Ravenna, consultabile al link: http://www.antigone.it/osservatorio_detenzione/emilia-romagna/90-casa-circondariale-di-ravenna

²¹ R. Barbera, 2017, Effetti della sentenza Torreggiani. Il giudizio della Corte Europea sulla 'morale della detenzione', in M. Garro, F. Pace (a cura di), Sorveglianza dinamica e regime aperto. Cambiamenti normativi, organizzativi e psicosociali, Franco Angeli, Milano, 29-40.

²² Un sottorganico che, seppur confermato dalla effettiva discrepanza tra il numero di agenti previsti e il numero di agenti effettivamente in servizio (Cfr. A. Maculan, S. Santorso, 2012, Gli operatori carcerari in Italia:

valenza strumentale all'interno di ancorché legittime battaglie sindacali: in una lettera del sindacato di polizia penitenziaria SINAPPE del 9 giugno 2018, indirizzata all'appena insediato nuovo Provveditore regionale della Amministrazione penitenziaria di Bologna, al primo punto si lamenta un «aumento degli eventi critici e delle aggressioni, sempre più gravi e feroci, ai danni del personale di Polizia Penitenziaria da parte dell'utenza detentiva (...)», anche a seguito della scriteriata attuazione delle disposizioni sulla sorveglianza dinamica ed il regime aperto»²³.

Volendo scendere nel dettaglio delle valutazioni dei singoli istituti, l'introduzione della sorveglianza dinamica è stata definita come fallimentare a Rimini. A Parma, dove la sorveglianza dinamica è applicata unicamente in media sicurezza, gli operatori lamentano come questo tipo di gestione comporti diverse difficoltà e in particolar modo una trasformazione in senso assistenzialistico del proprio ruolo nei confronti dei detenuti.

A nostro parere, particolarmente interessanti risultano le valutazioni di un agente di uno degli istituti della regione, il quale non valuta positivamente né la diminuzione del carico lavorativo per la polizia penitenziaria, poiché «*non è un bene che una persona non abbia niente da fare*», né il venir meno di alcuni riti, perché così sarebbe stata minata l'autorità stessa della polizia penitenziaria. Forse sfuggirà al lettore non esperto che l'ambiente carcerario è uno spazio fortemente

Qualche riflessione sugli educatori e sugli agenti di polizia penitenziaria, in “Antigone”, VII, 1, 84-97), non tiene conto della sproporzione iniziale nell'organico di chi opera in carcere: basti pensare che alla Dozza di Bologna, per un numero di detenuti presenti pari a circa 800 unità, a fronte di una capienza regolamentare di 500 unità, l'organico di polizia penitenziaria previsto è pari a 544 unità, di cui effettivamente in servizio 425. Tuttavia, tale dato potrebbe essere meglio valutato se messo a confronto con il numero di educatori previsti alla Dozza: 8 in tutto, con 7 presenti (vedi Sbraccia in questo volume), per un numero di detenuti definitivi che per la prima volta in questo carcere ha superato le 500 unità.

²³ Per la versione integrale della lettera, si veda qui: <http://www.sinappe.it/wp-content/uploads/2018/06/LETTERA-AL-P.R.A.P.-DI-BOLOGNA-Polizia-Penitenziaria—diritti-soggettivi-e-benessere-del-personale..pdf>

normato e tutte le componenti che in esso convivono subiscono un processo di *prigionizzazione*²⁴, ovvero di progressivo adattamento alle regole di condotta del carcere. Così è per i detenuti, per il personale pedagogico-educativo²⁵, in parte per l'area sanitaria, e così è anche per la polizia penitenziaria. L'agente di polizia penitenziaria viene progressivamente socializzato alle regole del carcere e alla sua ritualità. Come scrive Maculan²⁶, «Il lavoro che ogni nuovo agente dovrà imparare a svolgere consiste generalmente nella ripetizione di una serie di routine [...]: aprire e chiudere le celle, portare il cibo, spostarsi da un luogo all'altro, ricevere detenuti, provvedere alla loro scarcerazione, tenerli sotto controllo etc». La ripetizione di questi atti non può tuttavia essere meccanica: nell'interazione con i detenuti e le detenute, l'agente di polizia penitenziaria deve sempre tener conto del necessario equilibrio tra le funzioni di cura e quelle di controllo di cui esso stesso è investito; «affinché non sorgano problemi, ogni agente deve saper parlare e comunicare con i detenuti, deve essere in grado di assisterli e di guidarli»²⁷.

In effetti, la polizia penitenziaria, con l'introduzione dei nuovi compiti e del nuovo sistema di sorveglianza, ha visto modificata in termini significativi la propria operatività nel lavoro quotidiano. Lavoro che va poi messo in relazione con il tipo di rapporti che si instaurano tra detenuti e polizia in un dato istituto. Tali rapporti, infatti, possono essere di natura conflittuale e tradursi talvolta in abusi di potere, minacce, corruzione, intimidazioni, oppure possono incentrarsi sulla negoziazione; e qui sta probabilmente il punto. In contesti particolarmente conflittuali tra detenuti e polizia - come nel caso di istituti a "vocazione punitiva", nei quali l'equilibrio tra le due

²⁴ Cfr. D. Clemmer, 1940, *The Prison Community* Holt, Rinehart and Winston, New York; G. Sykes, 1958, *The Society of Captives*, Princeton University Press, New York.

²⁵ G. Torrente, *Le regole della galera. Pratiche penitenziarie, educatori e processi di criminalizzazione*, L'Harmattan, Roma.

²⁶ A. Maculan, 2014, *Lo studio della polizia penitenziaria: uno sguardo al di fuori dei confini italiani*, in "Sociologia del diritto", 2, 111-136

²⁷ *Ibidem*, p. 118

parti si basa su dinamiche relazionali più rigide²⁸ - il fatto di non dover più aprire o chiudere le celle, o scortare persone fuori dalla sezione, o poter essere presenti in sezione, potrebbe minare l'autorità di polizia. Ma, ancora più semplicemente, l'agente di polizia abituato a lavorare nelle precedenti condizioni, deve abituarsi al nuovo regime e trovare al suo interno nuove forme di negoziazione ma anche di controllo nei confronti dei detenuti. Come l'introduzione della sorveglianza dinamica abbia inciso sul lavoro degli agenti di polizia dipende quindi in parte anche dalla cultura organizzativa dei *prison officers* in un determinato istituto²⁹.

Il corpo di polizia penitenziaria si presenta quindi disomogeneo nella valutazione degli effetti positivi e negativi delle innovazioni in questione. Maggiori uniformità di vedute ci si aspetterebbe dai detenuti immaginando che non possano che accogliere con favore l'ampliamento delle possibilità e degli spazi vitali. Tuttavia, come emerge dal prossimo paragrafo, non sempre sembra essere così.

Detenuti e sorveglianza dinamica

Così come la polizia penitenziaria, anche i detenuti e le detenute in seguito all'introduzione della sorveglianza dinamica e del regime aperto hanno dovuto rivedere le proprie abitudini e reinventare le regole della condivisione degli spazi e delle relazioni interne – sia con la polizia penitenziaria sia con gli altri detenuti. Come anticipato, e contrariamente alle aspettative, non sempre tali cambiamenti sono stati recepiti positivamente.

In alcuni colloqui durante le visite è emerso che i detenuti non apprezzassero il nuovo regime perché li esporrebbe, come ad esempio ci spiegano alcuni agenti a Parma, a una maggiore condivisione di spazi con gli altri o anche, come talvolta emerso in altre carceri, al rischio di furti in cella da parte di altri detenuti. In

²⁸ Cfr. C. De Vito, 2009, Camosci e girachiavi. Storia del carcere in Italia, Laterza, Bari, in particolare 92-127

²⁹ Ibidem (cfr. E. Crawley e P. Crawley, 2008, Understanding Prison Officers: Culture, Cohesion and Conflict, in J. Bennett, B. Crewe, A. Wahidin (a cura di), Understanding Prison Staff, Willan, Portland, 231-246).

realtà, le posizioni espresse dai detenuti stessi sembrano molto più articolate. A titolo esemplificativo, riportiamo qui di seguito alcune parti di una recente intervista rivolta ad un ex detenuto di lungo corso, che ha vissuto un'esperienza detentiva quantitativamente e qualitativamente apprezzabile. Intervistato sulla percezione del cambio tra regime chiuso e regime aperto, da un lato riconosce la possibilità di organizzare meglio il proprio tempo:

«la vivi molto meglio, più tranquillo e puoi anche organizzarti le giornate molto meglio, capito!? Io l'unica cosa che ho tentato di fare è sempre quella di organizzarmi le giornate. Palestra, corsi o di pittura o di scuola, qualunque genere sia... Quello è stato il mio motto, essere impegnato a tenere la mente impegnata»

Dall'altro asserisce di vivere in un ambiente particolare, abitato da soggetti che scontano condizioni di marginalità e isolamento, sono sottoposti a tensioni rilevanti, spesso soffrono di depressione. La socialità e la condivisione degli spazi posso dunque aprire scenari problematici:

«Io l'ho vissuta negativamente [il riferimento è alla sorveglianza dinamica, NdA], perché ti crei molti più problemi, perché hai a che fare più tempo con altri detenuti, con più persone. Avendo a che fare con più persone, più persone vuol dire che hanno ognuna di queste persone nell'arco dell'anno, a turno, hanno sai l'esaurimento che ci arriva a tutti quanti. Di cui ogni qualvolta c'è sempre qualcosa che non va, assolutamente. Come dove ovunque ci sono dei vari gruppi capito!? Per socializzare o per discutere o per qualunque cosa c'è sempre un disaccordo. Lì la cosa peggiore che avviene un disaccordo che può nascere qualche azione violenta capito!? Che può far male, può nuocere a tanti. È quella la cosa peggiore. Da un lato c'è quello, dall'altro è positiva perché ti riunisce un po', ti fa stare un po' più vicino, capito (!?), al socializzare diciamo. Perché diversamente ti allontana...»

La socializzazione con gli altri detenuti può venire evitata anche perché, come continua a spiegare l'intervistato,

«alla fine arrivi sempre al punto che ti metti in cella, capito (!?), e ti isoli. Perché ogni qualvolta c'è sempre un problema e uno se vuole andare avanti tranquillamente cerca di evitare, di allontanarsi dal problema. Se vuoi proseguire

per il tuo obiettivo. Allora essendo che io volevo rimanere pulito a livello di denunce e cazzate varie...»

Evitare di socializzare con gli altri detenuti significa non solo contenere gli effetti cumulativi delle varie forme di disagio che li possono caratterizzare, ma anche corrispondere a una strategia di riduzione dei rischi di “finire nei guai”, compromettendo l’accesso ai benefici ottenuti o accumulati.

In Italia, dalla legge Gozzini (1986) in poi, il carattere premiale dell’accesso selettivo ai benefici penitenziari ha trasformato progressivamente la prigione delle rivendicazioni collettive degli anni Ottanta nel carcere del trattamento individualizzante [...], dell’adeguamento del comportamento e, oggi, della “revisione critica”. La possibilità di modulare la pena – e soprattutto quella di sostituirla con misure alternative al carcere – spinge i detenuti a investire nella delicata valutazione di costi e benefici del proprio personale modo di ‘farsi la galera’³⁰.

L’intervista riportata sopra fa emergere chiaramente il valore ambivalente che viene attribuito alle innovazioni regolamentari da parte dei detenuti. Se da una parte, grazie a tali innovazioni regolamentari, il soggetto recluso riesce «ad organizzarsi le giornate» così da avere «la mente occupata», dall’altra questo viene proiettato (e costretto) ad una dimensione di “pluralismo normativo” all’interno della sezione. Pluralismo normativo all’interno del quale non è detto che i codici di comportamento siano uguali per tutti i detenuti³¹. Ad esempio, la frammentazione etnica e culturale che si registra tra la popolazione detenuta (consideriamo che nelle carceri dell’Emilia-Romagna gli stranieri rappresentano circa la metà della popolazione detenuta) rende problematica la presenza di un codice unico (si pensi al solo riferimento idiomatico) del detenuto. Di fronte a questa confusione e alla messa in discussione di norme di comportamento relativamente stabili, il detenuto una volta aperte le porte della cella,

³⁰ A. Sbraccia, F. Vianello, 2016, *cit.*, 186.

³¹ Cfr. B. Useem e A. Morrison-Piehl, 2008, *Prison State: the Challenge of Mass Incarceration*, Cambridge University Press, in particolare 81-115; B. Crewe, 2009, *The Prisoner Society: Power, Adaptation and Social Life in an English Prison*, Oxford University Press.

e soprattutto in condizione di assenza o scarsità di attività, potrebbe paradossalmente sentirsi spiazzato.

Note conclusive

L'ambiente carcerario è un ambiente unico, caratterizzato da forme culturali e prassi che coinvolgono detenuti e lavoratori, entrambi sottoposti a processi di prigionizzazione, che non possono non essere tenuti in conto ogni volta che si cerca di intervenire nel campo della detenzione. Sono questi processi che possono spiegare, ad esempio, le resistenze che alcuni mostrano verso i cambiamenti della quotidianità detentiva.

Come osservatori ed osservatrici degli istituti della regione Emilia-Romagna, accogliamo con favore i cambiamenti della quotidianità detentiva che fanno seguito all'introduzione della sorveglianza dinamica poiché riteniamo che siano in grado di apportare un significativo miglioramento alla vita dei detenuti e delle detenute. Ci chiediamo tuttavia se, al momento, tale miglioramento si dia più in potenza che in atto. Infatti, ad esempio, mentre le circolari richiederebbero che le celle siano aperte 8 ore al giorno in tutte le sezioni, dalla nostra analisi emerge il dato secondo il quale questo non sarebbe vero in quattro dei dieci istituti della regione. Allo stesso tempo, all'apertura delle celle non sembra sia corrisposto un adeguato potenziamento delle attività previste per i detenuti e le detenute, elemento imprescindibile al fine di non trasformare per l'appunto i detenuti dai vecchi *«guardiani dei soffitti»* del periodo pre-Torreggiani agli attuali *«camminatori nei corridoi»*.

Salute e salute mentale

Filomena Chiarelli, Elia De Caro, Luca Sterchele

La salute è uno dei beni primari dell'uomo, la condizione indispensabile ed imprescindibile affinché ogni individuo possa esprimere liberamente la propria personalità. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) «la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e non consiste soltanto nell'assenza di malattie o infermità. Il possesso del migliore stato di sanità che si possa raggiungere costituisce uno dei diritti fondamentali di ciascun essere umano, qualunque sia la sua razza, la sua religione, le sue opinioni politiche, la sua condizione economica e sociale. I Governi hanno la responsabilità della sanità dei loro popoli: essi per farvi parte devono prendere le misure sanitarie e sociali appropriate»¹. Anche l'art. 32 della Costituzione Italiana pone la salute come «fondamentale diritto dell'individuo», e statuisce che tendere ad essa è «interesse della collettività», evidenziando in tal modo la rilevante importanza che riveste nella vita di tutti. Essendo un diritto della popolazione nella sua interezza, non possono ovviamente essere escluse categorie di persone, quali i detenuti, che si trovano in posizione di più difficile accessibilità ai servizi rispetto alle persone libere.

Non vi è dubbio che la popolazione detenuta presenti maggiori necessità sanitarie rispetto alla popolazione “libera”, dato che il modello carcerario appare essere di per se stesso fonte di disagio sia fisico che psichico. La privazione della libertà personale è una condizione costringente che per sua stessa natura genera una vasta

¹ Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), firmata a Nuova York il 22 luglio 1946 e approvata dall'Assemblea Federale il 19 dicembre 1946.

gamma di disturbi² (da problemi cardiovascolari e metabolici sino a malattie infettive), patologie che con una certa frequenza esordiscono in carcere e si potranno anche dopo la scarcerazione. Evidenti fattori di rischio sono la sedentarietà, l'affollamento e la promiscuità, la limitazione degli spazi vitali con correlate condizioni di vita grandemente afflittive e tendenzialmente orientate all'isolamento relazionale del detenuto. Queste maggiori esigenze sanitarie, tuttavia, non sempre sono accompagnate da una puntuale capacità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) di dare risposte pronte ed efficaci.

L'OMS ha infatti più volte segnalato come la salute nelle carceri sia troppo spesso trascurata e ha fornito delle precise indicazioni in tema di responsabilità degli stati sovrani sulla salute negli istituti di pena. Per tale ragione anche in Italia il legislatore, con un complesso percorso di riforma avviato già dal 1998/99, ha completato il passaggio da una sanità gestita dal Ministero di Giustizia ad una di competenza degli organi e delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

Il passaggio dei servizi sanitari penitenziari al SSN nelle articolazioni delle singole Regioni, effettuato con il DPCM 1.4.2008, ha reso pienamente operativi i contenuti sia del D.Lgs 230/1999 che del successivo "Progetto Obiettivo per la tutela della salute in ambito penitenziario" varato con il Decreto 21 aprile 2000, Ministero della Sanità, in G.U. Serie Generale n. 120 del 25 maggio 2000. La separazione dei ruoli e delle competenze è quindi intesa come il modo più efficiente e più efficace per garantire più elevati *standard* di salute nei contesti penitenziari³.

Riconosciuta la piena parità di trattamento tra le persone libere e le persone detenute, internate o minorenni sottoposte a provvedimento

² Cfr. D. Gonin, 1994, *Il corpo incarcerato*, Gruppo Abele, Torino; M. Esposito, 2007, *Malati in carcere: analisi dello stato di salute delle persone detenute*, Franco Angeli, Milano.

³ Cfr. C. Sarzotti, 2016, *Per un'analisi socio-giuridica della riforma della sanità penitenziaria: appunti per un modello teorico di ricerca*, in "Antigone", XI, 1-2, 143-158; A. Coyle, 2004, *Prison Health and Public Health: the Integration of Prison Health Services*, International Centre for Prison Studies, London.

penale, gli obiettivi di salute per la popolazione reclusa si sostanziano nelle seguenti azioni: promozione della salubrità degli ambienti e di condizioni di vita dignitose; promozione del benessere mirato all'assunzione di responsabilità diretta nei confronti della propria salute; promozione dello sviluppo psico-fisico dei soggetti minorenni sottoposti a provvedimento penale; prevenzione primaria, secondaria e terziaria, attraverso progetti specifici, per patologie e target, in rapporto all'età, al genere e alle diverse etnie; prevenzione del disagio e contrasto dei fattori di rischio al fine di ridurre il fenomeno suicidario e gli atti di autolesionismo.

Nel momento in cui si scrive sono trascorsi undici anni esatti dall'entrata in vigore della riforma della sanità penitenziaria: non vi sono dubbi che il passaggio dell'assistenza sanitaria dal Ministero di Giustizia alle Regioni abbia portato nelle carceri molte luci e qualche ombra. Da un lato, dovrebbero essere assicurate al detenuto prestazioni specialistiche di maggiore qualità, garantite sia dall'impiego di professionisti esperti che operano contestualmente nelle ASL con un bacino di utenza molto più vasto, sia dalla disponibilità delle stesse tecnologie avanzate utilizzate per la popolazione del territorio. Dall'altra parte, però, gli stessi professionisti appaiono più carichi di lavoro e l'accesso alle prestazioni disponibili presso le ASL spesso deve fare i conti con tempi di attesa troppo lunghi, in quanto i processi autorizzativi per le visite extramurarie sono a volte lenti ed intempestivi. Si riscontra pertanto un'assistenza sanitaria per la popolazione carceraria a "macchia di leopardo", con realtà territoriali dove la stessa funziona meglio ed altri contesti dove vi sono problemi cronici e di difficile superamento⁴.

Nelle carceri della Regione Emilia Romagna il passaggio delle competenze della sanità alle ASL è valutato positivamente⁵, ma si segnala che spesso, come ad esempio nella casa Circondariale di Bologna e in quella di Ferrara, vi è un costante cambiamento del

⁴ Cfr. A. Tibullo "Salute e Carcere" in Archivio penale 2017, n. 2- Sezione Temi d'Attualità

⁵ Cfr. C. Cerchi, 2016, Curare il carcere: Note sul passaggio di competenze in materia di sanità penitenziaria, in "Antigone" XI, 1-2, 219-231

personale sanitario. Le figure storiche della sanità penitenziaria sono state sostituite spesso con medici giovani, privi di esperienza specifica, con la stipulazione di contratti di collaborazione professionale a termine: ciò determina la costante necessità di ricalibrare il rapporto tra area sanitaria ed area trattamentale.

Con la circolare n. 1/2011 la Regione Emilia Romagna ha istituito la cartella assistenziale integrata, un documento che raccoglie le informazioni sanitarie attinenti al/la paziente-detenuto/a relative alla singola occasione detentiva, finalizzate alla formulazione di decisioni cliniche e assistenziali. I dati e le informazioni riportate in tale documentazione hanno lo scopo di fornire una base informativa completa per elaborare un piano assistenziale individuale, e, soprattutto, per garantire la continuità del percorso di cura, documentando il quadro clinico-assistenziale, il processo diagnostico-terapeutico realizzato e i risultati conseguiti⁶.

In tutti gli istituti di pena della Regione Emilia Romagna opera, in via sperimentale attiva in area sanitaria, il c.d. “promotore della salute in carcere”. Trattasi di un professionista che opera all’interno della *équipe* sanitaria e, in collaborazione con questa, concorre alla promozione della salute attraverso informazione, orientamento, sostegno ed educazione, per favorire nella persona detenuta stili di vita sani e una attenzione al proprio benessere anche in un contesto come quello carcerario. Alla persona detenuta vengono proposti interventi individuali e/o di gruppo. Gli interventi del promotore della salute sono utili per aumentare il livello di informazione sanitaria e per diffondere la conoscenza delle modalità di trasmissione delle più diffuse malattie infettive e delle relative opportunità offerte dal Servizio sanitario regionale sia dentro il carcere, sia all’esterno.

In tema di rischio suicidario, invece, nel 2012 il Provveditorato regionale dell’Amministrazione penitenziaria e l’Assessorato regionale alla Sanità hanno costituito un gruppo di lavoro interistituzionale che, recependo le linee di indirizzo formulate sulla base delle indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e

⁶ Si veda in proposito: https://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/convegni-e-seminari/sanita-enitenziaria-bo-30-maggio-2013/005_saponaro.pdf

dalla Conferenza unificata Stato-Regioni in materia di prevenzione del rischio suicidario in ambito penitenziario⁷, ha elaborato due circolari rispettivamente del Direttore Generale Sanità e politiche sociali⁸ e del Provveditore regionale dell'Amministrazione penitenziaria per l'Emilia Romagna⁹, indirizzate alle strutture penitenziarie e sanitarie. Per l'individuazione del disagio, inoltre, è stata successivamente elaborata una scheda di *grading* di rischio che potesse essere adottata dalle diverse aree sanitarie e che considerasse una serie di fattori, clinici e situazionali, così come elencati nelle raccomandazioni della regione Emilia Romagna per la prevenzione del suicidio nel territorio¹⁰. La procedura prevede che i vari fattori clinici e situazionali siano valutati dal medico. La cerniera della collaborazione tra le organizzazioni si concretizza nella comunicazione del livello di rischio da parte del medico alla Direzione dell'Istituto e nella modulazione dei primi interventi terapeutici con quelli dell'Amministrazione penitenziaria (allocazione del detenuto in celle condivise ovvero in celle *ad hoc*, previo confronto con area sanitaria). Tale programma è stato implementato in tutti gli istituti penitenziari che si sono dotati di un proprio piano locale di prevenzione del rischio suicidario.

⁷ Conferenza unificata, Accordo, ai sensi dell'art. 9 D.L.vo 28/1997, n. 281, sul documento proposto dal tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante "Linee di indirizzo per la riduzione del rischio autolesivo e suicidario dei detenuti e degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale" approvato in data 19 gennaio 2012.

⁸ Circolare del Direttore generale Sanità e politiche sociali n. 11/2014 avente per oggetto "Circolare prevenzione rischio autolesivo e suicidario in carcere e nei servizi minorili, datata 7 luglio 2014.

⁹ Provveditorato regionale dell'Emilia Romagna, nota n. 20211/Sanità penitenziaria, del 15 luglio 2014, Programma operativo di prevenzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere e nei servizi minorili – Linee guida 2014.

¹⁰ Regione Emilia Romagna, Assessorato alla Sanità e politiche sociali, Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Raccomandazioni per la prevenzione delle condotte suicidarie nel territorio, determina del Direttore generale Sanità e politiche sociali n. 15582/2011.

Riguardo all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni sanitarie si evidenziano le seguenti specificità.

Presso la Casa Circondariale 'Rocco Amato' di Bologna il Reparto Infermeria è composto da 14 medici di base che garantiscono una copertura h.24. Questo dato accomuna anche la Casa circondariale di Forlì, l'unica nella Romagna ad assicurare la presenza di sette medici a turno per 24/24h: data la qualità della copertura sanitaria, pare che la struttura attiri dagli istituti vicini (e meno coperti sotto questo punto di vista) una popolazione detenuta caratterizzata da età avanzata e quadri patologici particolarmente rilevanti.

A Bologna i medici specialisti presenti nell'istituto sono molti e coprono diverse esigenze. Ai detenuti è garantita la prestazione sanitaria del cardiologo, dell'oculista, del dermatologo, dell'odontoiatra (2 volte a settimana, il lunedì e venerdì, fa anche protesi), di 2 tecnici di radiologia (2 volte a settimana - i detenuti vengono refertati all'Ospedale Maggiore), di un tecnico malattie infettive (2 volte a settimana), di un otorino (1 volta a settimana), di un angiologo (1 volta al mese), della ginecologa (1 o 2 volte a settimana), dell'ostetrica, del pediatra a chiamata e del fisioterapista. Manca al momento l'ortopedico. Gli psichiatri sono 4 e ce n'è sempre uno presente da lunedì a sabato. Vi sono 2 psicologi, anch'essi afferenti alla psichiatria, presenti tutti i giorni (uno fa 30 ore e l'altro 38 ore settimanali). L'istituto penitenziario bolognese si segnala inoltre per la presenza, unica nel panorama regionale, di una Articolazione per la tutela della salute mentale dedicata alla sezione femminile.

Nella Casa Circondariale di Piacenza 'Le Novate' la connotazione terapeutica dell'area sanitaria è particolarmente percepibile. Gli ambienti sono qui totalmente diversi dalle altre aree dell'istituto: il clima appare tranquillo e le varie aree sono pulite. In esso è presente l'Unità operativa interdipartimentale, vale a dire un vero e proprio ambulatorio che, sebbene non preveda spazi di infermeria amplissimi, risulta ben organizzato. Il personale interno è numeroso: 1 medico ASL è presente a tempo pieno per detenuti con patologie croniche; ci sono 2 medici in compresenza dalle 8 alle 20 e 1 medico in turno dalle 20 alle 8; gli infermieri (27, dipendenti ASL a tempo

indeterminato) operano in tutto l'istituto, sostenuti da un assistente sanitario. Sono 17 i medici specialisti. Sono presenti stabilmente uno psichiatra, uno psicologo, un dentista ed un tossicologo, mentre ogni quindici giorni è prevista l'erogazione delle seguenti prestazioni sanitarie: cardiologia, ortopedia, dermatologia, odontoiatria, ginecologia, neurologia, oculistica, pneumologia, urologia, neurologia, otorinolaringoiatria, chirurgia, infettologia, diabetologia, igiene pubblica, psichiatria (4), tossicologia, psicologia (5), e 1 medico legale che interviene solo in sede di commissione medica. Tra tutte le prestazioni rimane assente solo la radiologia, anche se è stata già installata l'apparecchiatura tecnologica necessaria. Per quanto riguarda i tempi di accesso, sono brevi per le visite interne grazie all'alto numero degli specialisti presenti (17); le visite esterne rispettano i tempi ordinari per le prestazioni sanitarie del servizio pubblico grazie al fatto che le prenotazioni avvengono tramite il sistema informatizzato e soprattutto è prevista una riunione a cadenza settimanale (sabato) tra la *équipe* e il nucleo traduzioni, in modo che le visite vengano prenotate quando vi sia disponibilità da parte di quest'ultimo (mal che vada, anche in virtù della presenza di un CUP all'interno, le visite possono subire slittamenti di qualche giorno). Il lunedì si riunisce la *équipe* per la prevenzione del rischio suicidario. Si segnala la presenza di 1 promotore della salute, che si occupa di organizzare quotidianamente nelle diverse sezioni gruppi di formazione sulle diverse tematiche in materia di salute e prevenzione. All'Unità operativa interdipartimentale si affianca l'area psichiatrica del Dipartimento di Salute Mentale (DSM). Invero, a Piacenza si trova il Reparto di Osservazione Psichiatrica (ROP) maschile regionale per i detenuti oggetto dei provvedimenti di accertamento delle infermità psichiche cui all'art.112 d.p.r. 30 giugno 2000 n. 230: 4 psichiatri, 2 psicologi, 2 operatori e 2 infermieri sono dedicati al ROP, ma non in maniera esclusiva. Essi effettuano infatti visite e interventi anche nel resto dell'istituto. Il monte ore dei medici psichiatri appare adeguato in riferimento al ROP e alla casistica di istituto. Lo stesso dicasi per la copertura garantita da 5 psicologi su turni. Diversi invii al ROP sono stati attivati dalla Casa circondariale di Ravenna in quanto in questo istituto una volta alla settimana si

svolge una riunione di equipe finalizzata proprio alla valutazione della situazione psichica dei detenuti. Invero in tale struttura penitenziaria tutti i medici hanno un contratto part-time ed operano come sanitari all'esterno della struttura detentiva. In particolare, i medici prestano il loro servizio per sedici ore al giorno, articolate in turni da otto ore, mentre gli infermieri sono presenti dalla 7 alle ore 20; lo psichiatra presta un servizio di dodici ore articolate in tre turni settimanali, la psicologa fornisce solo venti ore di assistenza per disagio psichico e dieci per i pazienti Ser.D..

Particolarmente complessa è l'organizzazione sanitaria degli Istituti Penali di Reggio Emilia, ove l'eredità dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG), chiuso nel 2016, si fa notare nella presenza di ben due sezioni dedicate all'Articolazione per la salute mentale, di cui una completamente sanitarizzata. Sul punto, tuttavia, la Regione Emilia Romagna ha annunciato l'intenzione di ridurre gli stanziamenti per la salute mentale in carcere e, dunque, potrebbe procedere alla chiusura di una delle predette sezioni dal momento che circa il 60% dei detenuti che confluiscono in essa provengono da istituti non compresi nell'area di competenza territoriale del Provveditorato Emilia Romagna/Marche (si tratta di informazione che ci è stata riferita informalmente nel corso della visita in istituto). L'organizzazione sanitaria è qui gestita da due diversi Dipartimenti: l'area sanitaria della Casa circondariale fa capo al Dipartimento di cure primarie, mentre l'area dell'ex-Ospedale Psichiatrico Giudiziario è parte del Dipartimento di Salute Mentale. Vi sono quattro psichiatri in servizio a tempo pieno (con turni però anche in ospedale al Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura); due psicologi a tempo pieno ed uno in servizio presso la Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) di Bologna; presso le articolazioni della salute mentale lavorano anche due tecnici della riabilitazione psichiatrica. Oltre all'Infermeria e agli spazi dedicati all'articolazione della salute mentale, è stato predisposto un piccolo ambulatorio al piano dedicato all'accoglienza ed ai detenuti ex art. 32 d.p.r. 30 giugno 2000, n. 230, allo scopo di evitare che il particolare regime detentivo possa ostacolare l'accesso alle cure mediche.

Rispetto alle caratteristiche dell'utenza, la copertura di specialisti

psichiatri e psicologi, così come la presenza garantita di infermieri (h. 8-20, due al mattino e uno al pomeriggio), appare drammaticamente bassa nella Casa di reclusione di Castelfranco Emilia, ove il medico responsabile svolge la medesima funzione presso la Casa circondariale di Modena.

Nella Casa circondariale di Modena si segnala la presenza di un importante numero di detenuti anziani non del tutto autosufficienti: se è vero che la popolazione detenuta è in prevalenza giovane, vi è comunque una presenza cospicua di pazienti con più di 50 anni. Vi sono tre celle dedicate a detenuti con disabilità motoria, nelle quali questi pernottano assieme ad altri tre detenuti. Nel corso dell'ultima visita, inoltre, ci sono state segnalate alcune criticità derivanti dalla presenza, in via provvisoria, di una paziente in attesa di entrare in REMS, la cui presenza avrebbe comportato notevoli difficoltà di ordine gestionale.

Anche rispetto alla Casa circondariale di Ferrara si è registrata una crescita dei detenuti anziani per via dell'efficacia di un reparto infermeria attivo h24, ma tale particolare composizione della popolazione in questo carcere accentua la pressione sul nucleo traduzioni per le visite esterne. Il problema sarebbe in parte determinato dalle poche ore di presenza (6 al mese) del cardiologo. Diversi detenuti risultano essere diabetici o ipertesi: tali quadri patologici, pur essendo presenti sin da prima della detenzione, sono certamente influenzati dalla presenza accentuata di alcuni fattori di rischio tipici del penitenziario, quali la sedentarietà e l'alimentazione non congrua. Presenti inoltre alcuni detenuti affetti da Epatiti (C e B) e alcuni con HIV (sono molto diminuiti e vi sono a disposizione terapie farmacologiche adeguate). Circa il 60% della popolazione detenuta è straniera: di questi, quasi tutti sembrano avere problemi di tossicodipendenze (i quali, a quanto pare, sembrano essere invece piuttosto rari tra gli italiani).

All'interno della Casa di reclusione di Parma è presente il Servizio di Assistenza Intensificata (SAI) sia all'interno del reparto destinato al 41bis O.P. che per i detenuti in alta sicurezza: nel corso della visita ci è stato riferito che proprio in ragione di tale presenza, l'istituto attrae un numero elevato di detenuti affetti da gravi patologie fisiche che, a

causa della mancanza di posti nella sezione dedicata, vengono poi allocati in sezione. Vi è un'area sanitaria centrale ove sono presenti medici h24. Sono presenti inoltre diversi specialisti con orario 8:00 - 18:00 (radiologi, dentisti, fisioterapisti). All'esterno, presso l'ospedale Maggiore di Parma, è previsto un reparto ospedaliero comprensivo di 5 posti che tuttavia risulta spesso insufficiente. L'istituto ospita infatti molte persone di età avanzata, soprattutto in alta sicurezza, con particolari patologie tali da richiedere frequenti traduzioni e spesso obbliga ad una diversa gestione degli spazi. È stata siglata una convenzione con l'ambulanza al fine di agevolare i trasferimenti per motivi di salute. Gli invii al ROP ci vengono riferiti come generalmente poco frequenti (meno di uno al mese) mentre sono molto frequenti i trasferimenti in ospedale.

Anche per la Casa circondariale di Rimini l'ospedale costituisce un punto di riferimento importante: in questa struttura carceraria gli spazi dell'area sanitaria sono piccoli ed angusti, non sono garantite le prestazioni ambulatoriali ed anche per le suture un po' più impegnative si fa riferimento al nosocomio cittadino con il quale è stato attivato un protocollo.

A completamento del quadro descrittivo generale che si è voluto proporre in queste pagine, si intende ora offrire uno specifico approfondimento che riteniamo fondamentale a seguito di alcune trasformazioni recentemente avvenute nel panorama penitenziario regionale. In particolare, la recente chiusura dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (da qui OPG) di Reggio Emilia, l'apertura delle due Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza (da qui REMS) a Bologna e Parma, la predisposizione del Reparto di Osservazione Psichiatrica (da qui ROP) nella Casa circondariale di Piacenza e delle due Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale in carcere a Reggio Emilia e Bologna (rispettivamente maschile e femminile); tutti questi cambiamenti sono sintomatici di una generale riorganizzazione del sistema di assistenza psichiatrica in ambito giudiziario e, in particolare, penitenziario. Inoltre, al di là delle diverse criticità che si sono finora evidenziate relativamente alle aree della salute negli istituti penitenziari emiliano-romagnoli, un dato appare accomunare in maniera trasversale tutte le strutture presenti in

regione: in quasi tutti gli istituti visitati negli ultimi anni, infatti, ci è stata riportata da diversi operatori una presenza crescente di detenuti affetti da disagio psichico.

La prossima sezione del presente capitolo sarà quindi volta a far luce su queste trasformazioni, tentando di ricostruire il quadro normativo risultante a seguito delle recenti modifiche e riportando alcune osservazioni che consentano di restituire alcuni frammenti descrittivi ricavati dalle nostre visite nei diversi istituti penitenziari della regione.

Salute mentale

Il tema del rapporto tra salute mentale e detenzione è di estrema attualità a 5 anni dalla riforma che ha, con la L. 81/14, finalmente posto in essere il superamento degli OPG, la revisione delle misure di sicurezza e l'istituzione delle REMS, e dopo il mancato esercizio della delega sulla riforma dell'ordinamento penitenziario da parte del Governo che ha deciso di non potenziare l'assistenza psichiatrica negli istituti di pena così come era previsto dall'art. 1 comma 85 lett. l) della legge delega sulla riforma dell'ordinamento penitenziario che nel suo ultimo inciso richiedeva appunto di tener conto «della necessità di potenziare l'assistenza psichiatrica negli istituti di pena»¹¹. Nel prevedere il superamento degli OPG e la revisione delle misure di sicurezza il legislatore ha scelto di non superare il “doppio binario” tra pena e misura di sicurezza e il sistema che si è venuto a creare per la gestione degli internati, siano essi in forza di misura di sicurezza definitiva o provvisoria, ha lasciato degli spazi di vuoto di tutela per alcune categorie di detenuti.

Trattasi specificatamente di coloro che contraggono una patologia psichiatrica in corso di esecuzione della pena, caso disciplinato dall'art. 148 cpp, ovvero l'infermità psichica sopravvenuta e che recentemente è stato oggetto di una importante decisione della Corte

¹¹ Sulle innovazioni in tema di diritto alla salute e sul mancato esercizio della delega nella parte in cui imponeva il potenziamento dei servizi di assistenza psichiatrica negli istituti di pena si veda P. Gonnella (a cura di), 2019, La riforma dell'ordinamento penitenziario, Giappichelli, Roma.

Costituzionale investita da un'ordinanza di remissione da parte della Corte di Cassazione con l'ordinanza 3841/17 del 23.11.17 ed affrontata con una diversa soluzione dal Tribunale di sorveglianza di Messina con ordinanza del 28.2.18 RG 999/17 SIUS.

L'analisi di questi provvedimenti ci permette di ricostruire la cornice formale di funzionamento delle REMS, dei Reparti di Osservazione Psichiatrica (di seguito ROP) e delle sezioni di articolazione per la tutela della salute mentale. Dopo aver esaminato il quadro normativo di riferimento si analizzerà come tale fenomeno venga “gestito” in Emilia Romagna e che consistenza numerica lo stesso abbia nella nostra Regione dove risultano operative due REMS.

La Corte Costituzionale ha accolto i rilievi di incostituzionalità della corte remittente e con sentenza 99/19 ha sancito l'illegittimità costituzionale dell'art. 47 ter comma 1-ter, della legge 26 luglio 1975, n. 354 (Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà, di seguito OP), nella parte in cui non prevede che, nell'ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta, il tribunale di sorveglianza possa disporre l'applicazione al condannato della detenzione domiciliare anche in deroga ai limiti di cui al comma 1 del medesimo art. 47-ter¹².

La Corte Costituzionale è stata investita della questione dalla Corte di cassazione adita dall'impugnazione da parte di un detenuto avverso la determinazione del Tribunale di sorveglianza di Roma di non concedergli il rinvio dell'esecuzione della pena pur in presenza di un «grave disturbo della personalità, con predominante organizzazione *borderline* in fase di scompenso psicopatologico», stante che la previsione di legge di cui al 147 cp prevede la possibilità di rinvio dell'esecuzione della pena solo in presenza di grave infermità fisica e non psichica.

La Corte di Cassazione ben ricostruisce i caratteri del caso di specie evidenziando come ci si trovi di fronte a pacifica insorgenza in corso di detenzione di patologia psichiatrica rientrante pertanto nella

¹² Nel presente articolo si dà solo atto della decisione della Corte Costituzionale e non si procede al commento di tale sentenza in quanto la stessa è stata pubblicata in data 2.5.19 ovvero quando le bozze del presente lavoro erano già state consegnate.

disciplina di cui al 148 cp e che nel caso di specie non possa darsi applicazione al 147 cp, che da sempre prevede il rinvio facoltativo della detenzione solo per casi di infermità fisica, ma debba farsi riferimento all'art 47 ter OP che disciplina la detenzione domiciliare. Tale istituto non distingue tra infermità psichica e fisica, sebbene anche l'applicazione dello stesso sia sempre stata effettuata con riferimento all'insorgenza di patologia psichiatrica solo laddove la stessa abbia avuto delle ricadute sull'assetto funzionale dell'individuo. Conclude pertanto che il detenuto cui sia insorta una patologia psichiatrica non possa avere accesso né agli istituti di rinvio obbligatorio o facoltativo di esecuzione della pena né a quello di cui al 47 ter I ter co. OP.

La Corte stabilisce anche che la disposizione di cui al 148 cp (che prevedeva che i soggetti cui fosse insorta una patologia psichiatrica in corso di esecuzione venissero collocati in OPG) non possa più trovare applicazione stante il percorso di superamento degli OPG che ha previsto espressamente che le misure di sicurezza del ricovero in OPG o casa di cura e custodia siano eseguite esclusivamente all'interno delle REMS e che altresì non possa ipotizzarsi il subingresso di tali strutture nelle funzioni accessorie dell'OPG (ovvero anche la collocazione dei detenuti ex 148 cp). Le REMS ai sensi di legge sono luoghi per l'esecuzione delle sole misure di sicurezza (definitive o provvisorie)¹³.

La Corte Costituzionale così come la Corte di cassazione individuano

¹³ Ciò anche in forza della mancata conversione dell'art 16 I c L. 103/17 (legge delega riforma della giustizia) che prevedeva l'assegnazione alle REMS dei soggetti con infermità psichica sopravvenuta, in ipotesi di inadeguatezza dei trattamenti applicati in ambito penitenziario. Tale arresto giurisprudenziale pone fine a un dibattito insorto tra gli operatori dell'esecuzione penale che ritenevano tuttora percorribile, o meglio caldeggiavano, la via della collocazione in REMS dei detenuti con aggravamento psichiatrico il che avrebbe frustrato la filosofia sottesa alla L. 81/14 ovvero la previsione delle REMS come luoghi per l'esecuzione delle misure di sicurezza e segnatamente riservate ai casi di più difficile trattamento.

infatti nelle articolazioni per la tutela della salute mentale¹⁴ i luoghi ove collocare i detenuti di alcune categorie, precedentemente destinati all'OPG, per ricevere le necessarie cure ed assistenze psichiatriche¹⁵.

Si ha pertanto una netta distinzione tra chi è portatore di infermità mentale tale da escludere o far scemare grandemente la capacità di intendere e di volere al momento del fatto che, laddove pericoloso socialmente, verrà allocato nelle REMS e chi contragga una patologia psichiatrica in corso di esecuzione per cui vi sarà allocazione solo all'interno del circuito penitenziario e segnatamente in dette articolazioni per la tutela della salute mentale.

Sebbene le situazioni siano distinte, i secondi vivono situazioni di fatto assimilabili a quelle dei primi e l'assenza di una alternativa al carcere fa insorgere il dubbio di incostituzionalità ai giudici di legittimità: nel caso concreto il detenuto non può accedere alla detenzione domiciliare ordinaria a causa del residuo pena e del titolo della stessa (reato rientrante nell'elenco di cui al 4 bis OP). Né la Corte ritiene possibile il ricorso alla detenzione domiciliare in deroga prevista dall'art.47 c. I ter OP, accessibile nei casi in cui potrebbe essere disposto il rinvio obbligatorio o facoltativo della pena ai sensi del 146 e del 147 c, ritenendo che tale scelta di assimilare, come nel sistema previgente, il trattamento dell'infermità sopravvenuta a quella preesistente sia operazione di "rottura della tipicità" che non ritiene di operare.

Si realizza, infatti, per la Corte remittente un manifesto regresso trattamentale per i detenuti con infermità psichica sopravvenuta stante che l'allocazione in tali articolazioni della salute mentale non è frutto di un provvedimento giurisdizionale ma da una decisione dell'Amministrazione che potrebbe dipendere anche da fattori diversi dalle esigenze di cura di tali persone, ed è pertanto decisione sottratta ad alcuna verifica giurisdizionale dell'idoneità come della durata del

¹⁴ Istituite con DPCM 1.10.08.

¹⁵ Ciò avviene attraverso l'istituzione di sezioni speciali ai sensi dell'art 65 OP che prevede l'assegnazione di soggetti affetti da infermità o minorazioni fisiche o psichiche a specifici istituti o reparti.

trattamento in contrasto con gli artt. 32 e 27 della Costituzione¹⁶. La Corte osserva come non sia la «pena differita a creare una situazione di pericolo, ma semmai, la carenza di adeguati strumenti preventivi volti ad impedire che il condannato, posto in libertà, commetta nuovi reati»¹⁷. Ritiene pertanto sussistere il dubbio di legittimità dell'art. 47 ter co. I ter citando anche sua precedente giurisprudenza, nonché valorizzando il contrasto che la situazione attuale viene ad avere con i principi di cui all'art.3 della CEDU e il potere/dovere del Giudice interno in tal caso, stante l'impraticabilità di una interpretazione convenzionalmente conforme e l'impossibilità di disapplicare la norma, di sollevare questione di legittimità costituzionale della norma interna¹⁸. In particolare la Corte ricorda come ai fini di valutare il contrasto con l'art 3. CEDU bisogna tener conto di tre elementi: a) la condizione del detenuto, b) la qualità delle cure dispensate, c) l'opportunità di mantenere lo stato detentivo alla luce delle condizioni di salute del ricorrente¹⁹.

¹⁶ Già in passato la Corte Costituzionale con diverse pronunce aveva stabilito la prevalenza dell'esigenza della tutela del diritto alla salute rispetto a quelle di contenimento della pericolosità, con la 70/94 sul 146 cp e, con sentenza 146/75, la natura prevalentemente sanitaria del trattamento in opg per i detenuti ex 148 cp.

¹⁷ Carenza che è necessariamente il legislatore a dover colmare; chiosa la Corte.

¹⁸ La Corte ricostruisce la giurisprudenza EDU sull'art 3 e tutela della salute evidenziando come nella decisione *Contrada vs Italia* del 11.2.2014 si sia ritenuto che l'art. 3 impone allo Stato l'obbligo positivo di assicurarsi che esse siano detenute in condizioni compatibili con la dignità umana.; che la salute e il benessere del detenuto siano assicurati adeguatamente, in particolare attraverso la somministrazione delle adeguate cure mediche (così in *Kudla vs Polonia* (GC 30210/16§94 e *Riviere vs Francia* n.33834/03 § 62) ed ancora che la mancanza di cure mediche non adeguate e, più in generale, la detenzione di una persona malata in condizioni non adeguate può costituire un trattamento contrario all'art.3.

¹⁹ Vengono citate sul punto le decisioni *Mekras vs Grecia* del 9.6.16: *Toekhin vs Russia* del 10.6.16 sul necessario livello di adeguatezza delle cure; *Lavrov vs Russia* del 1.3.16 su un detenuto affetto da cancro non adeguatamente curato e infine e soprattutto la decisione *W.D. Vs Belgium*

La Corte pertanto ritiene di inviare alla Corte costituzionale il giudizio di illegittimità dell'art 47ter co I ter per contrasto con gli artt. 2,3,27,32, Cost. nella parte in cui non include tra i presupposti di tale istituto l'infermità psichica sopravvenuta.

Quell'operazione di "rottura della tipicità" che la Corte di cassazione non ha compiuto e di interpretazione costituzionalmente conforme dell'art. 47 ter co I ter OP viene adottata invece dalla coraggiosa ordinanza del Tribunale di sorveglianza di Messina del 28.2.18.

Il Tribunale ricostruisce la situazione dei detenuti affetti da disturbo sopravvenuto di natura psichiatrica in termini sostanzialmente analoghi a quelli della Corte di Cassazione e parimenti cita la giurisprudenza EDU di riferimento in ordine alla violazione dell'art. 3 CEDU per inadeguatezza della tutela della salute e/o delle cure mediche somministrate. Facendo leva sulla attestazione della ULSS «che le condizioni cliniche attuali dell'esponente lo rendono incompatibile con il regime penitenziario» compie quell'operazione di forzatura interpretativa o meglio di interpretazione costituzionalmente conforme dell'art 47 co I ter concedendo al ricorrente, affetto da disturbo psichiatrico grave, la detenzione domiciliare speciale ai sensi del 147 e 47 co I ter OP.

Non si possono che condividere alcuni passaggi di questa ordinanza laddove esplicita che la tutela della salute, l'umanità della pena, la rieducazione del condannato debbano considerarsi quali principi generali e soprattutto che «la pena espiata da soggetto in stato di infermità psichica tale da non comprendere il significato della stessa, non può, infatti, tendere alla rieducazione e potrebbe risolversi in un trattamento inumano e degradante ove la patologia non possa essere adeguatamente curata in regime detentivo».

Le due sentenze offrono pertanto una ricostruzione del quadro

del 6.9.16 avente ad oggetto il caso di un detenuto affetto da patologia psichica – ritenuta di particolare fragilità-e dove si stabilisce espressamente che l'allocazione in reparto psichiatrico carcerario può dar luogo a trattamento degradante quando le terapie non risultino appropriate e la detenzione si prolunghi per un periodo di tempo significativo.

emerso dopo la L. 81/14²⁰ in tema di salute mentale ed esecuzione penale ed adottano due soluzioni per far fronte all’“emergenza” dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta ai sensi del 148 cp, che vengono da più parti ritenuti in numero sempre più crescente e non adeguatamente trattati presso le strutture penitenziarie.

La Corte Costituzionale ha accolto tali rilievi e sancito l’illegittimità costituzionale dell’art. 47 ter co. I ter nella parte in cui non permette la concessione della detenzione domiciliare in deroga al detenuto con patologia psichiatrica sopravvenuta per cui da questo momento sarà possibile l’accesso a tale misura da parte di questa categoria di detenuti.

Vediamo nel seguito come tale fenomeno viene gestito nella nostra Regione, consapevoli di trovarci in una situazione più avanzata rispetto ad altri territori anche in virtù del fatto che il percorso di superamento degli OPG e di ridisegnazione delle misure di sicurezza culminato con la L. 81/14 trae origine dalle sperimentazioni attivate su questi territori²¹.

Tra carcere e REMS: alcune note dall’Osservatorio regionale

Nel corso delle visite agli istituti penitenziari della Regione Emilia Romagna abbiamo avuto modo di raccogliere in diverse occasioni (e da più voci) alcune segnalazioni aventi a che fare con quella che viene spesso descritta come una sorta di “emergenza psichiatrica”. Questa

²⁰ Sul cammino che ha portato al superamento degli OPG si veda: M. Miravalle, 2015, *Roba da matti*, Gruppo Abele, Torino.

²¹ La Regione Emilia Romagna e la Regione Toscana presentano nel lontano 1997 il ddl 2746/97 nel quale sono contenuti alcuni dei principi cardine poi confluiti nella L. 81/14 ovvero: una nuova esecuzione *extramoenia* dei folli rei, la presenza di strutture territoriali intermedie, il contemporaneo di continuità terapeutica e controllo, livelli differenziati di intervento con affidamento ai servizi territoriali per i casi meno gravi, il concepire strutture con numeri piccoli (massimo 30 posti) e con custodia esterna della polizia penitenziaria e personale sanitario all’interno e istituzione a cura delle regioni.

avrebbe a che fare con un presunto aumento dell'incidenza dei disturbi psichiatrici tra la popolazione detenuta nelle Case Circondariali e di Reclusione della Regione, fenomeno che comporterebbe delle rilevanti difficoltà di ordine sia gestionale che terapeutico.

Non di rado il fenomeno, introdotto in toni allarmistici da numerosi operatori afferenti all'amministrazione penitenziaria, viene spesso ricondotto alla recente chiusura degli OPG. Seguendo questa lettura, il problema non riguarderebbe soltanto quei soggetti che in attesa di entrare in una delle due REMS trascorrerebbero un periodo di "attesa" in carcere (i quali sembrano essere invero molto pochi²²); ma farebbe riferimento soprattutto ai frequenti ingressi di persone con una considerevole storia clinica pregressa, le quali – a detta di alcuni operatori – pur essendo «*da ricovero in OPG*», verrebbero dirottate in carcere in mancanza di un'adeguata disponibilità di strutture alternative. Tale narrazione, estremamente diffusa, si scompone poi su due versanti principali, ognuno dei quali volto a sottolineare delle mancanze a livello organizzativo e strutturale.

In primo luogo, alcuni operatori penitenziari sottolineano l'insufficienza degli spazi dedicati ai detenuti cosiddetti "psichiatrici" all'interno delle geografie dei penitenziari regionali: in questo senso il Reparto di Osservazione Psichiatrica (ROP) sito nella Casa Circondariale di Piacenza (6 posti) e l'Articolazione per la Tutela della Salute Mentale (ATSM) dell'ex-OPG di Reggio Emilia (ora CC: 50 posti) sarebbero insufficienti ad accogliere tutti i detenuti che "meriterebbero" di esservi inviati. Alla luce dei colloqui effettuati nel corso delle visite con gli operatori sanitari dei diversi istituti, tuttavia, il quadro descritto parrebbe essere molto meno problematico: stando alle parole dei medici intervistati nel corso delle visite, infatti, la necessità di trasferire un paziente in uno degli spazi menzionati si pone molto raramente e, in quei casi, la risposta da parte del ROP o

²² Non abbiamo a disposizione dati puntuali sul fenomeno, tuttavia siamo in grado di dire che tale situazione si presenta molto raramente: nel corso del 2018 l'unica segnalazione giunta è quella relativa ad una paziente detenuta nella Casa Circondariale di Modena, in attesa di entrare alla REMS di Bologna.

dell'ATSM pare essere nella maggior parte dei casi rapida e positiva. Discorso a parte varrebbe invece per l'ATSM femminile della CC di Bologna, la quale è raramente menzionata in queste lamentele. Pur essendo una delle poche sezioni dedicate all'osservazione psichiatrica e al "ricovero" di detenute con problemi psichiatrici sul suolo nazionale, pare che questa non sia interessata da particolari "pressioni" in ingresso: sulla base delle informazioni in nostro possesso possiamo dire infatti che questa non ha mai avuto, sin dalla sua apertura, delle liste di attesa per farvi ingresso, né è mai stata interessata da momenti di effettivo sovraffollamento.

Relativamente ai trasferimenti in strutture specializzate, abbiamo notato che è piuttosto raro anche il ricorso al ricovero nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) per la gestione di episodi di scompenso acuto. Questo dato si presenta però come piuttosto ambivalente, poiché se da un lato testimonia dell'efficacia di un sistema di assistenza psichiatrica continua all'interno del penitenziario, in grado di prevenire le situazioni di scompenso più gravi, dall'altra ci pone di fronte al problematico nodo del Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) extra-ospedaliero: quest'ultimo, strumento già di per sé estremamente delicato e controverso quando è predisposto nei confronti di individui in stato di libertà, diventa un dispositivo ancor più delicato nel momento in cui viene effettuato in un ambiente chiuso e scarsamente trasparente come quello penitenziario.

La seconda insufficienza riportata dagli attori penitenziari sarebbe relativa al nuovo sistema delle REMS: queste, a detta di molti, non avrebbero garantito posti a sufficienza per rispondere al bisogno derivante dalla chiusura degli OPG. Il richiamo a questa chiave interpretativa nello spiegare la maggiore presenza di detenuti con problemi psichiatrici (i quali sarebbero quindi mandati in carcere invece di essere introdotti nel binario parallelo delle misure di sicurezza) si fonda su un'interpretazione riduttiva del processo di riforma che ha portato alla definitiva chiusura degli OPG: se da un lato è vero che il numero di posti in REMS è inferiore a quello precedentemente garantito dagli OPG, è altresì vero che questa riduzione era un elemento esplicitamente previsto nell'immaginario

della riforma. Non è mai ribadito a sufficienza, infatti, che questa non mirava affatto a sostituire gli OPG con le REMS (il che l'avrebbe resa scarsamente utile), ma intendeva piuttosto favorire una presa in carico territoriale dei soggetti non imputabili autori di reato, spingendo ad un generale rafforzamento del sistema della salute mentale sul territorio e prevedendo il ricovero in REMS come *extrema ratio*. Se è vero che questo rafforzamento è stato realizzato solo in parte, i dati riportano comunque un quadro in cui la presa in carico territoriale è decisamente consistente: come riporta Pellegrino

non vi sono dati a livello nazionale ma dai dati parziali il numero di persone con disturbi mentali alle quali vengono applicate misure di sicurezza non detentive (libertà vigilata) o altri provvedimenti giudiziari come ad esempio gli arresti domiciliari, nel territorio è in forte crescita. Nella Regione Emilia Romagna a giugno 2017 a fronte di 24 persone in REMS vi erano 203 persone nel territorio (rapporto 1:8) delle quali larga parte, circa il 70%, in strutture residenziali. A giugno 2018 in Emilia Romagna, il numero delle persone nel territorio si stima intorno ai 400 (con un rapporto tra soggetti in REMS e quelli nel territorio di 1/15).²³

Nel ponderare circa il maggiore o minore successo della riforma è necessario dunque allungare lo sguardo al di là del sistema Carcere-REMS, tenendo in considerazione il rilevante ruolo ricoperto dalle strutture territoriali e dai Centri di Salute Mentale. Indubbiamente rimangono inevasi diversi profili critici, soprattutto in riferimento alle misure di sicurezza provvisorie, le quali rappresentano una quota cospicua dei presenti nelle REMS sul suolo nazionale (45,7%): non abbiamo a disposizione dati precisi relativi alla situazione regionale, ma stando ai colloqui avuti con alcuni operatori possiamo riportare una situazione locale del tutto in linea con quella descritta.

La questione della “emergenza psichiatrica”, dunque, per quanto rilevante e degna di attenzioni, necessita di una lettura più attenta e approfondita. In particolare, è necessario notare che mentre gli operatori penitenziari - dalla direzione agli agenti di sezione – sembrano mostrare un certo consenso nel riportare la problematica,

²³ P. Pellegrino, 2018, Una riforma nel limbo e idee per il futuro, consultabile al link: <http://www.sossanita.org/archives/3288>.

l'opinione dei professionisti sanitari appare essere invece più eterogenea. Questa varietà deriva soprattutto da un tentativo di puntualizzazione relativo al *cosa* sia da intendersi come “disturbo psichiatrico”: per quanto esistano in psichiatria dei criteri condivisi e standardizzati per l'attività diagnostica, la concreta formulazione di un giudizio e la successiva “presa in carico” terapeutica dipendono da diversi fattori contingenti e situazionali, oltre che da una serie di decisioni operate dai singoli professionisti. In questo senso si rilevano tendenze differenti tra i vari specialisti, che tendono ad adottare approcci più o meno estensivi nell'individuazione degli stati patologici, tenendo conto in larga misura della situazione contingente nella quale si trovano i pazienti: questa elasticità non riguarda chiaramente i disturbi psichiatrici “maggiori” (psicosi, stati depressivi maggiori), ma interessa tutta una serie di disturbi che vengono ricondotti in maniera esplicita al contesto di vita, assumendo le forme di una reazione “normale” ad esso. Esempi paradigmatici sono quelli degli stati d'ansia, delle insonnie, delle sindromi depressive lievi, tutti disturbi che vengono descritti come ovvia conseguenza dello stato di detenzione. Molti medici e psichiatri rilevano quindi la spiccata incidenza della situazione detentiva nel determinare l'insorgenza (o perlomeno la slatentizzazione) di alcuni disturbi, da cui deriva la fondamentale difficoltà metodologica, da noi più volte incontrata, relativa alla costruzione di un quadro quantitativo sufficientemente accurato da consentire una comparazione tra i diversi istituti.

Al di là della maggiore o minore inclusività nel conteggio dei detenuti con problematiche psichiatriche, un dato che pare accomunare i diversi istituti presenti in regione è quello relativo alla considerevole somministrazione di terapie farmacologiche. Anche in questo caso mancano dei dati quantitativi precisi, che d'altro canto necessiterebbero di un'approfondita e accurata interpretazione tenente conto dei diversi “usi” che vengono accordati ai farmaci stessi²⁴. Da un lato, infatti, il generale consenso dei sanitari relativamente agli effetti “stressanti” della condizione detentiva porta ad un consistente ricorso al farmaco - soprattutto ansiolitico ed

²⁴ Cfr. D. Ronco, 2018, Cura sotto controllo: il diritto alla salute in carcere, Carocci, Roma, in particolare 39-66.

ipnoinducente - inteso quale strumento utile nel rispondere ad alcune manifestazioni del malessere penitenziario: la “pillola per dormire” è in questo senso l’emblema di un consumo psico-farmacologico del tutto situazionale, determinato dalla condizione detentiva e destinato ad essere sospeso con la scomparsa dei fattori ambientali che ne hanno provocato il bisogno. D’altra parte, gli operatori sanitari riportano anche di come il consumo di psicofarmaci si configuri spesso come strategia di compensazione da parte del detenuto rispetto ad uno stato di tossicodipendenza pregresso: piuttosto significativa pare essere infatti la dinamica di “importazione” di soggetti il cui stato di salute psichico già precario sembra essere aggravato dall’uso di sostanze, in mancanza delle quali l’assunzione di benzodiazepine svolge un effetto di parziale sostituzione²⁵. In riferimento a questi casi, viene riportata dai sanitari di tutti gli istituti della Regione una diffusa richiesta di alcuni “farmaci d’abuso”, la quale ha reso necessaria la predisposizione di alcune linee guida condivise a livello regionale relativamente alla somministrazione di alcune specifiche sostanze.

Al fine di evitarne un uso “scorretto” o “strumentale”, la tendenza generalmente rilevata è quella di ridurre il più possibile il consumo di psicofarmaci: questo obiettivo sarebbe perseguito da un lato attribuendo alla *équipe* psichiatrica l’esclusiva competenza in merito alla loro prescrizione, in modo da permettere un maggior controllo sulle procedure di somministrazione ed evitando quindi i meccanismi di triangolazione tra i diversi operatori; dall’altro attraverso la predisposizione di alcune attività “sostitutive”, che siano in grado di risolvere il sintomo presentato dal paziente mediante il suo coinvolgimento in varie attività di carattere terapeutico (nell’accezione più vasta del termine)²⁶.

²⁵ Per quanto in ogni istituto visitato vi fosse un’area SerD attiva ed efficace nella predisposizione di appositi programmi terapeutici per far fronte allo stato di dipendenza (cfr. A. Sbraccia, 2018, Contenere il malessere? Salute e socialità in carcere, in E. Kalica e S. Santorso (a cura di), Farsi la galera. Spazi e culture del penitenziario, Ombre Corte, Verona).

²⁶ Chiaramente, le due strategie non sono adottate da tutti gli istituti presenti in Regione: soltanto alcuni di questi hanno ritenuto utile (o, più

Le diverse strategie di intervento nei confronti del disagio psichico dipendono comunque in gran parte dalla composizione della *équipe* che si occupa concretamente della salute mentale dei detenuti. Il monte ore del personale psichiatrico e psicologico risulta essere molto differenziato negli istituti regionali, così come differente è il numero di professionisti operanti in ciascuna struttura: come già evidenziato in precedenza, negli istituti di Piacenza e Bologna vi sono complessivamente 4 psichiatri a coprire i vari turni (molte volte in compresenza), mentre negli istituti più piccoli della riviera la presenza è spesso ridotta ad un unico specialista che entra per qualche ora a settimana. Questa differenza, oltre a determinare una diversa organizzazione delle attività sanitarie interne, sembra comportare l'instaurarsi di alcune dinamiche di trasferimento di soggetti aventi bisogno di cure dagli istituti più piccoli e "meno coperti" ad altri dotati di maggiori risorse: a detta di alcuni operatori questi spostamenti finiscono però per produrre un'eccessiva concentrazione di detenuti "particolarmente problematici" nelle sezioni ordinarie di alcuni istituti, che si trovano quindi in difficoltà nel provvedere ad una gestione efficace dal punto di vista sanitario e della sicurezza. Va sottolineato, tuttavia, che questo fenomeno è stato riportato dagli operatori di quasi tutti gli istituti più grandi, lasciando intravedere uno schema di trasferimenti e riallocazioni fondato sulla base di variabili solo parzialmente riconducibili all'ambito sanitario e ricollegabili piuttosto alle periodiche strategie di decompressione messe in atto da altri istituti. Questa considerazione non falsifica quanto ci è stato più volte riportato, ma suggerisce piuttosto una lettura più ampia, volta a considerare un complessivo aggravamento delle situazioni di marginalità nelle quali versa buona parte della popolazione detenuta.

La complessità del tema affrontato in queste pagine rende necessarie alcune osservazioni conclusive: la questione della salute mentale in ambito penitenziario (e, più estesamente, nel contesto giudiziario) sta assumendo una progressiva centralità sia nel dibattito politico che nelle esperienze quotidiane degli operatori penitenziari e sanitari che

semplicemente, hanno a disposizione le risorse per) procedere in questo senso.

lavorano in tale campo. La cospicua incidenza dei disturbi psichici tra la popolazione detenuta pare essere un fatto ormai assodato, così come assodata pare essere la loro frequente connessione con le condizioni contingenti determinate dalla situazione detentiva. Se il contesto penitenziario appare in questo senso del tutto inadeguato ad ospitare una popolazione sofferente dal punto di vista psichico e psicologico, crediamo che la soluzione non vada certamente cercata nella moltiplicazione delle “sezioni specializzate” o in un aumento indefinito dei posti in REMS: l’unica alternativa reale – già immaginata nel quadro della riforma dell’Ordinamento penitenziario, poi abbandonata – è la riduzione di quell’evidente disparità tra il riconoscimento delle patologie fisiche e psichiche, nell’ottica di favorire l’uscita dal carcere e l’inserimento in progetti terapeutici esterni per tutti quei detenuti che manifestano una chiara incompatibilità con la vita detentiva. La decisione della Corte Costituzionale apre in tale direzione e ora bisognerà monitorare con quale frequenza, a quali condizioni e presso quali strutture verrà concessa la detenzione domiciliare in deroga per quei detenuti che abbiano contratto patologie psichiatriche in corso di esecuzione della pena.

Appendice

 ANTIGONE Per i diritti e le garanzie nel sistema penale	
ISTITUTO	C.C.
Nome	
Tipologia (CC, CR, ICATT, OPG...)	
Indirizzo	
Telefono e e-mail	
Dislocazione	
NODI IDENTIFICATIVI E PROBLEMATICI	mele/anno
Analisi e sintesi dei caratteri essenziali e notizie principali (questo è lo spazio in cui l'Osservatore Parallelo deve segnalare in sintesi le caratteristiche identificative dell'istituto e i principali problemi che ha percepito durante il lavoro di ricerca o di cui ha ricevuto segnalazioni fondate riguardanti la logistica, le condizioni igienico-sanitarie, il clima detentivo, i rapporti con il personale penitenziario...ove possibile, segnalare, la fonte dell'informazione ed eventuali "sviluppi" della situazione - c'è un'indagine della magistratura in corso, c'è una particolare attenzione mediatica o politico-istituzionale, l'Amministrazione penitenziaria è consapevole del problema e ha preso provvedimenti degni di nota?).	
STRUTTURA	
Notizie relative alle condizioni generali della struttura (Interventi di manutenzione straordinaria, sezioni in condizioni strutturali più critiche, sono in corso/appena conclusi/di prossima realizzazione rilevanti opere di ristrutturazione? In quali aree?)	Titolo Sottotitolo Link
DETENUTI	
Notizie relative alla popolazione detenuta	Titolo Sottotitolo Link
Numeri della popolazione detenuta attualmente	
Stranieri	
Capienza regolamentare	
STAFF	
Notizie relative al personale in servizio	Titolo Sottotitolo Link
EVENTI CRITICI	
Notizie su eventi critici (Autolesionismo; Suicidi; Evasioni; Scioperi della fame; Rivolte; Altre	Titolo Sottotitolo Link
SANITÀ	
Notizie relative al comparto sanitario (medici, infermieri e OSS; Responsabile area sanitaria; Principali prestazioni sanitarie garantite all'interno dell'istituto; Accesso alle diete; Situazione tossicodipendenze; Situazione patologie psichiatriche ; Situazione detenuti disabili/difficoltà motorie)	Titolo Sottotitolo Link Titolo Sottotitolo Link
LAVORO	
Notizie relative al lavoro svolto dai detenuti	Titolo Sottotitolo Link
ISTRUZIONE	
Notizie relative all'istruzione	Titolo Sottotitolo Link
Data:	
Nome dell'Osservatore:	

Note sugli autori

Francesca Cancellaro è avvocatessa, dottore di ricerca in diritto penale e membro dell'Osservatorio Antigone Emilia Romagna

Chiara Caramel è consulente legale per minori stranieri non accompagnati nella rete di accoglienza del Comune di Bologna. È osservatrice di Antigone per gli Istituti di pena per minorenni di Emilia Romagna e Toscana.

Filomena Chiarelli è avvocatessa e membro dell'Osservatorio Antigone Emilia Romagna.

Ivano Cirillo è giornalista, coordinatore dell'Osservatorio Parallelo e responsabile della comunicazione di Antigone Emilia Romagna.

Elia De Caro è avvocato del foro di Bologna. Si occupa prevalentemente di diritto penale e dell'esecuzione penale. Ricopre la carica di presidente di Antigone Emilia Romagna e coordina l'ufficio della difesa civica dell'associazione a livello nazionale.

Giulia Fabini è assegnista di ricerca in criminologia presso il Dipartimento di Scienze giuridiche dell'Università di Bologna. Ricopre la carica di segretario-tesoriere di Antigone Emilia Romagna.

Mariachiara Gentile è abilitata all'esercizio della professione di avvocatessa. È osservatrice di Antigone Emilia Romagna.

Valerio Pascali è dottorando di ricerca in Scienze Sociali presso l'Università di Padova e membro dell'Osservatorio Parallelo di Antigone Emilia Romagna.

Alvise Sbraccia è ricercatore confermato in sociologia del diritto, della devianza e del mutamento sociale presso l'università di Bologna, dove

insegna materie criminologiche. Coordina il comitato scientifico di Antigone a livello nazionale.

Luca Sterchele è dottorando in Scienze Sociali all'Università di Padova e membro dell'Osservatorio Antigone Emilia Romagna.