

ATTUALITÀ

ALESSIO DI NINO

Sordità e carcere: un binomio antitetico? Riflessioni per un diritto penitenziario più umano ed inclusivo

La funzione rieducativa della pena rischia di essere largamente compromessa dall'inadeguatezza dell'assetto penitenziario italiano, i cui profili di problematicità risultano amplificati con riguardo ai detenuti disabili. Il presente contributo, focalizzandosi sulla condizione della popolazione carceraria sorda e sull'assoluta lacunosità normativa, prospetta due possibili soluzioni: l'adozione di misure alternative alla detenzione per questo *target* di detenuti o l'adeguamento dei penitenziari esistenti attraverso l'uso di dispositivi finalizzati all'abbattimento delle barriere sensoriali e l'assistenza di professionisti ad alta specializzazione, come gli interpreti LIS. In questa seconda ipotesi, utili spunti si potrebbero trarre dall'esperienza statunitense, cui viene dedicato un ampio raffronto comparatistico, e dai centri di reclusione italiani per i portatori di *handicap* motori, pur nella consapevolezza che la disabilità sensoriale va considerata, anche e soprattutto a livello legislativo, come un *tertium genus* rispetto a quella fisica e a quella psichica.

Deafness and prison: an antithetical pair? Reflections on a more humane and inclusion prison law

The re-educative function of punishment might be largely compromised by the inadequacy of the Italian prison system, whose problematics are amplified with regard to prisoners with disabilities. The present work, focusing on the condition of the deaf prison population and on the absolute lack of legislation, proposes two possible solutions: the adoption of alternative measures to detention for this target group or the adaptation of existing penitentiaries through the use of devices aimed at eliminating sensory barriers and the assistance of highly specialized professionals, such as LIS interpreters. In this second hypothesis, useful hints could be drawn from the US experience, which is object of an extensive comparison, and from the Italian detention centers for paralyzed prisoners. However, this must be done in the knowledge that sensory disability has specificities that distinguish it from both physical and mental diseases.

SOMMARIO: 1. Alle radici della questione: la pena nel contesto detentivo-esecutivo. – 2. Tra il dire e il fare c'è di mezzo il carcere. – 3. L'acutizzazione delle problematiche relative all'aspetto rieducativo e al rispetto della dignità umana nei confronti dei detenuti con disabilità (anche, ma non solo) uditive. – 3.1. Prospettive di riforma: carcere o non carcere, questo è il dilemma! La prima via: l'adozione di misure alternative alla detenzione. – 3.2. La seconda via: il miglioramento della condizione dei detenuti sordi all'interno dei penitenziari. Il propedeutico monitoraggio della consistenza della popolazione carceraria sorda. – 3.2.1. Inadeguatezza delle fonti esistenti e delle attuali strutture penitenziarie: i *deficit* sensoriali come i "figli della serva" rispetto alle altre disabilità. – 3.2.2. I centri carcerari di eccellenza per i reclusi disabili: un'oasi nel deserto, ma priva di refrigerio per i sordi e i non vedenti. – 3.2.3. Cenni comparatistici: il trattamento dei detenuti sordi nell'esperienza statunitense. Il quadro normativo di riferimento. – 3.2.4. (continua) La giurisprudenza americana sulla condizione carceraria in presenza di disabilità (uditive e non solo). – 3.2.5. Conclusione: l'ingresso degli interpreti LIS, dei mediatori linguistico-culturali e dell'associazionismo negli istituti detentivi come *conditio sine qua non* per il miglioramento della detenzione dei non udenti.

1. *Alle radici della questione: la pena nel contesto detentivo-esecutivo.* La poliforme fisionomia della pena costituisce da sempre uno dei più complessi dilemmi ermeneutici della scienza criminale, la cui peculiarità risiede proprio nell'apparato sanzionatorio.

Con tutta evidenza, si tratta di una materia in cui le certezze granitiche costituiscono una vana utopia, dovendosi piuttosto propendere per una opzione ricostruttiva non monolitica, ma in grado di cogliere tutte le possibili sfumature di un concetto tanto ampio e variegato.

Più precisamente, nel momento in cui si deve individuare la concreta fisionomia degli scopi¹ della sanzione criminale, va assegnata massima rilevanza all'art. 27, co. 3 Cost. che sembra mostrare chiaramente il ruolo nevralgico da assegnare alla funzione rieducativa². Ciononostante, l'interpretazione del dettato costituzionale ha subito un'oscillazione sintomatica in seno alla stessa Consulta che, se nelle sue pronunce più risalenti³ ha ridimensionato la componente rieducativa, ne ha riscoperto la centralità (in senso monofinalistico⁴) con la storica

¹ Tale macrocategoria ricomprende sia il concetto socio-giuridico inerente la funzione della sanzione criminale sia quello filosofico incentrato sul fine della pena. In questo contesto non può che rilevare la prima accezione che, tuttavia, rimane fortemente influenzata dal confronto dialettico con la seconda.

² Su tale aspetto e, più in generale, sugli scopi della pena, si segnalano, senza pretesa di esaustività, MENGHINI, *La rieducazione nella fase esecutiva: percorsi giurisprudenziali e realtà carceraria*, in *La rieducazione oggi: dal dettato costituzionale alla realtà del sistema penale*, a cura di Menghini-Mattevi, Napoli, 2022, 145 ss.; FIANDACA, *Relazione di sintesi sulla rieducazione in fase esecutiva. Aspetti problematici vecchi e nuovi*, in *La rieducazione oggi* cit., a cura di Menghini-Mattevi, 213 ss.; SIRACUSANO, *Punire e rieducare tra individualizzazione e differenziazione trattamentale*, in *Temi, problemi e prospettive del sistema penale*, a cura di Sapia-Scerbo, Napoli, 2022, 243 ss.; DOLCINI, *La pena nell'ordinamento italiano, tra repressione e prevenzione*, in *Riv. it. dir. pen. proc.*, 2021, 2, 383 ss. Per una concezione avanguardista dello *ius criminale* e dei suoi scopi, si veda il lavoro monografico, ancora attuale, di EUSEBI, *La pena "in crisi". Un recente dibattito sulla funzione della pena*, Brescia, 1990.

³ Ci si riferisce in particolare a Corte cost., 12 febbraio 1966, n. 12, con nota di GROSSO, *Le pene pecuniarie di fronte all'art. 27 comma 3 Cost.*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 1966, 999 ss.; Corte cost., 22 novembre 1974, n. 264, in www.giurcost.org; Corte cost., 28 novembre 1973, n. 167 e Corte cost., 30 luglio 1984, n. 237, entrambe in www.giurcost.org.

⁴ In questo senso BERTACCINI, *Fondamenti di critica della pena e del penitenziario*, Bologna, 2021, 37 ss.

sentenza n. 313 del 1990⁵, ribadita anche in tempi recenti⁶, non senza qualche *revirement* in chiave compressiva durante la stagione segnata dalle stragi mafiose del 1991-1993. Per questa ragione il concetto, astrattamente ineccepibile, della polifunzionalità dialogica si è dimostrato nella prassi debole, costituendo un alibi per giustificare istituti poco garantisti in nome di logiche preventive e retributive.

La priorità della rieducazione, poi, emerge con lapalissiana evidenza nella fase esecutiva del trattamento sanzionatorio, come dimostrano i numerosi riferimenti contenuti nella L. 26 luglio 1975, n. 354 (c.d. Legge sull'ordinamento penitenziario). Già all'articolo 1, infatti, si esplicita come il trattamento in carcere debba assicurare una piena rieducazione del ristretto, promuovendone il reinserimento sociale attraverso programmi mirati e individualizzati. Proprio per questa ragione, i detenuti vengono assegnati ai singoli penitenziari o alle varie sezioni interne tenendo conto della possibilità che in tali contesti possa meglio realizzarsi la loro rieducazione (art. 14). A tal fine, è favorito il lavoro dei reclusi (art. 15), il coinvolgimento di esponenti della comunità esterna nelle attività carcerarie (art. 17), nonché lo svolgimento di attività culturali, ricreative e sportive (art. 27). Del resto, molte figure che operano all'interno dei penitenziari assolvono a questa funzione, basti pensare agli educatori, i quali osservano scientificamente la personalità dei detenuti proprio sotto questa "lente" teleologica (art. 82) o, sia pure con un ruolo ben diverso, al magistrato di

⁵ Corte cost., 2 luglio 1990, n. 313, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, 1990, 1588 ss., con nota di FIANDACA, *Pena "patteggiata" e principio rieducativo: un arduo compromesso tra logica di parte e controllo giudiziale*, in *Foro it.*, 1990, I, 2385 ss. Del resto, tale pietra miliare della giurisprudenza costituzionale era stata preceduta da due importanti pronunce: Corte cost., 24 marzo 1988, n. 364, che, valorizzando massimamente il principio di colpevolezza, non può che presupporre una concezione risocializzante della pena e Corte cost., 25 maggio 1989, n. 282 in *Foro it.*, 1989, 112, I, 3035 ss. ove si sancisce l'illegittimità della disciplina circa l'impossibilità per il Tribunale di Sorveglianza di rideterminare la pena detentiva residua in caso di revoca della liberazione condizionale del condannato anche (e soprattutto) alla luce dell'art. 27 Cost.

⁶ Ci si riferisce in particolare a Corte cost., 11 luglio 2018, n. 149, commentata da DOLCINI, *Dalla Corte costituzionale una coraggiosa sentenza in tema di ergastolo (e di rieducazione del condannato)*, in *www.penalecontemporaneo.it*, 18 luglio 2018; PELISSERO, *Ergastolo e preclusioni: la fragilità di un automatismo dimenticato e la forza espansiva della funzione rieducativa*, in *Riv. it. dir. e proc. pen.*, 2018, 61, 3, 1359 ss.

sorveglianza che, vigilando sull'attività organizzativa degli istituti, deve tener conto anche dell'attuazione del programma rieducativo (art. 69).

La dimensione teleologico-funzionale della pena è in grado di plasmare in maniera antitetica istituti centrali della vita carceraria. Si pensi al lavoro dei detenuti che, sotto la lente della retribuzione, assume una indubbia valenza afflittivo-punitiva, con carattere di obbligatorietà, gratuità, illimitatezza del potere di controllo e di comando del datore di lavoro/carceriere, a beneficio delle esigenze produttive della società, giustificando tale sfruttamento delle classi sociali più emarginate secondo distorte logiche “medicinali” del lavoro (e della pena) con funzioni di emenda (anche) morale⁷. Un simile scenario ha connotato la fase primigenia delle prigioni moderne, basti pensare alle *workhouses* dell'Inghilterra elisabettiana, alle *rasp-huis* olandesi⁸ o, volgendo lo sguardo al nostro Paese, alla disciplina del lavoro degli internati racchiusa nel codice Zanardelli prima e nel regolamento penitenziario di età fascista poi (R.D. 18 giugno 1931, n. 787). Al contrario, inquadrandolo alla luce della rieducazione, il lavoro si eleva a diritto del detenuto, quale componente essenziale del trattamento carcerario risocializzante⁹. È la scelta fatta propria dalla già citata riforma sull'ordinamento penitenziario del 1975, su impulso della Costituzione italiana e dalle fonti sovranazionali¹⁰, ove l'occupazione dei detenuti, dentro e fuori dal carcere (art. 21), retribuita (art. 20, co. 2) e tutelata (in termini assicurativi e previdenziali, oltreché di orari e riposi), diviene parte integrante del progetto rieducativo (art. 15), inteso come opportunità per i condannati di acquisire una preparazione professionale adeguata alle normali condizioni lavorative (art. 20, co. 3)¹¹.

⁷ Su questa valenza di *emendatio animi* si veda FOUCALT, *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Torino, 1976 (trad. it. di Alceste Tarchetti).

⁸ Si trattava di case di detenzione istituite ad Amsterdam nel 1596, in cui gli internati (criminali comuni, ma anche debitori e mendicanti) dovevano ridurre il legno con una sega (*rasp*) in polvere sottile, da utilizzare nell'industria tessile. Il binomio tra carcere e lavoro viene analizzato, anche in prospettiva storica, da MELOSSI-PAVARINI, *Carcere e fabbrica. Alle origini del sistema penitenziario*, Bologna, 2018, oltre che da CAPUTO, *Carcere senza fabbrica: povertà, lavoro forzato, welfare*, Pisa, 2020.

⁹ FASSONE, *Sfondi ideologici e scelte normative nella disciplina del lavoro penitenziario*, in *Diritti dei detenuti e trattamento penitenziario*, a cura di Grevi, Bologna, 1981.

¹⁰ Si pensi al divieto di lavoro forzato ex art. 4, co. 2 CEDU o alle *Rules 99-103 delle Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* adottate dall'ONU nel 1955.

¹¹ Come preciserà dettagliatamente nel paragrafo successivo, l'ineccepibilità del quadro teorico viene spesso tradita dalla sua applicazione concreta. Purtroppo, la questione del lavoro in carcere non fa

La rieducazione, infine, dovrebbe permeare la vita carceraria in maniera così penetrante da non poter essere scalfita nemmeno dalla rigidità disciplinare (quasi militaresca) tipica di queste istituzioni totali¹².

2. *Tra il dire e il fare c'è di mezzo il carcere.* In questo ambito, la discrasia tra l'essere e il dover essere appare davvero significativa nella misura in cui, nonostante a livello legislativo la rieducazione costituisca tendenziale priorità del trattamento penitenziario, nella realtà dei fatti strutture spesso inadeguate (se non fatiscenti) e sovrappopolate determinano un opposto effetto alienante.

Non a caso, in sociologia si è ritenuto il carcere un esempio paradigmatico di istituzione totale, dove l'appartenenza a quest'ultima determina la perdita della soggettività da parte del singolo e l'erosione di ogni margine di autonomia e unicità personale. Per descrivere la de-individualizzazione tipica di tali strutture rigide e autarchiche, connotate da un approccio relazionale nel segno della gerarchia per scopi educativi e contenitivi, alcuni studiosi¹³ hanno coniato l'espressione «*colonizzazione identitaria*». In tal modo, entrando nell'istituto detentivo, l'internato perde la propria dimensione personale per divenire soltanto un carcerato: in un'ottica proiettiva, tutto il patrimonio relazionale ed esperienziale pregresso appare un lontano ricordo¹⁴.

eccezione: ai sensi dell'art. 15 ord. pen., infatti, esso è assicurato salvo casi di impossibilità, assai frequenti vista la scarsità delle risorse economiche stanziare per la retribuzione delle attività dei detenuti. A ciò, poi, si aggiunge il carattere scarsamente professionalizzante del lavoro intramurario alle dipendenze dell'amministrazione penitenziaria (distribuzione pasti, servizio di lavanderia, cucina), nonché il ruolo centrale della Commissione di cui al art. 20, co. 4 ord. pen. nell'assegnazione dei detenuti alle mansioni che, vista la scarsità di offerta e la grande domanda, può essere utilizzato come "grimaldello" per dispensare premi e castighi, inducendo in qualche modo all'obbedienza e alla tacitazione delle rivendicazioni. Ciononostante, su quest'ultimo fronte, non sono mancati significativi passi in avanti, anche grazie alla lungimiranza di recenti pronunce giurisprudenziali che, tra l'altro, hanno riconosciuto il diritto all'indennità di disoccupazione (NASpI) ai detenuti-lavoratori che, per aver concluso la pena o per altre cause, cessano la propria attività lavorativa all'interno delle carceri. Sul punto, Cass., Sez. lav., 5 gennaio 2024, n. 369 e Corte App. Catanzaro, Sez. lav., 28 novembre 2023, n. 1125.

¹² Per un *focus* su premialità e "castigo" all'interno dei penitenziari, si vedano BRUNO, *Il procedimento disciplinare carcerario: brevi riflessioni sulle questioni aperte*, in *Giur. pen. web.*, 2021, 5, 1 ss.; PISANI, *Ricompense e premi nella disciplina carceraria per gli adulti*, in *Criminalia*, 2010, 71 ss.

¹³ GOFFMAN (1961), *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Torino, 2003 (trad. it. di Franco Basaglia).

¹⁴ CERAUDO, *La sessualità in carcere. Aspetti ambientali, psicologici e comportamentali*, in *Ferri battuti*, a cura di Sofri-Ceraudo, Pisa, 1999, 70.

Già nel momento in cui egli ne varca la soglia, infatti, avviene una spoliazione materiale (la consegna degli effetti personali agli agenti) e umana (l'allentamento dei legami affettivi e sociali, a cui segue una barriera sempre più impenetrabile tra mondo esterno e carcere). Tutto ciò permette di affermare che, da un punto di vista psicologico, la detenzione in un penitenziario rappresenta sin dalle sue prime fasi un evento traumatico che, alle volte, determina l'insorgere di vere e proprie sindromi di prisonizzazione¹⁵ che spaziano dalla crisi di panico fino a vere e proprie psicosi carcerarie¹⁶.

A lungo termine, poi, secondo vari studi (medici, etnografici, antropologici, socio-criminologici)¹⁷, la reclusione comporta una semplificazione cognitiva e un peggioramento delle capacità di apprendimento, nonché lo sviluppo di un modo di ragionare dicotomico-oppositivo (basato su logiche binarie come bene/male, giusto/ingiusto, buoni/cattivi). A ciò si affianca un indebolimento comunicativo che tende a sostituire la parola con l'aggressività, esasperata da ambienti dove spesso vige la legge del più forte.

Da ultimo, si registra un impatto negativo sul piano percettivo-sensoriale, dovuto alla scarsa stimolazione indotta dall'isolamento carcerario¹⁸. Così, ad esempio, l'illuminazione inadeguata e gli spazi ristretti possono determinare l'insorgere del c.d. fenomeno dello sguardo corto (consistente in una difficoltà a protrarre l'occhio per lunghe distanze), nonché l'incapacità di mettere a fuoco i piccoli dettagli. Allo stesso modo, gli odori umidi e stagnanti tipici degli ambienti chiusi possono causare una anestetizzazione olfattiva. Oltre a una compressione delle capacità tattili, poi, la letteratura scientifica individua interessanti effetti sull'udito: dopo una prima fase di acutizzazione di questo senso a seguito dell'*iperausol'*¹⁹, alcuni reclusi sviluppano una sordità idiopatica in un'ottica autodifensiva.

¹⁵ MASTANTONIO-DELLA ROVERE-D'ERRICO, *Trauma da ingresso in carcere*, Pisa, 1975.

¹⁶ MENCACCI-LOI, *Il problema delle patologie mentali in carcere*, in *Parliamone*, 2002, 1, 26 ss.

¹⁷ Su quest'ultimo versante si segnalano VERDOLINI, *L'istituzione reietta*, Roma, 2022 e VIANELLO, *Sociologia del carcere: un'introduzione*, 2019, 60 ss. che postula la creazione di una subcultura carceraria imperniata sulla contrapposizione con il personale penitenziario e, più in generale, le istituzioni.

¹⁸ Sul punto si vedano gli studi clinici di FOGLIA, *Le sindromi penitenziarie*, 2009 e CERAUDO, *Carcere e salute*, in *Medicina Penitenziaria*, 1995, 24, 67 ss.

¹⁹ Trattasi di termine medico atto ad indicare una sintomatologia caratterizzata da un aumento della

3. *L'acutizzazione delle problematiche relative all'aspetto rieducativo e al rispetto della dignità umana nei confronti dei detenuti con disabilità (anche, ma non solo) uditive.* Se la menomazione sensoriale produce conseguenze negative per tutti i detenuti, a maggior ragione genera effetti devastanti per coloro che presentano *ab origine* un *deficit* uditivo, destinati ad un isolamento al quadrato, frutto della somma delle “natural” difficoltà comunicative di cui sono portatori e delle distorsioni penitenziarie, sia quelle comuni a tutta la popolazione carceraria sia quelle specifiche dei sordi, legate all'assenza di attrezzature idonee e di interpreti.

L'inadeguatezza delle strutture carcerarie alle esigenze delle persone sorde determina una duplice distorsione: sul piano interno, a parità di durata, la pena scontata dall'internato sordo, isolato per via delle carenze comunicative degli istituti, viene percepita come più incisiva, rigida e severa rispetto a quella del compagno di cella udente (che ha maggiori opportunità di scambio relazionale), in spregio al principio di uguaglianza di cui all'art. 3 Cost. e, forse, anche a quello di proporzionalità della pena, senza contare la violazione dell'art. 32 Cost. laddove, come è molto probabile, la reclusione inidonea ai bisogni del reo non udente determini in quest'ultimo conseguenze negative sul piano psichico. Con riguardo alla disciplina internazionale, invece, le difficoltà che i detenuti con *deficit* uditivo incontrano nell'esprimere i loro bisogni (come la necessità di consultare un medico oppure di avere un colloquio con il proprio difensore o con un educatore) tanto agli operatori penitenziari quanto ai compagni si pone in attrito con il divieto di trattamenti disumani e degradanti di cui all'art. 3 C.E.D.U.

Molto spesso, la soluzione italiana consiste in un vero e proprio “*escamotage*” che si fonda su una lettura giurisprudenziale estensiva degli artt. 147 punto 2 c.p. (differimento dell'esecuzione della pena per il condannato in condizione di grave infermità fisica) e 47 *ter*, co. 1 lett. c) L. 26 luglio 1975, n. 354 (detenzione domiciliare, nella propria abitazione, in luogo pubblico di cura, assistenza, accoglienza o in case famiglie protette per la persona in condizioni di

vigilanza e dello stato ansioso a seguito di evento stressante.

salute particolarmente gravi, che richiedano contatti costanti con i presidi sanitari territoriali). Con riguardo alla prima disposizione, infatti, si ritiene che la valutazione di gravità debba tener conto sia delle obiettive condizioni di morbidità del detenuto che dell'efficienza, sul piano sanitario, del singolo istituto penitenziario e della qualità dei trattamenti clinici erogabili da quest'ultimo ai sensi dell'art. 11 ord. pen. che, quindi, sarà parametro di riferimento per la decisione in ordine al differimento. Quest'ultimo, infatti, può essere disposto quando le cure e i trattamenti che il reo malato può ricevere fuori dal carcere sono sostanzialmente diversi e più efficaci (in termini di probabile regressione, ossia recupero totale o parziale dello stato di salute) rispetto a quelli erogati all'interno del carcere. In tal modo, la possibilità di posticipare l'esecuzione penale si fonda su una definizione di "malattia grave" basata su parametri non solo medico-clinici, ma anche legati alla capacità sanitaria dell'amministrazione carceraria²⁰: visto che quest'ultima risulta spesso non particolarmente efficace, si rischia di rendere quasi sistematico il rimedio *ex art. 147 punto 2 c.p.* che, al contrario, è stato originariamente progettato come residuale, anche perché, secondo l'interpretazione della Corte di cassazione, la severità della patologia che consente il differimento non deve necessariamente porre il recluso in pericolo di vita, ma può anche comportare rilevanti conseguenze dannose per la sua salute. Calando questa riflessione con riguardo al detenuto sordo, la combinazione di *deficit* sensoriale e inadeguatezza dell'attuale assetto penitenziario alle specifiche esigenze di questi soggetti²¹, rischia di determinare una situazione di incompatibilità²² quantomeno relativa con lo stato detentivo che si sostanzia in

²⁰ Sul punto, si registra una sostanziale uniformità di vedute tra giurisprudenza e dottrina medico legale. Quest'ultima, in particolare, sostiene il carattere casistico e non assoluto del giudizio di gravità clinica, collegato al contesto ambientale carcerario specifico. Il differimento, dunque, può essere disposto quando lo stato detentivo determini non solo un peggioramento delle condizioni di salute, ma anche una sofferenza inconciliabile con i diritti umani e di scelta terapeutica del detenuto sul piano del luogo di cura e del medico.

²¹ Su questo secondo punto si tornerà diffusamente al successivo § del presente contributo.

²² Più precisamente, in caso di incompatibilità assoluta o relativa il giudice può disporre il rinvio dell'esecuzione della pena (specialmente in caso di malattie acute, in cui la non conciliabilità con il carcere assume carattere temporaneo) oppure la detenzione domiciliare o presso una casa-famiglia (in particolare in caso di malattie croniche che determinino una incompatibilità permanente, ove il differimento della pena equivarrebbe al suo condono). L'incapacità del sistema penitenziario di far fronte alle specificità della popolazione carceraria sorda potrebbe causare un'anomala estensione della seconda situazione,

un'anticipata scarcerazione o, più frequentemente, nella detenzione domiciliare o in case-famiglia: in tal modo, però, si realizza una discriminazione "al contrario" per i reclusi c.dd. normodotati, in quanto la ragione del diverso regime si giustifica esclusivamente per l'incapacità dell'amministrazione penitenziaria di adempiere alle peculiari necessità del recluso disabile.

3.1. *Prospettive di riforma: carcere o non carcere, questo è il dilemma! La prima via: l'adozione di misure alternative alla detenzione.* Ogni possibile riflessione che miri a risolvere i profili problematici suesposti deve preliminarmente stabilire se sussista una ontologica incompatibilità tra la condizione di sordità e il carcere²³. Se si fornisce una risposta positiva, allora si dovrà valutare l'adozione nei confronti di questi soggetti di misure alternative come la detenzione domiciliare, trovando dunque soluzioni che prescindano dalla carcerazione. Al contrario, se all'interrogativo di cui sopra si fornisce un opposto responso, le prospettive di riforma si dovranno incentrare sugli accorgimenti da adottare all'interno dei penitenziari per garantire a questi soggetti un trattamento umano e risocializzante, confacente alla loro disabilità sensoriale. Astrattamente entrambe le soluzioni appaiono ammissibili: la prima sembrerebbe più confacente agli orientamenti maggioritari della dottrina giuridica e di

peraltro non risolutiva, visto che molto spesso anche le stesse case-famiglia non sono attrezzate per garantire adeguata assistenza per deficit sensoriali gravi. Quest'ultimo assunto è condiviso e corroborato con esempi pratici da MOTTINELLI, *Sordi in carcere: problematiche e prospettive*, Videomessaggio per il Convegno "Pianeta giudiziario e sordità: insieme si può!", Roma, 9 aprile 2016.

²³ Circa la possibilità di inquadrare in maniera dissimile un detenuto "fragile", con antitetiche conseguenze sul piano esecutivo-trattamentale, seppur in ambito differente rispetto a quello della disabilità, BERTACCINI, *Punizione e trattamento: ragioni e limiti del binomio custodia-cura nei confronti dei tossicodipendenti*, in *Libertà dal carcere, libertà nel carcere. Affermazione e tradimento della legalità nella restrizione della libertà personale*, a cura di Gaboardi-Gargani-Morgante-Presotto-Serraino, Torino, 2013, 243 ss. In questo contributo, l'Autore mette in luce come, in caso di ricaduta nell'uso di sostanze da parte di colui che è stato ammesso al programma terapeutico di recupero ex art. 94, co. 6 ter d.p.r. 309/1990, la diversa concezione del reo come individuo bisognoso di cure piuttosto che come soggetto che deve espiare una pena surrogatoria del carcere, comporta soluzioni opposte: nel primo caso la prosecuzione del percorso, nel secondo l'esclusione dal beneficio.

Ovviamente si è ben consci del fatto che la sordità non può essere considerata come mera condizione morbosa, essendo forte in seno alla comunità dei non udenti una vera e propria rivendicazione di minoranza culturale. Sul punto, più diffusamente, *Grammatica della lingua dei segni italiana (LIS)*, a cura di Branchini-Mantovan, Venezia, 2022, 51 ss.

autorevole giurisprudenza²⁴, mentre la seconda risulta più compatibile con l'attuale assetto legislativo che, a torto o a ragione, assume una visione carcerocentrica, ove le porte dei penitenziari sono sempre spalancate per accogliere ogni tipo di detenuto, anche in assenza delle obiettive condizioni per garantire il rispetto dei principi cardine di un sistema di esecuzione penale allineato al quadro costituzionale e internazionale in tema di diritti umani e di scopi della reclusione. Sancire l'indisponibilità all'ingresso negli istituti detentivi per le categorie di rei che non possano essere validamente trattati in quella sede, costituirebbe un cambio di prospettiva radicale ma non per questo utopico, basti pensare alla riforma del 2014 con cui gli autori di reati affetti da grave infermità mentale sono stati destinati alle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Il senso di questa novella, infatti, non è semplicemente quello di sostituire ai vecchi Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) nuovi padiglioni all'interno delle carceri, ma far rimanere sul territorio, con presa in carico da parte dei servizi sanitari, la maggior parte di coloro che, pur avendo commesso reati, non presentano profili di pericolosità tali da giustificare un trattamento penitenziario intramurario. Non a caso, i principi cardine che ispirano le REMS sono la provvisorietà e la centralità dell'assistenza sociosanitaria (e non certo il contenimento punitivo in chiave securitaria)²⁵.

²⁴ Più in generale, sulla necessità di erodere il monopolio della detenzione carceraria a favore di misure alternative, non solo per i disabili, GATTA, *Alternative al carcere*, in www.sistemapenale.it, 21 marzo 2023, 1 ss.; ZANNOTTI, *Per una pena non più carcerocentrica: come pene diverse dal carcere possono contribuire al miglior reinserimento dei condannati*, in *Il reinserimento dei detenuti, esperienze applicative e novità legislative*, a cura di Piccinini-Spagnolo, Torino, 2020, 9 ss.; DOLCINI-PALIERO, *Il carcere ha alternative? Le sanzioni sostitutive della detenzione breve nell'esperienza europea*, Milano, 1989. Ne apprezza l'essenza politico-criminale, pur non condividendo la scelta legislativa operata dalla c.d. Riforma Cartabia di non elevarle a vere e proprie pene AMARELLI, *L'ampliamento delle sanzioni sostitutive delle pene detentive brevi: luci e ombre*, in *Proc. pen. giust.*, 2022, 1, 234 ss. Infine, non si può dimenticare l'elaborazione teorica di un grande Maestro del diritto penale come Massimo Pavarini che ha incentrato la sua riflessione penologica sull'uso del carcere come strumento di neutralizzazione selettiva delle classi sociali emarginate e subalterne in chiave di diritto penale del nemico. Tra le sue tante opere significative in merito si segnala, senza pretesa di esaustività, PAVARINI, *Governare la penalità. Struttura sociale, processi decisionali e discorsi pubblici sulla pena*, in ius1@unibo.it. *Studi e materiali di diritto penale*, 2013, 3, 1 ss., oltre all'ultima edizione dell'ormai iconico MELOSSI-PAVARINI, *Carcere e fabbrica* cit.

²⁵ Sulla riforma che ha portato alla nascita delle REMS e sul possibile impatto che essa può avere sull'intero sistema penitenziario, non solo in tema di disagio mentale, si rimanda a SCHIAFFO, *«Le REMS non sono istituzioni volte a sostituire i vecchi ospedali psichiatrici». Considerazioni a margine di un diffuso equivoco in tema di esecuzione delle misure di sicurezza*, in *Arch. pen.*, 2023, 2, 1 ss.; PELISSERO-

Ritornando alla questione del trattamento dei rei affetti da sordità, a parere di chi scrive la via della decarcerizzazione sembrerebbe ideologicamente quella preferibile (pur avendo riguardo alla specificità del caso concreto, specie in tema di gravità del fatto commesso e delle condizioni psicofisiche dell'autore del reato), più praticabile e decisamente più innovativa. Ciononostante, la potenzialità dirompente di un simile intervento richiederebbe un più generale (e forse auspicabile) ripensamento degli elementi fondativi del trattamento penitenziario che, allo stato dell'arte, ci paiono poco praticabili, quantomeno nel breve termine.

Per questa ragione, volendo adottare un approccio pragmatico, più settoriale ma non per questo inutile al sistema, si esamineranno le soluzioni che si possono esperire all'interno delle carceri per migliorare la condizione dei detenuti affetti da disabilità uditiva.

3.2. La seconda via: il miglioramento della condizione dei detenuti sordi all'interno dei penitenziari. Il propedeutico monitoraggio della consistenza della popolazione carceraria sorda. Un primo passo per garantire una detenzione rispettosa delle peculiari condizioni del reo consiste in un'attività di controllo da parte di Autorità amministrative indipendenti che siano in grado di individuare e segnalare, attraverso ispezioni e verifiche, situazioni di criticità in modo che queste ultime vengano risolte nel più breve tempo possibile. L'organo deputato allo svolgimento di tali compiti in ambito penitenziario è il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale²⁶, istituito presso il

SCOMPARI-TORRENTE, *Dieci anni di REMS. Un'analisi interdisciplinare*, Napoli, 2022; BERTACCINI, *Cosa resta del folle-reo? Gli esiti provvisori e le questioni irrisolte nel processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari*, in *Scritti in onore di Luigi Stortoni*, a cura di Caianiello-Curi-Mantovani-Tordini Cagli-Torre, Bologna, 2016, 117 ss.

Per onestà intellettuale, va incidentalmente precisato che tale novella, pur avendo un elevato grado di innovatività sul piano dei principi generali del sistema penitenziario, non ha avuto ancora una soddisfacente concretizzazione pratica. Sui limiti delle riforme in materia penitenziaria e disabilità psichica, PELISSERO, *Sistema sanzionatorio e infermità psichica. I nodi delle questioni presenti tra riforme parziali effettuate e riforme generali mancate*, in *Arch. pen.*, 3, 2019, 1 ss.

²⁶ A più ampio respiro, sarebbe opportuno un qualche intervento di riforma anche su questa istituzione al fine di superare i suoi limiti strutturali derivanti dalla mancata costruzione di una stretta rete relazionale con i sistemi territoriali. In tema, più diffusamente, BRUNO-BERTACCINI, *I garanti (dalla parte) dei detenuti - Le istituzioni di garanzia per i privati di libertà tra riflessione internazionale ed esperienza italiana*,

Ministero della Giustizia nel 2013 quale meccanismo nazionale di prevenzione (NPM) a seguito della ratifica da parte dell'Italia del Protocollo opzionale alla Convenzione delle Nazioni Unite contro la tortura e altri trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti.

Ad oggi, però, non sono mai stati pubblicati da questa autorità né dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria (DAP) dati relativi all'esatto numero di detenuti affetti da *deficit* uditivo grave. La mancanza di studi in materia si deve, con buona probabilità, al fatto che i sordi sono considerati una minoranza trascurabile (anche) tra la popolazione carceraria.

Ciononostante, un adeguato monitoraggio sul numero di detenuti affetti da sordità consentirebbe di aver maggior contezza del fenomeno, in modo da adottare misure adeguate a garantire un trattamento penitenziario individualizzato, come previsto dall'art. 13 della L. 26 luglio 1975, n. 354. La supposta esiguità del numero di reclusi non udenti e delle risorse economiche a disposizione del Ministero della Giustizia per il mantenimento delle case detentive, infatti, non può certo divenire un alibi per giustificare trattamenti sostanzialmente deteriori nei confronti di queste persone²⁷. Del resto, il fallimento della finalità

Bologna, 2018, 133 ss.; DIDI, *La verifica ab externo: il Garante nazionale dei diritti delle persone in vinculis*, in *Misure cautelari ad personam in un trentennio di riforme*, a cura di Didi-Geraci, Torino, 2015, 169 ss.; SCOMPARIN, *Il Garante Nazionale*, in *Sovraffollamento carcerario e diritti dei detenuti - Le recenti riforme in materia di esecuzione della pena*, a cura di Caprioli-Scomparin, Torino, 2015, 283 ss.; FANCI, *Il garante nazionale delle persone private della libertà personale*, in *Rass. penit. criminol.*, 2012, 2, 7 ss. Con particolare riguardo alle funzioni di controllo del Garante a tutela delle persone con disabilità si veda PICCIONE, *Effettività della libertà personale, suoi determinanti sociali e condizione di disabilità. Una prospettiva costituzionale per lo studio della libertà delle persone con disabilità*, in *Il soggiorno obbligato. La disabilità fra dispositivi di incapacitazione e strategie di emancipazione*, a cura di Tarantino, Bologna, 2024, 209 ss. In questa collettanea, in particolare, si sostiene la necessità di predisporre un progetto personalizzato e partecipato in chiave di deistituzionalizzazione, accompagnato da un *budget* di progetto per la tutela della salute del disabile capace di razionalizzare la gestione delle risorse economiche e da un Punto Unico Informativo sui benefici, le tutele e i servizi a favore delle persone con disabilità e dei loro familiari. Le riflessioni sono principalmente pensate per altre forme di limitazione della libertà personale (il ricovero presso RSA o strutture sanitarie affini), ma *mutatis mutandis* possono ritenersi in parte valide anche per il detenuto disabile.

²⁷ Già in passato, questo argomento è stato impiegato per giustificare l'inerzia del legislatore in ordine a situazioni altamente problematiche che riguardano minoranze della popolazione carceraria, come quella dei bambini reclusi al seguito di detenute madri. In verità, in questo delicato ambito, si è registrata una certa oscillazione pendula tra disegni di legge volti ad evitare il carcere per queste categorie di detenute e altri che vogliono inasprire la disciplina esistente, per evitare che la gravidanza o l'età infantile della prole vengano usate come *passe-partout* per evitare la reclusione. Sul punto, LONG, *Essere madre dietro le*

rieducativa e l'appiattimento a logiche meramente retributive è destinato a comportare un pericolosissimo effetto *boomerang* che andrà a detrimento non solo del singolo detenuto ma anche dell'intera collettività e dello Stato che, non evitando la desocializzazione carceraria del sordo, ne accrescerà il senso di frustrazione e, conseguentemente, il rischio di recidiva.

Del resto, la situazione rimane invariata anche considerando un campione più ampio (i reclusi disabili): esiste infatti un'unica rilevazione dell'agosto 2015, effettuata dall'Ufficio IV "Servizi sanitari" della Direzione generale dei detenuti e del trattamento, secondo cui erano ben 628 i ristretti affetti da forme più o meno gravi di disabilità. Tale *report* era stato predisposto al fine di monitorare l'attuazione delle Linee guida concernenti l'erogazione dei trattamenti sanitari negli istituti detentivi, approvate dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 22 gennaio 2015. L'assenza di rilevazioni successive è dovuta alla mancanza di un accordo che agevoli le analisi statistiche e i flussi comunicativi interistituzionali tra il DAP e il SSN che, a partire dal 2008, ha acquisito le competenze in materia di sanità penitenziaria.

3.2.1. *Inadeguatezza delle fonti esistenti e delle attuali strutture penitenziarie: i deficit sensoriali come i "figli della serva" rispetto alle altre disabilità.* La detenzione di soggetti sordi, inoltre, non risulta minimamente normata né a livello legislativo né a livello regolamentare: si tratta di una criticità ulteriore rispetto al panorama generale esistente, in cui la vita carceraria (di per sé ricettacolo di

sbarre, in *Donne ristrette*, a cura di Mantovani, Milano, 2018, 120 ss.; MANTOVANI, *La decarcerazione delle madri nell'interesse dei figli minorenni: quali prospettive?*, in *Dir. pen. cont.*, 2018, 1, 231 ss.; MANTOVANI, *La marginalizzazione del carcere in funzione di tutela della relazione madre-figlio*, in *Donne ristrette* cit., a cura di Mantovani, 196 ss.; PECORELLA-JUANATEY DORADO, *Madres con hijos en prisión: una visión comparada de los sistemas penitenciarios español e italiano*, in *Derechos del condenado y necesidad de pena*, a cura di Juanatey Dorado-Sánchez-Moraleda Vilches, Pamplona, 2018, 311 ss.; LEO, *Un nuovo passo della Consulta per la tutela dei minori con genitori condannati a pene detentive e contro gli automatismi preclusivi dell'ordinamento penitenziario*, in *Dir. pen. cont.*, 2017, 321 ss.; CAPITTA, *Detenzione domiciliare per le madri e tutela del minore: la Corte costituzionale rimuove le preclusioni stabilite dall'art. 4 bis, c. 1, ord. penit. ma impone la regola di giudizio*, in *Arch. pen.*, 2014, 3, 1 ss.; PITTARO, *La nuova normativa sulle detenute madri. Il commento*, in *Dir. pen. proc.*, 2011, 870; SCOMPARIN, *Una "piccola" riforma del sistema penitenziario nel segno della tutela dei diritti dell'infanzia*, in *Leg. pen.*, 2011, 3-4, 597; CESARIS, *Misure alternative alla detenzione a tutela del rapporto tra detenute e figli minori (l. 8.3.2001 n. 40)*, in *Leg. pen.*, 2002, 22, 3, 547.

contraddizioni che spesso la legge non riesce a risolvere) vede una regolamentazione principalmente tramite circolari. L'unica fonte di riferimento in materia, peraltro non pienamente pertinente, è la circolare emanata il 14 marzo 2016 dal DAP, dedicata a “*La condizione di disabilità motoria nell’ambiente penitenziario – Limitazioni funzionali*”²⁸. Qui vengono indicate una serie di accortezze da adottare per garantire alle persone portatrici di *handicap* una detenzione rispettosa dei principi internazionali e interni.

In via propedeutica, prima di entrare nel merito, al § 1, la circolare definisce opportunamente l’ambito di applicazione della normativa, elaborando una nozione di disabilità in senso non patologico (ossia come una minorazione morbosa), bensì in termini di difficoltà interattive di un soggetto affetto da certe menomazioni a causa delle barriere comportamentali e ambientali presenti nel contesto in cui vive e opera. Una simile statuizione risente profondamente della Convenzione delle Nazioni Unite del 13 dicembre 2006 sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall’Italia con L. 3 marzo 2009, n. 18. Tra i criteri di classificazione internazionale della condizione di *handicap* (ICF), infatti, viene annoverato anche il contesto socio-relazionale del diversamente abile all’interno della comunità di riferimento. In tal modo, la disabilità rappresenta il risultato di due variabili che si intrecciano tra loro: la condizione di salute di un individuo e i fattori ambientali che, se sfavorevoli, peggiorano la sua condizione di disagio e la capacità performante. Sempre basandosi sui parametri sovranazionali, la disabilità consiste in una difficoltà permanente a svolgere una funzione della vita quotidiana, a deambulare, a muovere parti del corpo, a comunicare o a partecipare alla vita sociale. *Rebus sic stantibus*, si può senz’altro affermare che la persona sorda rientri nell’ambito di applicazione della circolare in esame, potendosi definire disabile in quanto affetta da una compromissione funzionale sul piano comunicativo.

Fatta una simile premessa, al § 2 viene enucleato l’ambizioso obiettivo del provvedimento, ossia migliorare le condizioni detentive dei portatori di *handicap* e

²⁸ DAP, Direzione generale dei detenuti e del trattamento, Ufficio IV – Servizi sanitari, *Lettera circolare PU, 0089149*, 14 marzo 2016, consultabile sul sito istituzionale del Ministero della Giustizia.

favorirne la maggiore autonomia possibile anche all'interno degli istituti detentivi.

Per realizzare ciò, l'Amministrazione penitenziaria è gravata di compiti ad elevata complessità organizzativa, che possono essere così schematizzati:

1. ammodernamento degli istituti di detenzione esistenti mediante l'abbattimento delle barriere architettoniche, costruzione di servizi igienici per disabili, apertura di varchi di dimensioni adeguate agli spostamenti di soggetti che facciano ricorso ad ausili per la deambulazione (come sedie a rotelle), predisposizione di spazi che consentano al detenuto con *handicap* di muoversi liberamente all'interno del penitenziario, eventualmente assistito. La costruzione di nuove carceri dovrà seguire i medesimi criteri, in modo da creare un contesto ambientale adeguato alle limitazioni funzionali, al tipo di disabilità (obesità, riduzione delle capacità visive e limitazione motoria) e alla sua gravità (§ 3);
2. facendo propria la nozione di disabilità impiegata al § 1, l'accessibilità carceraria va intesa non solo nel senso strutturale sopra menzionato, ma anche con riguardo alle condizioni generali di vita in carcere, specie sul versante relazionale. Proprio per questa ragione, in base alle indicazioni del Comitato di prevenzione della tortura²⁹, spetta all'Amministrazione penitenziaria il compito di avviare appositi corsi di formazione per i c.dd. *caregivers* o detenuti piantone, ossia altri ristretti che, come lavoro, forniscono volontariamente assistenza ai compagni disabili nell'igiene personale, nella vestizione, nella deambulazione, nell'alimentazione, eventualmente allertando il personale in caso di emergenza (§ 7);
3. assegnazione del detenuto disabile a istituti o sezioni speciali per un idoneo trattamento, in ossequio a quanto previsto dall'art. 65 L. 26 luglio 1975, n. 354. Già al momento dell'ingresso in carcere di un

²⁹ Si fa qui riferimento al *report* del CPT del maggio 2012, pubblicato sul sito istituzionale dell'ente e redatto dopo la visita al carcere di Bari. Il Comitato, in particolare, suggerisce modalità di reclutamento dei detenuti piantone più accurate (in luogo della usuale selezione da parte della Direzione carceraria su base volontaria), accompagnata da un'adeguata formazione e da un'attenta supervisione da parte di operatori qualificati.

portatore di *handicap*, quindi, si deve verificare la sussistenza, all'interno del penitenziario, di celle detentive idonee. Se non ci sono, il recluso deve essere trasferito nell'istituto attrezzato più vicino, in maniera tale da non allontanarlo troppo dai suoi riferimenti familiari e territoriali (§ 4);

4. predisposizione di un programma personalizzato che tenga conto della disabilità e delle specifiche condizioni del soggetto, in modo da consentire al detenuto diversamente abile di usufruire di tutti i servizi erogati all'interno della struttura, anche attraverso apposite attività di osservazione, di piantonamento e di traduzione (§ 5);
5. agevolazione del recluso con *handicap* nell'accesso ai servizi offerti da amministrazioni pubbliche diverse da quella penitenziaria, specie con riguardo alla tutela della salute e del reinserimento lavorativo e alle prestazioni per ciechi, sordi o sordociechi, in ossequio al modello integrato interistituzionale di cui alla L. 8 novembre 2000, n. 328. In particolare, si dovrà garantire al condannato la possibilità di porsi in contatto con gli organi deputati all'accertamento dello stato invalidante (INPS e AUSL), nonché di fruire tempestivamente dell'assistenza sanitaria dell'AUSL³⁰ (§ 6). Già in questa circolare, i Provveditori regionali e le Direzioni penitenziarie suggerivano l'opportunità di implementare l'assistenza sociosanitaria interna agli istituti detentivi;
6. monitoraggio dell'esatta consistenza della popolazione carceraria con disabilità, da parte dei Provveditori regionali, al fine di valutare l'appropriatezza del regime detentivo (§ 8).

Passando da un piano ricognitivo ad uno critico, è sicuramente pregevole che il DAP abbia ritenuto opportuno fornire alcune indicazioni volte a garantire una detenzione adeguata ai condannati con disabilità, ma è innegabile che l'intervento regolatorio sarebbe stato molto più efficace e cogente attraverso la

³⁰ La precisazione non costituisce certo una mera clausola di stile, ma è dovuta alle plurime condanne inflitte dalla C.E.D.U. all'Italia per il ritardo nell'assistenza sanitaria ai detenuti. Tra le numerose pronunce in materia, Corte EDU, Sez. II, 10 giugno 2008, n. 50550/06, *Scoppola contro Italia*; Corte EDU, Sez. II, 7 febbraio 2012, 2447/05, *Cara-Damiani contro Italia*; Corte E.D.U., Sez. II, 22 aprile 2014, 73869/10, *G.C. contro Italia*.

promanazione parlamentare, magari con l'aggiunta di un titolo *ad hoc* alla Legge sull'ordinamento penitenziario. Allo stato dell'arte, infatti, la circolare rappresenta un provvedimento a carattere sostanzialmente interno, mentre una fonte di rango superiore avrebbe potuto costituire un vero e proprio *corpus* normativo per i reclusi portatori di *handicap*. Ne sarebbe derivata non solo una maggiore autorevolezza, ma anche la possibilità di dettare regole più precise.

Da una prospettiva squisitamente contenutistica, infatti, a parere di chi scrive la circolare in esame appare scarsamente precettiva, indicando una serie di obiettivi generali pienamente condivisibili, purtroppo senza prevedere i mezzi con cui realizzarli. Così, ad esempio, il § 8 postula la necessità di effettuare costanti monitoraggi dei carcerati disabili, ma non ne indica la periodicità, i destinatari, le sedi di pubblicazione. Alla luce di ciò, non stupisce che un simile eccellente proposito sia caduto, di fatto, nel vuoto. Analogamente, al § 6 si postula la necessità di implementare la medicina penitenziaria esterna ed interna, ma non si indicano le misure attuative e le risorse dedicate, rischiando di ridursi ad un mero *flatus vocis*. Del resto, a tali aspetti non può far fronte solo il DAP, senza lo stanziamento legislativo o, al più governativo, di adeguati fondi economici. La stessa personalizzazione del programma rieducativo sulla base delle esigenze del reo disabile, auspicata al § 8, non è poi concretizzata attraverso l'elencazione delle possibili accortezze da adottare per garantire una piena risocializzazione. Infine, non basta prevedere la necessità di corsi *ad hoc* per i c.dd. detenuti piantone con funzione di *caregivers* se non si specifica la loro modalità di selezione, la durata e il contenuto del percorso formativo.

La circolare, poi, si mostra ancora più fallace con riguardo alle disabilità sensoriali: in questo caso, infatti, nonostante si faccia rientrare nel concetto di disabilità la grave e permanente difficoltà comunicativa, le misure indicate (come l'abbattimento delle barriere architettoniche) sono funzionali quasi esclusivamente al miglioramento della detenzione in caso di *handicap* fisico. Del resto, non ci si poteva aspettare molto di più da un provvedimento che fa specifico riferimento, fin dal titolo, alle disabilità motorie e non a quelle, altrettanto rilevanti, di carattere psichico e, per quanto qui di interesse, sensoriale. A queste ultime, invero, si dedicano solo riferimenti piuttosto generici o vaghi, come

l'adeguamento degli spazi carcerari ai detenuti affetti da gravi limitazioni visive o la facilitazione da parte degli istituti di pena nell'accesso alle prestazioni per ciechi, sordi e sordociechi erogate da altre amministrazioni. È proprio qui che risiede il vero "tallone d'Achille" della disciplina in esame. L'alta specializzazione di risorse umane e strumentali per non udenti e/o vedenti non può rappresentare un alibi per esternalizzare il trattamento risocializzante fuori dal carcere: anche in quest'ultimo contesto dovranno predisporre percorsi adeguati, dettagliati e non solo proclamati sia sul piano comunicativo-assistenziale che su quello lavorativo, ovviamente senza rinunciare alla collaborazione ausiliaria (ma non sostitutiva) del mondo esterno specializzato (associativo e non solo).

3.2.2. I centri carcerari di eccellenza per i reclusi disabili: un'oasi nel deserto, ma priva di refrigerio per i sordi e i non vedenti. I deficit sensoriali come tertium genus tra disabilità fisica e infermità mentale. Stando all'ultima rilevazione effettuata dal DAP nel lontano agosto 2015, solo 7 penitenziari italiani su 193 hanno reparti dedicati ai detenuti con disabilità fisica e motoria. La sproporzione tra popolazione carceraria con *handicap* e strutture idonee non può che condurre ad un risultato infausto: secondo il XIII rapporto dell'associazione Antigone³¹ del maggio 2017, carceri inadeguate ospitano più della metà dei reclusi disabili, di cui circa il 30% vede frustrato il diritto a fruire delle misure alternative per via della mancanza di strutture idonee nel territorio, senza contare le basse *chances* occupazionali all'esterno dell'istituto, nonostante le varie forme di lavoro protetto esistenti.

Le Case circondariali dotate di spazi e personale in grado di fornire assistenza a condannati con *deficit* si trovano a:

1. Bari, ove il Servizio di Assistenza Integrata (SAI) è composto da 7 stanze doppie dotate di accesso facilitato ad ogni cella e servizi igienici per disabili e si divide in tre piani. Il primo è dedicato ai condannati paraplegici o con disabilità motoria grave, il secondo ospita i rei malati

³¹ A livello metodologico, va segnalato che la presente ricerca sconta un margine di imprecisione dovuto a due fattori: il carattere datato delle rilevazioni prese in considerazione e la provenienza da fonti non ufficiali (per quanto autorevoli). Del resto, non è stato possibile reperire dati più aggiornati provenienti dal DAP.

cronici e quelli meno gravi per soddisfare le esigenze di diagnosi e cura, mentre il terzo è adibito ad ambulatori diagnostici e spazi per la fisiokinesiterapia desinata al recupero motorio e funzionale dalle patologie muscolo-scheletriche.

Nel penitenziario del capoluogo pugliese, inoltre, nel 2015 è stato attivato il primo progetto di formazione dei detenuti piantone, grazie alla collaborazione con il Policlinico cittadino, mediante l'organizzazione di corsi per lo sviluppo di competenze assistenziali analoghe a quelle dei *caregiver* familiari e il rilascio di un'attestazione di qualifica come operatore sociosanitario spendibile anche dopo l'espiatione della pena, fuori dal carcere. Nel 2016 erano ben 71 i condannati impegnati in questo ruolo nell'Istituto barese: si tratta di un esempio unico nel suo genere, da cui il legislatore (o, in subordine, il DAP) potrebbe attingere per stilare un *vademecum* sulle concrete modalità di formazione dei *caregiver* carcerari, menzionati asetticamente nella circolare del 2016;

2. Parma, che, a partire dal 2005, nel circuito di media sicurezza, ospita un reparto per paraplegici dotato di 9 camere detentive con bagno assistito. Ogni cella è ricavata dall'unione di due spazi singoli e può contenere due detenuti che possono fruire della kinesiterapia e della "ginnastica dolce", oltreché di apparecchi ecografici e dell'assistenza sanitaria specialistica (da parte di neurochirurghi, psicologi, psichiatri e urologi). Sono poi presenti 32 posti letto per l'erogazione di SAI a disabili fisici, mentre nel cortile dell'istituto è collocata una palestra per la fisioterapia attualmente non funzionante a seguito degli alti costi di gestione non sostenibili dall'ente competente (l'AUSL);
3. Busto Arsizio (VA), ove sono attivi 13 posti letto (in 5 camere detentive doppie e 3 singole) per i condannati disabili. Questi ultimi possono fruire di un servizio di *caregiver*, di una visita fisiatrica, della predisposizione di un programma riabilitativo individuale (PRI) e della sua esecuzione in una palestra dotata di apparecchi elettromedicali (come la TENS) e di attrezzature per il recupero funzionale (come i pesi);

4. Modena e Piacenza, dotate rispettivamente di 3 e 8 posti letto attrezzati, ma prive di un servizio di fisioterapia;
5. Massa, ove sono allocati un reparto di infermeria con 6 posti letto e una palestra per la riabilitazione, nonché due camere detentive singole prive di barriere architettoniche, a cui, dal 2015, si è aggiunta una nuova sezione da 8 stanze. Pur non essendo attivato un servizio di *caregiver*, i reclusi possono fruire di prestazioni mediche specialistiche (fisiatriche, cardiologiche, ortopediche, oculistiche, neurologiche), di ecografie e di strumenti medicali come gli ultrasuoni;
6. Turi (BA), che, pur non avendo una palestra, può ospitare i detenuti disabili in 9 posti letto, adiuvati da un servizio di *caregiver part-time* (2 ore e mezza al giorno) e da prestazioni elettromedicali e di osteopatia.

La sommaria ricostruzione effettuata dimostra la strutturale inadeguatezza dei penitenziari italiani alle esigenze dei reclusi portatori di *handicap*, a cui si è fatto riferimento nei paragrafi precedenti. Infatti, sono pochi i centri di detenzione qualificabili come poli di eccellenza in termini di strumentazioni, di capienza e di servizi forniti ai propri ospiti disabili. Tali penitenziari attrezzati non possono certo accogliere tutti i condannati con *deficit* fisici e, per questo, rimane ferma la necessità di estendere questi esempi virtuosi anche ad altri istituti detentivi. Eccettuate le Case circondariali di Bari e Parma, ove sussistono vere e proprie sezioni specializzate, nelle altre carceri dove pure è attiva una qualche forma di assistenza alla disabilità, prevale un approccio sostanzialmente patologico-ospedaliero, ove l'*handicap* assume rilievo principalmente come malattia da curare (anche solo in via palliativa) in palestre riabilitative o in infermerie attrezzate. Si tratta di una visione superata dalla classificazione internazionale ICF e dalla stessa circolare del 2016, che impone un impegno, da parte delle istituzioni (anche penitenziarie), per la riduzione del *deficit* fisico nella quotidianità, ossia incidendo sull'ambiente sociale (ad esempio predisponendo condizioni lavorative favorevoli dentro e fuori le mura del carcere). Solo in questo modo, la riabilitazione sanitario-fisioterapica, funzionale e motoria, avvenuta nel contesto detentivo, consente la risocializzazione del reo auspicata a livello costituzionale.

Con tutta evidenza, simili strutture non sono predisposte per accogliere tutti i detenuti disabili, ma solo quelli affetti da un *handicap* di natura fisica a cui è indubbiamente riservato un trattamento differenziato rispetto a coloro che presentano *deficit* di altro tipo. Infatti, ai sensi degli artt. 147 punto 2 e 148 c.p., solo gli infermi fisici gravi potevano ottenere il differimento dell'esecuzione della pena (o la detenzione domiciliare), mentre per i condannati affetti da grave disturbo mentale l'unica via per evitare il carcere passava per il ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario (OPG) o in una casa di cura e custodia. Con la chiusura degli OPG dal 31 marzo 2015 a seguito della L. 30 maggio 2014, n. 81, la situazione non era certo migliorata: tali detenuti, infatti, erano stati trasferiti nelle articolazioni per la salute mentale dei penitenziari; in altri termini, si era sancito il loro reingresso in un reparto carcerario nonostante la grave infermità mentale³². Si è dovuto quindi attendere fino al 2019 quando, anche alla luce del principio di uguaglianza, la Corte costituzionale, pur non intervenendo direttamente sugli artt. 147 e 148 c.p., ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 47 *ter*, co. 1 *ter* c.p., consentendo così ai condannati in stato di grave infermità mentale sopravvenuta di fruire della detenzione domiciliare "umanitaria".³³ Difatti, come puntualizzato dalla Consulta, le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) non possono certo considerarsi come il rimedio risolutivo all'abolizione degli OPG, essendo mancata, da

³² Proprio per eliminare un simile effetto distorsivo sia il Tavolo 10 degli Stati generali dell'esecuzione penale che la c.d. Commissione Pelissero istituita il 19 luglio 2017 avevano proposto, invano, l'abrogazione dell'art. 148 c.p. e la contestuale modifica dell'art. 147 comma 1 n. 2 in modo da ricomprendervi anche le condizioni di grave infermità psichica e da parificare così malati fisici e pazienti psichiatrici. Sul punto, si veda Tavolo 10 degli Stati generali dell'esecuzione penale, *Relazione finale "Salute e disagio psichico"*, 2015, 4 pubblicata sul sito istituzionale del Ministero della Giustizia, nonché Commissione per la riforma del sistema normativo delle misure di sicurezza personali e dell'assistenza sanitaria in ambito penitenziario, specie per le patologie di tipo psichiatrico, e per la revisione del sistema delle pene accessorie, *Riforma della sanità penitenziaria e delle pene accessorie: la proposta della Commissione Pelissero*, in *Dir. pen. cont.*, 2018. Il carattere discriminatorio dell'attuale disciplina di cui all'art. 148 c.p. viene messo in luce anche da COMITATO NAZIONALE BIOETICA, *Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere*, 2019, 13, consultabile alla pagina *web* di questo ente.

³³ Corte cost., 20 febbraio 2019, n. 99. Per un commento su questa pronuncia, si vedano PELLEGRINI, *La sentenza della Corte costituzionale n. 99/2019. Per un nuovo punto d'incontro tra giustizia e psichiatria*, in *Giur. pen. web*, 2020, 3, 1 ss.; CALCATERRA, *Salute mentale e detenzione: un passo avanti. È possibile la cura fuori dal carcere*, in www.penalecontemporaneo.it, 29 settembre 2019; SPINELLI, *L'inderogabilità e la tutela del diritto alla salute (anche) mentale del soggetto detenuto: la sentenza Corte cost. n. 99/2019*, in *Osservatorio cost.*, 2019, 4, 115 ss.

parte dell'esecutivo, l'esercizio della delega legislativa parlamentare attuata con L. 23 giugno 2017, n. 103, relativa alla predisposizione di trattamenti terapeutici e riabilitativi per i detenuti affetti da malattie psichiche. Stante l'inerzia legislativa, è spettato ai vari soggetti coinvolti, provenienti tanto dal mondo giuridico quanto da quello medico, redigere protocolli operativi per garantire un'efficace esecuzione delle misure di sicurezza psichiatriche³⁴.

Dinnanzi ad un simile scenario, il trattamento penitenziario del soggetto sordo e, più in generale, di quello affetto da disabilità sensoriali risulta attualmente decisamente problematico. Infatti, è possibile ospitarlo nelle sezioni attrezzate poco più sopra individuate o nei reparti di salute mentale dei penitenziari esclusivamente quando al totale *deficit* uditivo si accompagna una menomazione fisica o una patologia psichiatrica, ossia una condizione di comorbilità che si può affiancare alla sordità in via meramente eventuale³⁵. Egli, infatti, non rientra

³⁴ Si è così dato seguito alle indicazioni contenute in due risoluzioni del Consiglio Superiore della Magistratura (CSM) del 19 aprile 2017 e del 24 settembre 2018, in cui si auspicava un rapporto più stretto e sinergico tra la magistratura (di sorveglianza e non solo), le Camere penali e i servizi sanitari di salute mentale. Questi ultimi, del resto, sono gli esclusivi gestori delle REMS e delle relative attività, residuando compiti di controllo sulla sicurezza e vigilanza esterna da parte della Magistratura di Sorveglianza, con l'ausilio delle Autorità prefettizie. Un'analisi dettagliata di un protocollo operativo, siglato il 12 settembre 2019 tra la Corte d'Appello di Milano, l'Ordine degli Avvocati meneghini, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione penitenziaria e altri soggetti si trova in CALCATERRA, *Il soggetto pericoloso: misure personali di sicurezza e di prevenzione, tra tradizione e modernità*, in www.dirittopenaleuomo.org, 7 aprile 2021.

Nonostante questi esempi virtuosi, la regolamentazione delle REMS appariva ancora troppo carente tanto che, sul punto, è intervenuta la Corte costituzionale con la sentenza 27 gennaio 2022, n. 22. Con tale pronuncia si è respinta la questione di legittimità costituzionale relativa alla normativa sulle REMS per mere ragioni pratiche (la creazione di un vuoto di tutela inaccettabile), sollecitando il legislatore ad intervenire secondo direttrici ben precise (predisposizione di una solida base legislativa, realizzazione di un numero adeguato di strutture, coinvolgimento del Ministero della Giustizia nel coordinamento e nel monitoraggio delle REMS). Così, poco più tardi, il 30 novembre 2022, si è raggiunto un accordo in seno alla Conferenza Stato-Regioni per la gestione dei pazienti destinatari di misure di sicurezza. In tema, diffusamente, MINAFRA, *La rinnovata attenzione alle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza e le ipotesi di riforma della disabilità mentale in chiave sostanziale e processuale*, in *Proc. pen. e giustizia*, 2024, 5, 1242 ss.; CALCATERRA, *Le nuove linee dell'accordo della Conferenza Stato Regioni per la gestione dei pazienti con misure di sicurezza. Luci e ombre*, in www.sistemapenale.it, 13 dicembre 2022; DI CAPUA, *La Corte alla ricerca di nuove strade per garantire la massima effettività dei diritti fondamentali. Note a margine della sentenza n. 22 del 2022 della Corte Costituzionale*, in *Osservatorio cost.*, 2022, 3, 294 ss.

³⁵ Le più recenti acquisizioni della scienza medica, infatti, hanno scardinato il binomio tra sordità e incapacità di intendere e volere che in parte permea tuttora la disciplina codicistica, risalente all'età fascista, in virtù della quale è sempre necessario un accertamento giudiziale delle condizioni psichiche del soggetto

necessariamente né tra i disabili fisici né tra gli infermi di mente. Per il reo non udente pienamente abile dal punto di vista psico-cognitivo e fisico, quindi, non esistono, allo stato dell'arte, istituti detentivi adeguati. Da questo punto di vista, sarebbe necessario considerare le mancanze sensoriali (uditive, ma anche visive) come un *tertium genus* di disabilità, diversa da quella fisica e psichica, creando sezioni attrezzate in funzione delle specifiche esigenze di questi soggetti, che non collimano necessariamente con quelle di un tetraplegico o di uno psicotico e che non si riducono solo all'abbattimento delle barriere architettoniche. Prendendo a modello, pur nel solco dell'inevitabile diversificazione, l'esperienza maturata nelle Case circondariali attrezzate per i detenuti affetti da disabilità motoria, sarebbe quindi opportuno individuare percorsi tali da ridurre il *gap* comunicativo e favorire l'autonomia dell'internato, mediante un uso più ampio nelle carceri della Lingua italiana dei segni (LIS)³⁶, del *Braille*³⁷, di apparecchiature di stimolazione sensoriale (visiva, uditiva, tattile e olfattiva), di sottotitoli in tempo reale, di cani guida e di impianti medicali di amplificazione del suono o di dispositivi di ascolto assistito, nonché di ogni altro servizio ausiliario utile a tale scopo.

3.2.3. Cenni comparatistici: il trattamento dei detenuti sordi nell'esperienza statunitense. Il quadro normativo di riferimento. Al fine di vagliare possibili soluzioni tali da consentire un trattamento detentivo più efficace e umano per i condannati affetti da sordità, può essere utile effettuare un raffronto comparativo con altri ordinamenti giuridici dotati di una regolamentazione più solida della materia. Per questa ragione, in questo paragrafo si analizzeranno i diritti

sordo al fine di stabilirne l'imputabilità (art. 96 c.p.). Non a caso, la previgente disciplina degli OPG prevedeva l'esperibilità di questa misura di sicurezza detentiva anche per gli autori di reati non imputabili al momento della commissione del fatto, affetti da sordomutismo. Dal 2015 si è superato questo preconcetto e, per il ricovero nelle REMS, non si fa più alcun riferimento alle capacità uditive del soggetto.

³⁶ Una completa ricognizione su questo particolare idioma dal punto di vista storico, fonologico, lessicale e sintattico viene fornita da *Grammatica della Lingua dei Segni Italiana (LIS)* cit., a cura di Branchini-Mantovan, Venezia, 2022.

³⁷ Si tratta di un sistema di lettura e scrittura tattile a rilievo per ciechi e ipovedenti, messo a punto nel XIX secolo da Louis Braille, da cui prende il nome. Sulla sua nascita ed evoluzione si vedano LORANG, *Louis Braille: l'invention du Braille, l'alphabet des Aveugles*, Namur, 2018 e BONGI, *Puntini puntini...: il codice Braille, l'alfabeto dei non vedenti*, Torino, 2008.

riconosciuti dalla legislazione statunitense ai «*deaf and hard of hearing inmates*» (internati sordi o con problemi di udito) e la loro concreta applicazione nei penitenziari americani.

La scelta di attuare una comparazione con il sistema statunitense non risulta casuale, ma rappresenta la più calzante pietra di paragone per poter avanzare proposte *de iure condendo* volte a migliorare la condizione detentiva delle persone sorde all'interno del carcere. Negli USA, infatti, il trattamento del reo sordo segue principalmente una logica intramuraria, coerente con la fagocitazione della finalità general-preventiva (e della pena carceraria³⁸) tipica di quell'ordinamento³⁹.

³⁸ Quest'ultima, animata anche da logiche di *penal control* sulla popolazione, è di gran lunga prediletta dal sistema statunitense che si mostra riluttante ad impiegare misure alternative e sostitutive a quella detentiva, subordinandole al pagamento di tributi a valenza affittiva (i c.dd. *probation and parole fees*). Ciò determina un evidente problema di discriminazione del condannato in base alla sua capacità economica. La stessa pena pecuniaria è retta da una logica general-preventiva, in quanto è inflitta in via esclusiva solo per gli illeciti degli enti e nell'ambito della circolazione stradale, mentre in tutti gli altri casi si aggiunge alla detenzione, comportando una punizione ulteriore. Anche le contravvenzioni sono sanzionate molto più frequentemente rispetto ai Paesi europei con l'arresto. Sulle distorsioni derivanti dall'onerosità delle pene alternative, MISTRORIGO, *Stati Uniti: un interessante report sulla problematica realtà delle probation and parole fees*, in www.sistemapenale.it, 1° settembre 2022; HARRIS, *A pound of flesh: Monetary sanctions as punishment for the poor*, New York, 2016. In tema di utilizzo della sanzione criminale come strumento di controllo sociale, GARLAND, *Penal controls and social controls: Toward a theory of American penal exceptionalism*, in *Punishment & Society*, 2020, 22, 3, 321 ss.

Volendo suffragare questa esposizione teorica con qualche dato concreto, basti pensare che negli Stati Uniti il tasso di carcerazione supera di quattro volte la media mondiale (con un indice attorno a 716) e la popolazione detenuta in quel Paese è tre volte superiore rispetto a quella colombiana, ove pure il tasso di criminalità è molto più alto. In tema, PAVARINI, *Governare la penalità* cit., 22-23 e RE, *Carcere e globalizzazione. Il boom penitenziario negli Stati Uniti e in Europa*, Roma-Bari, 2006.

³⁹ La penologia americana, infatti, tende a considerare il reo come un soggetto malvagio che, novello capro espiatorio, deve essere isolato dalla società tramite una severa sanzione carceraria; così quest'ultima, spogliandosi di ogni connotazione retributiva, assume un indubbio valore catartico-simbolico, in modo da sopire le incertezze sociali anche in chiave di consenso elettorale. Ciò rappresenta il frutto della reviviscenza di una concezione tradizionalmente "assistenzialista" e medicinale della pena, intesa come rieducazione carceraria attraverso un percorso riabilitativo *ad hoc*, funzionale al reinserimento sociale. Un simile sistema, però, conferisce ampia discrezionalità al giudice nella commisurazione della pena, in violazione del principio di uguaglianza. Dopo una breve parentesi volta a valorizzare il principio di proporzionalità e le pene sostitutive intorno alla metà degli anni '70, già un decennio dopo, a seguito dell'aumento dei tassi di criminalità, si riafferma una politica repressiva e neutralizzante attraverso le c.dd. *mandatory minimum prison sentencing*, ossia l'obbligo, previsto da molti Stati federati, di infliggere una pena minima per alcuni tipi di reati (tipicamente in materia di sostanze stupefacenti e traffico illecito di armi). Nell'ambito della dottrina statunitense, critica un simile approccio, VON HIRSCH, *Doing Justice: the Choice of Punishment - Report of the Committee for the Study of Incarceration*, New York, 1976.

Ciò premesso, il *corpus* normativo previsto oltreoceano appare decisamente più pregevole rispetto a quello italiano sia per il rango della fonte di regolamentazione prescelta (la legge e non una circolare interna all'Amministrazione penitenziaria) sia per il livello di dettaglio nell'indicazione degli strumenti atti a garantire un'adeguata assistenza alla comunicazione per i rei con *deficit* uditivi che scontano la propria pena all'interno del carcere.

Negli USA sussiste un vero e proprio diritto costituzionale e legislativo che impone un trattamento parificato tra i detenuti c.dd. normodotati e quelli affetti da una disabilità uditiva. Una simile statuizione si ricava dal combinato disposto del *Rehabilitation Act* del 1973, dell'*Americans with Disabilities Act* (ADA) del 1990 e da due Regolamenti federali del Dipartimento di giustizia degli Stati Uniti del 1980 e del 1991.

Più precisamente, la Sez. 504 del *Rehabilitation Act*, 29 U.S.C., § 794 stabilisce l'obbligo per ogni ente che fruisce di sussidi economici, diretti o indiretti, da parte dello Stato federale di erogare i propri servizi alle persone portatrici di *handicap* alle medesime condizioni previste per tutta l'altra utenza. Il Titolo II dell'*Americans with Disabilities Act*, 42 U.S.C., §§ 12141 e ss., poi, estende espressamente questa disciplina di tutela a tutti i rinchiusi in penitenziari federali o statali.

Il Titolo II, 28 C.F.R., Parte 35 del Regolamento federale n. 37630 del 3 giugno 1980 indica un primo fondamentale strumento concreto di cui debbono dotarsi le carceri al fine di garantire una fruizione efficace dei programmi detentivi e, più in generale, una partecipazione a tutte le fasi della vita carceraria (inclusi i procedimenti per l'irrogazione di sanzioni disciplinari): l'interprete qualificato, con una preparazione possibilmente certificata («*qualified interpreters certified, where possible, by a recognized certification agency*»).

Il quadro è poi completato dalla successiva Analisi 56 del Regolamento Federale n. 35694 del 26 luglio 1991 che chiarisce i requisiti previsti dalla Sez. 504 del *Rehabilitation Act* ed estende la parificazione tra disabili e non nell'accesso ai servizi anche per gli istituti che non percepiscono sussidi da enti federali.

Ne deriva così una disciplina molto specifica, in larga parte imperniata sul Titolo II dell'*Americans with Disabilities Act* e delle fonti regolamentari che può essere così riassunta:

1. al fine di abbattere le barriere comunicative, i penitenziari si debbono dotare di interpreti qualificati, annotatori, servizi di trascrizione assistita da computer, materiale scritto, amplificatori telefonici, sistemi di ascolto assistito, telefoni compatibili con apparecchi acustici, decodificatori di sottotitoli, dispositivi di telecomunicazione per persone sorde (TDD), detti anche telescriventi o TTY («*qualified interpreters, notetakers, computer-aided transcription services, written materials, telephone handset amplifiers, assistive listening devices, assistive listening systems, telephones compatible with hearing aids, closed caption decoders, open and closed captioning, telecommunication devices for deaf persons (TDDs) [also called teletypewriters or TTYs], videotext displays*»⁴⁰). Si adotta così una tecnica normativa estremamente pregevole, che affianca all'indicazione di strumenti specifici, una sorta di clausola di chiusura che consente alle singole strutture di dotarsi di apparecchiature ancora più sofisticate e/o non esistenti nel momento in cui è stata varata la legge («*other effective methods of making aurally delivered materials available to individuals with hearing impairments*», traducibile come «altri metodi efficaci per rendere disponibili materiali uditivi alle persone con problemi di udito»);
2. stante la centralità della figura dell'interprete, evidenziata anche dal Regolamento del 1980, si è opportunamente deciso di darne una definizione legislativa come «colui che è in grado di trasporre un certo concetto da un codice linguistico ad un altro in modo efficace, accurato e imparziale, anche dal punto di vista espressivo, utilizzando qualsiasi vocabolario specialistico necessario» («*an interpreter who is able to interpret effectively, accurately and impartially both receptively and expressively, using any necessary specialized vocabulary*»⁴¹);

⁴⁰ *Rehabilitation Act*, 28 C.F.R. § 35.104. Le traduzioni dall'inglese sono dell'Autore.

⁴¹ *Idem*.

3. l'adeguamento strumentale e strutturale dei penitenziari non è di per sé sufficiente a garantire i diritti dei detenuti sordi, dovendosi accompagnare a modifiche procedurali. Così, ad esempio, si dovrà prolungare la durata dei colloqui tra il condannato non udente e il suo legale o i familiari, in quanto l'uso di un TTY o di altri dispositivi di telecomunicazione, basandosi sulla digitazione scritta dei dialoghi, a parità di contenuti, richiede più tempo rispetto alla conversazione parlata.

Per le stesse ragioni, laddove il regolamento penitenziario preveda un uso contingentato dei telefoni, si dovrà elevare questo limite per i sordi rispetto ai compagni di cella privi di *deficit* uditivi. Rimanendo in questo ambito, è illegittima, in quanto lesiva dell'ADA, la prassi di alcune carceri che consentono l'uso del TTY solo in determinate fasce orarie diurne (in concomitanza con gli orari di apertura dell'ufficio in cui è custodita l'apparecchiatura), mentre ammettono l'uso degli apparecchi telefonici da parte degli altri detenuti anche in orario serale o nel fine settimana. Devono quindi essere garantiti ai sordi i medesimi *slot* orari previsti per gli altri condannati. Gli operatori che lavorano nelle case circondariali statunitensi, inoltre, non possono condizionare l'uso del TTY o di dispositivo analogo al rilascio di un appuntamento o di una richiesta scritta, laddove ciò non sia richiesto agli altri reclusi per l'impiego del telefono. In alcune strutture, poi, è previsto un divieto di effettuare chiamate dirette ai numeri verdi che abbiano come prefisso 800 o 711. Questa regola, però andrebbe modificata, in quanto non consente ai sordi di effettuare chiamate: per usufruire dei servizi di telefonia, infatti, questi soggetti utilizzano il *service TRS (Telecommunication Relay System)* o servizio di ripetizione delle telecomunicazioni⁴² che può essere attivato solo digitando il 711. A tal fine, già da tempo

⁴² E esso, reso obbligatorio per le compagnie telefoniche statunitensi dall'ADA, consente di far comunicare un sordo con tutti gli utenti telefonici attraverso un assistente alla comunicazione (CA) mediante due possibili opzioni, il riporto vocale (*voice carry-over*, VCO) e quello uditivo (*heary carry-over*, HCO). Nel primo caso il non udente parla all'interlocutore e legge la risposta digitata dal CA, mentre nel secondo chi ha problemi di linguaggio ascolta la persona chiamata e, attraverso attrezzature specializzate e il CA, digita la propria replica.

l'Associazione Nazionale sordi americani (*National Association of the Deaf*, NAD) sollecita il Dipartimento di giustizia degli Stati Uniti (che ha presentato una proposta di riforma del Titolo II dell'ADA nel lontano 2008) affinché introduca una nuova disciplina per la gestione delle telefonate da parte dei detenuti sordi. Più precisamente, si richiede una modifica del 28 C.F.R. § 35.161(d) in modo da esplicitare l'obbligo, per gli enti pubblici che forniscono alla propria utenza la possibilità di effettuare telefonate (dunque carceri ma anche ospedali o scuole), di dotarsi di sistemi di telecomunicazione basati sulla voce, sul testo e sul video, come il videotelefono (*videophones*), i telefoni con sottotitoli (*captioned phones*) o di TTY, da mettere a disposizione alle persone sorde su loro richiesta per poter comunicare liberamente a distanza;

4. da ultimo, il condannato sordo che veda violate le proprie prerogative può presentare un reclamo al Dipartimento di Giustizia degli Stati Uniti (*Civil Rights Division, 950 Pennsylvania Avenue, NW, Disability Rights Section - NYAV, Washington, DC 20530*) o al Tribunale. Ciononostante, il *Prison Litigation Reform Act* del 1995 (42 U.S.C. § 1997 (e)(a)) contempla significative limitazioni per i reclusi che chiedono un risarcimento a seguito della lesione dei loro diritti civili durante la carcerazione. Inoltre, non è consentito al detenuto di proporre la propria richiesta all'autorità federale (dunque al Dipartimento di Giustizia), se non sono stati prima esperiti senza successo tutti i rimedi amministrativi previsti. Pertanto, prima di percorrere la via giudiziaria, il recluso sordo deve essersi rivolto senza successo alla direzione carceraria secondo le procedure di reclamo interne.

3.2.4. (continua) *La giurisprudenza americana sulla condizione carceraria in presenza di disabilità (uditive e non solo)*. L'esperienza statunitense in tema di tutela delle persone con disabilità ristrette nei penitenziari mostra una certa geometria variabile: infatti, se da un lato esiste un solido quadro normativo finalizzato a garantire i diritti di queste categorie di detenuti più fragili, dall'altro molto spesso esso non trova applicazione pratica in quanto, come messo in

luce da Howard Rosenblum, amministratore delegato e direttore dei servizi legali del NAD, quasi tutte le carceri violano la legge federale a garanzia dei condannati sordi⁴³. Ciò è dovuto al fatto che, mentre la cornice regolatoria in chiave protettiva è centralizzata (ossia di matrice federale), la concreta gestione della maggior parte dei penitenziari è affidata all'autorità esclusiva dei singoli Stati federati. A dire il vero, una simile contraddizione è radicata nel testo costituzionale e non riguarda solo la condizione carceraria (anche se in questo ambito la debolezza della tutela federale nei confronti dei singoli diventa quasi lapalissiana)⁴⁴: infatti, mentre l'*equal protection clause* prevista dal XIV emendamento del 1868 sancisce un divieto per gli Stati federati di varare leggi in contrasto con i diritti dei cittadini, l'XI emendamento contempla limiti piuttosto stringenti al controllo del governo federale.

La questione è stata attenzionata anche dalla *Supreme Court* nel caso *Goodman contro Georgia*⁴⁵ del 2006, riguardante proprio la condizione carceraria di un disabile: il paraplegico Tony Goodman, infatti, lamentava la lesione dei suoi diritti fondamentali durante la detenzione presso un penitenziario georgiano sotto molteplici punti di vista (mancanza di spazio per muovere la sedia a rotelle per le ridotte dimensioni della cella, incapacità a fruire dei servizi essenziali come la mensa o i bagni per le barriere architettoniche dell'istituto, esclusione da molti programmi riabilitativi per via della sua disabilità). Di contro, lo Stato della Georgia contestava la giurisdizione della Corte federale nell'applicazione dell'ADA alle carceri statali in virtù dell'autonomia garantita dal XI emendamento. In quella circostanza, la Corte Suprema, accogliendo sostanzialmente la posizione di Goodman, ha sancito l'applicabilità dell'ADA anche ai

⁴³ MICHAELS, *Without interpreters, California's deaf prisoners are getting stuck behind bars*, in www.prisonlegalnews.org, 5 marzo 2019.

⁴⁴ Tali aspetti vengono attentamente focalizzati da PARK, *Silence in the Court: constitutional considerations of prison conditions for deaf inmates*, in www.columbiaundergraduatelawreview.org, 9 maggio 2024, secondo cui la condizione dei detenuti sordi rientra nel più ampio tema dei diritti dei ristretti e deve essere affrontata predisponendo soluzioni in grado di bilanciare la sovranità dei singoli Stati federati con una protezione uniforme delle garanzie individuali a livello federale, in modo da rendere effettivo il divieto di pene crudeli e la garanzia dei diritti umani anche per i soggetti privati della propria libertà personale a seguito di condanna penale.

⁴⁵ Corte Suprema degli Stati Uniti, *Goodman v. Georgia*, 546 U.S. 151, 2006.

penitenziari degli Stati federati nel caso in cui le condizioni detentive violino le libertà costituzionali fondamentali di cui al XIV emendamento.

Rimaneva tuttavia aperto un problema di non poco conto, ossia quali siano i diritti costituzionalmente garantiti ai detenuti sordi, la cui violazione consenta la giurisdizione federale. Secondo un rapporto del *Rocky Mountain ADA Center*⁴⁶, nel contesto carcerario essi si concretizzano nell'accessibilità alle attività e nella predisposizione di attrezzature adeguate, ossia, per ciò che concerne specificamente i condannati con *deficit* uditivo, l'erogazione di servizi di interpretariato e di trascrizione, la dotazione di dispositivi di ascolto assistito, la libertà di esercitare le prerogative previste dall'ADA senza temere ritorsioni da parte del personale.

Sulla scorta del precedente giurisprudenziale favorevole, tra il 2018 e il 2019 l'*American Civil Liberties Union* (ACLU)⁴⁷, assieme al NAD, hanno intentato due cause federali⁴⁸, per conto delle persone sorde o con problemi di udito detenute o in condizioni di libertà vigilata in Georgia. In entrambe le vicende, ancora pendenti⁴⁹, vengono messe in luce le difficoltà della popolazione

⁴⁶ ROCKY MOUNTAIN CENTER, *What rights do prisoners have under the American with Disabilities Act?*, disponibile sul sito dell'organizzazione.

⁴⁷ Si tratta di un'organizzazione non governativa per la difesa dei diritti civili e delle libertà individuali all'interno degli USA.

⁴⁸ *Harris v. Georgia Department of Corrections (GDC)*, M.D. Ga., 2018 e *Cobb v. Georgia Department of Community Supervision (GDCS)*, M. D. Ga., 2019. Nel primo caso, il dipartimento penitenziario sosteneva che non era stato violato alcun diritto costituzionale o previsto dalle leggi federali e che una pronuncia favorevole ai querelanti avrebbe violato l'autonomia statale di cui all'XI emendamento. La questione è stata risolta dai giudici conformemente al precedente della Suprema Corte *Goodman contro Georgia* del 2006 che, a sua volta, confermava il *dictum* dei casi *Kimel et al. contro Florida Board of Regents et al.* del 2000 e *City of Boerne v. Flores* del 1997: la giurisdizione federale è ammissibile per rimediare o scoraggiare la violazione dei diritti garantiti dal XIV emendamento.

Nella seconda vicenda, invece, i giudici distrettuali sostengono che l'incapacità di garantire l'accesso ai programmi riabilitativi per i reclusi sordi costituisce «*a cruel and unusual punishment in violation of the Eight Amendement of our U.S. Consitution*» [una pena crudele e insolita, lesiva dell'VIII emendamento della Costituzione americana - T.d.A.], alla luce dei devastanti «*human tool communication deprivation has on imprisoned Deaf people*» [costi umani che le privazioni comunicative producono sui detenuti sordi - T.d.A.]. Un simile principio era stato affermato anche nei precedenti giudiziari *Madrid v. Gomez*, 889 F. Supp. 1146 (N.D. Cal. 1995) deciso nel 1995 dalla Corte distrettuale degli Stati Uniti in California (poi rianalizzato dalla Corte d'Appello nel 1998) e *Ruiz v. Johnson*, 37 F. Suppl. 2d 855 (S.D. Tex., 1999) su cui si è espresso il Tribunale distrettuale del Texas nel 1999 e nel 2001 (154 F. Supp. 2d975, S.D. Tex., 2001).

⁴⁹ Più precisamente, in *Harris contro GDC* è stata emessa un'ordinanza che accoglie gran parte delle istanze del querelante, mentre in *Cobb contro GDCS* a marzo 2023 la Corte d'Appello del XI Circuito

carceraria sorda sia nella fase più strettamente processuale (relativa alla scarsa comprensione delle accuse e delle condanne a loro carico) sia in quella esecutiva (per ciò che concerne il l'accesso ai programmi riabilitativi e la presenza di barriere comunicative in caso di procedimenti disciplinari o di visite mediche). Laddove sia stata concessa la libertà vigilata, poi, vi è il rischio che il condannato sordo, non comprendendo appieno le condizioni a cui è subordinato il beneficio, le violi e, per questo, debba essere nuovamente recluso.

A ben vedere, l'effettiva garanzia di una detenzione umana ed efficace per i condannati sordi dipende in larga parte dalla disciplina penitenziaria dei vari Paesi federati che varia sensibilmente da Stato a Stato⁵⁰. Una simile disomogeneità è insita nel patrimonio genetico statunitense e coinvolge inevitabilmente anche la materia penale (basti pensare alla questione della pena di morte, ammessa o vietata a seconda dello Stato federato in cui si consuma il reato).

In California, lo Stato in cui si trova il maggior numero di detenuti statunitensi sordi⁵¹, le rivendicazioni di questi ultimi sono piuttosto risalenti nel tempo, tant'è vero che già negli anni '90 del secolo scorso il Dipartimento di correzione e riabilitazione statale (*California Department of Corrections and Rehabilitation*), sollecitato sul tema, aveva dovuto ammettere che i canali comunicativi con i reclusi sordi si basavano principalmente su metodi empirici e non sempre efficaci come la lettura del labiale⁵², l'uso di annotazioni scritte, la gestualità o

ha autorizzato il ricorso alla giurisdizione superiore.

⁵⁰ Così, ad esempio, Washington è uno dei pochi Stati federati ad aver predisposto una sezione carceraria unica in cui recludere tutti i condannati con disabilità. Ciò, però, si riduce ad una mera segregazione, se non si dotano le strutture di servizi e personale *ad hoc* che agevolino la comunicazione.

⁵¹ Nel 2019 erano ben 75 i condannati non udenti ospitati dal SATF. Come è facilmente immaginabile, le ragioni dell'inerzia statale nell'adeguare le strutture detentive alle esigenze delle persone con *deficit* sensoriali è in larga parte riconducibile al fatto che queste ultime rappresentano una minoranza piuttosto esigua rispetto al totale della popolazione carceraria. Secondo l'ultimo sondaggio del *Federal Bureau of Justice Statistics*, risalente al 2016, solo il 10 % dei detenuti in prigioni statali e il 6 % dei reclusi in penitenziari federali ha una disabilità uditiva. Invero, gli istituti statunitensi risultano carenti nell'assistenza a tutti i reclusi disabili, non solo sordi, e, in questo caso, l'alibi numerico non regge: nel medesimo rapporto del 2016, infatti, si indicava come il 40 % dei carcerati americani avesse una qualche forma di *handicap*, non necessariamente sensoriale. La rilevazione (alla voce "*Disability*") è consultabile sul sito dell'associazione *Prison Policy Initiative*.

⁵² In particolare, la lettura del labiale non è esperibile nei confronti dei non udenti che conoscono solo la lingua dei segni americana (ASL) e non l'inglese parlato, che costituisce un idioma completamente diverso.

l'impiego di detenuti e personale come interpreti improvvisati, privi di qualifica e non formalmente investiti dell'incarico. L'inadeguatezza delle strutture californiane, unita alla proattività dei condannati sordi nel far valere i propri diritti, ha quindi determinato l'emissione di una serie di ordinanze⁵³, tra il 1996 e il 2002, da parte del Tribunale degli Stati Uniti per il distretto settentrionale della California, finalizzate a garantire il rispetto dell'ADA. In particolare, i giudici hanno esortato il dipartimento penitenziario californiano a dotarsi di almeno un interprete ASL (*American Sign Language*) qualificato per ogni programma educativo o professionale a cui sia iscritto un detenuto sordo segnante. Nonostante i miglioramenti avvenuti nel corso degli anni, ancora oggi non si è raggiunto un simile *standard* e, per questo, il contenzioso sul punto non si è sopito⁵⁴. Così, nel 2013, i giudici americani hanno rilevato ancora una carenza

⁵³ In verità, il *leading case* in materia risale a due anni prima: U.S. District Court for the Northern District of California, *Armstrong v. Newsom*, 4:94-cv-02307, 1994. La vicenda, articolata in più filoni, su cui si sono susseguite varie pronunce giurisprudenziali anche recenti (come quella dell'11 marzo 2021), riguardava una serie di abusi da parte della polizia penitenziaria in varie carceri californiane a danno di alcuni detenuti sordi che, per via della loro condizione di minorata difesa, erano stati presi di mira attraverso vessazioni fisiche e psicologiche di vario tipo (calci, pugni, uso arbitrario dell'isolamento in caso di reclamo, utilizzo dello spray al peperoncino e delle manette in maniera immotivata). A ciò si affiancava la negazione dei servizi essenziali ai condannati disabili (come la doccia assistita e il trasporto in ospedale per visite mediche, giustificato dalla mancanza di veicoli adeguati), l'uso sistematico della forza da parte del personale anche quando non sarebbe stato necessario e l'adozione di pratiche ritorsive in caso di segnalazioni. Al fine di evitare la verifica in futuro di questi episodi e rendere più efficaci i sistemi di reclamo, i querelanti proponevano le seguenti misure: 1) l'utilizzo di sistemi di videosorveglianza nelle aree carcerarie comuni; 2) la riforma del procedimento di segnalazione dei casi di cattiva condotta da parte della polizia penitenziaria; 3) l'implementazione del personale di vigilanza nei cortili; 4) la pesatura delle bombolette spray al peperoncino in dotazione del personale prima e dopo l'uso; 5) l'uso della *bodycam* da parte degli agenti penitenziari; 6) il monitoraggio delle condizioni carcerarie da parte di soggetti terzi; 7) la condivisione con gli avvocati dei detenuti delle informazioni relative alle pratiche scorrette emerse negli istituti; 8) la sensibilizzazione e la formazione culturale del personale di custodia; 9) la predisposizione di una banca dati elettronica in cui inserire tutti i dati relativi agli incidenti nei penitenziari (personale presente, ora e luogo, carcerati coinvolti, lesioni subite), per rilevare tempestivamente casi sospetti; 10) l'introduzione di meccanismi anti-ritorsivi per i reclusi che denunciano soprusi e violenze (una sorta di *whistleblowing* carcerario). Di queste proposte, le prime quattro sono state rigettate dalla Corte, mentre le restanti sono state ritenute utili a migliorare la situazione. In aggiunta, i giudici federali hanno esortato i penitenziari californiani a dotarsi di interpreti ASL, di veicoli attrezzati per il trasporto dei disabili, di strumenti di contenimento alternativi, rispettosi delle limitazioni funzionali dei condannati con *handicap* e di giubbotti identificativi da assegnare a tutti i detenuti con *deficit* visivi e uditivi, da indossare sopra i propri abiti negli spazi comuni, in modo da consentire al personale di comprendere immediatamente le eventuali esigenze.

⁵⁴ Solo nel 2016, infatti, si sono registrati due casi: un detenuto sordo è stato espulso dal gruppo degli Alcolisti anonimi dopo aver richiesto un interprete, mentre un internato nella medesima condizione

organica di interpreti nel *Substance Abuse Treatment Facility* (SATF)⁵⁵, una struttura per il trattamento dei detenuti tossicodipendenti, in cui sono rinchiusi la maggior parte dei sordi californiani autori di reati. L'incremento dei programmi carcerari riabilitativi, varato nel 2016 mediante la predisposizione di fondi economici *ad hoc*, ha aumentato ulteriormente il fabbisogno di queste figure professionali. Nonostante la replica del Dipartimento penitenziario californiano sugli sforzi effettuati per la stipulazione di nuovi contratti di assunzione di interpreti ASL all'interno del SATF per garantire un "ragionevole" accesso ai programmi da parte dei reclusi con *deficit* uditivi, permane una situazione di criticità, aggravata dal fatto che la mancata partecipazione alle attività, nonostante sia giustificata dalle barriere comunicative, impedisce a questi soggetti di beneficiare dello sconto di pena previsto dalla normativa in caso di adesione ai trattamenti risocializzanti. A ben vedere, con buona probabilità, la radice del problema sembra di carattere geografico-organizzativo: l'unico centro penitenziario californiano attrezzato per i carcerati sordi è il SATF che si trova in una zona remota della Central Valley, lontano dalle aree metropolitane come San Francisco o Los Angeles, dove operano la maggior parte degli interpreti. La difficile raggiungibilità del penitenziario e il mancato rimborso delle spese per il viaggio (che, di conseguenza, eroderanno l'onorario corrisposto), dunque, sembrano giustificare lo scetticismo di queste figure a svolgere la propria attività in quel carcere.

In realtà, la carenza di assistenza alla comunicazione in California per i condannati sordi si registra anche all'uscita dal carcere, più precisamente negli incontri a cui essi sono tenuti a partecipare durante la libertà vigilata, e nella maggior parte dei casi determina il loro reingresso in prigione⁵⁶. Anche in questo

faceva fatica a comprendere le istruzioni sulla sicurezza nei cantieri fornite dai supervisori del programma professionale di manutenzione edile a cui era stato ammesso in quanto riportate verbalmente, senza una figura qualificata che segnasse l'ASL.

⁵⁵ Il dato è riportato da MICHAELS, *Without interpreters, California's deaf prisoners are getting stuck behind bars* cit.

⁵⁶ Così, ad esempio, nel 2016 a un detenuto sordo del Corcoran è stato negato il rilascio in regime di libertà vigilata in quanto la competente commissione ha valutato insufficiente il programma (*self-help programme*) svolto durante la detenzione presso il centro correzionale statale SATF. Per ammissione dello stesso richiedente, infatti, egli, pur avendo frequentato fisicamente il corso, non era riuscito a comprendere molto per via della mancanza di un interprete ASL.

caso, per il Dipartimento penitenziario californiano l'interprete non deve essere garantito in tutti gli appuntamenti previsti dal programma di libertà vigilata e, in alcuni casi, la sua collaborazione va esclusa per problemi di sicurezza. Per questa ragione si stanno sviluppando nuovi metodi di assistenza linguistica a distanza, basati sull'uso di telefoni cellulari o tablet; sarà tuttavia necessario ancora del tempo affinché tali strumenti si diffondano compiutamente nei penitenziari californiani e siano così in grado di soddisfare le esigenze di tutti i detenuti sordi in essi rinchiusi.

Anche in Oregon si è sviluppata una casistica giurisprudenziale piuttosto rilevante circa le condizioni dei reclusi affetti da *deficit* uditivo. Così, ad esempio, nel gennaio 2014, nell'ambito di un accordo transattivo stragiudiziale⁵⁷, l'*Oregon Department of Corrections* (ODOC) ha pagato 150 000 \$ a Merle Baldrige, sordo dalla nascita e condannato nell'aprile 2011 per tentato abuso sessuale nei confronti della figlia dell'ex compagna, all'epoca dei fatti quattordicenne. Il penitenziario statunitense, infatti, aveva violato le leggi dell'Oregon e i diritti previsti dall'ADA sotto diversi profili: durante tutto il periodo di espiazione della pena, all'uomo non era mai stato fornito un interprete qualificato per poter assistere alle funzioni religiose o per comunicare al meglio con il personale sanitario in occasione delle visite mediche. In tutte quelle occasioni, infatti, venivano utilizzati con la funzione di assistenti alla comunicazione altri detenuti, privi di formazione specifica, determinando così una violazione della *privacy* di Baldrige (oltre che un servizio di interpretazione poco efficace e affidabile). Inoltre, egli era stato escluso dalla maggior parte dei servizi riabilitativi (come il gruppo degli Alcolisti Anonimi e il programma GED⁵⁸) e non gli

Un anno più tardi, tra agosto e dicembre 2017, sempre in California, un non udente in libertà vigilata è stato nuovamente arrestato per aver commesso un altro reato: con buona probabilità, il fallimento del programma risocializzato si deve al fatto che dei 5 appuntamenti con il centro di salute mentale previsti come condizione per l'uscita dal carcere, soltanto in uno di essi è stato assistito da un interprete segnante.

⁵⁷ Tribunale distrettuale della Contea di Multnomah, *Baldrige v. Oregon Department of Corrections*, caso n. 1204-04976, commentato diffusamente da WILSON, *Deaf prisoner settles discrimination suit for \$150 000*, in www.prisonlegalnews.org, 26 ottobre 2015, 34.

⁵⁸ Si tratta del *General Educational Development* presso la *Columbia River Correctional Institution* nel nord est di Portland, che consiste in una serie di corsi formativi al termine dei quali vengono svolti test relativi a differenti materie. Il loro superamento determina il rilascio di un diploma di istruzione superiore (*high school*).

erano state fornite occasioni di lavoro, relegandolo all'umile mansione di pulizia dei bagni, con la giustificazione che si trattava dell'unico compito che richiedeva poca comunicazione scritta e orale; in questo modo, la retribuzione a lui assegnata risultava molto inferiore rispetto a quella dei reclusi non disabili che potevano svolgere attività più qualificate. La struttura carceraria, inoltre, risultava inadeguata anche sotto il profilo strutturale⁵⁹, per via della mancanza di televisori sufficientemente grandi da consentire la sottotitolazione (indispensabile per consentire a un non udente di seguire)⁶⁰ e di dispositivi non sonori che segnalassero al detenuto la scansione temporale. Per questa ragione, se non avisato specificamente, Baldrige non riusciva a fruire dell'ora d'aria e della fornitura pasti in mensa, che venivano annunciate solo all'interfono o tramite campanella. In un'occasione, poi, egli era stato punito per non aver ubbidito ad una guardia che gli aveva intimato a voce di rientrare dal cortile, senza tenere in considerazione che la mancata esecuzione dell'ordine era dovuta al fatto che esso non era stato compreso in quanto non comunicato tramite lingua dei segni. Il caso in esame merita attenzione poiché, oltre a riconoscere la pretesa risarcitoria del querelante⁶¹, formalizza l'impegno dell'ODOC a garantire interpreti professionisti in numero adeguato e accesso a tutti i servizi previsti per i detenuti non disabili⁶². Contestualmente alla conclusione dell'accordo, poi, si è

⁵⁹ Nelle carceri dell'Oregon, infatti, si fa ancora uso delle obsolete macchine TTY, mentre il metodo comunicativo più all'avanguardia consiste nell'impiego dei videotelefonari che consentono la visualizzazione diretta del messaggio sullo schermo.

⁶⁰ Più precisamente, in molti penitenziari statunitensi vige la regola per cui la TV non è installata in ogni cella, rappresenta un *optional* a pagamento. Nel 2009 l'Oregon, su sollecitazione del Dipartimento di giustizia USA, aveva sottoscritto un accordo che consentisse ai detenuti sordi di usufruire, a parità di prezzo, di televisori più grandi (da 13 pollici) rispetto a quelli che venivano forniti ai compagni di cella normodotati (7 o 8 pollici). Ciononostante, l'ODOC continuava a chiedere un prezzo più alto per le televisioni più grandi da 13 pollici (219\$ in luogo dei 159\$ previsti per gli schermi da 9 pollici), anche se la richiesta proveniva da un non udente. Oggi la situazione è cambiata, almeno per quanto riguarda questo limitato aspetto: sono stati infatti aggiornati gli inventari e vengono fornite a tutti i detenuti (disabili e non) TV più grandi, in modo che tutti paghino lo stesso prezzo per il medesimo servizio.

⁶¹ In verità, il 20 aprile 2012, Baldrige aveva presentato una richiesta di risarcimento molto più alta, compresa tra i 600 000 \$ e i 900 000 \$.

⁶² Dopo il caso-pilota Baldrige, anche altri Stati federati (come Maryland, Kentucky e Carolina del Sud) hanno iniziato a stipulare accordi legali per migliorare l'accesso ai servizi di interpretariato in carcere. A ben vedere, si tratta dell'unico modo per evitare il contenzioso in materia e i relativi oneri economici (processuali e risarcitori) che in molti casi superano i costi che graverebbero sul bilancio statale adeguando i penitenziari alle esigenze della popolazione detenuta sorda secondo i parametri federali. Così, ad

provveduto al trasferimento nella medesima sezione di Baldrige di un altro recluso sordo, in modo che i due possano interagire e supportarsi psicologicamente a vicenda: si tratta di un rimedio del tutto nuovo, che prende atto di come lo scambio umano tra soggetti che si trovano nella medesima condizione rappresenti parte integrante del percorso rieducativo.

Sempre nel 2014, un altro detenuto non udente ha citato in giudizio l'ODOC per non avergli fornito un interprete qualificato e avergli negato l'accesso ai percorsi riabilitativi durante i 13 anni di detenzione (dal 2000 al 2013), ottenendo il risarcimento più alto fino ad ora erogato per simili episodi⁶³. Gli argomenti utilizzati dal querelante sono simili a quelli del caso Baldrige: la struttura penitenziaria non ha adottato alcuna misura per limitare il grave *gap* comunicativo dovuto alla disabilità uditiva del reo sin dal momento del suo ingresso in carcere.

La verifica di due episodi di discriminazione in un lasso cronologico così circoscritto non è passata inosservata alle associazioni di settore: nel settembre 2014, la NAD, l'HEARD (*Helping Educate to Advance the Rights of the Deaf*) e l'ordine professionale degli interpreti per non udenti (*Registry of Interpreters for the Deaf*) hanno inviato una lettera congiunta all'ODOC affinché elimini la prassi, ampiamente diffusa nelle carceri dell'Oregon, di utilizzare altri detenuti come interpreti improvvisati per i compagni sordi; essa, infatti, crea potenziali conflitti di interessi e viola il diritto alla riservatezza di questi ultimi, nonché la

esempio, nel 2016 un non udente di Washington D.C. ha ottenuto un risarcimento di 70 000\$ per essere stato incarcerato due mesi in una struttura priva degli interpreti ASL. La vicenda viene sinteticamente riportata da S. MICHAELS, *Without interpreters, California's deaf prisoners are getting stuck behind bars* cit.

⁶³ Tribunale distrettuale dell'Oregon, *VanValkenburg v. ODOC*, U.S.D.C. (D. Ore.), caso n. 3:14-CV-00916-BR, trasferito alla Corte federale il 6 giugno 2014 e pubblicato su www.prisonlegalnews.org, 2017, 38. Il 3 novembre 2016, una giuria federale ha condannato il penitenziario al pagamento di 400 000\$ nei confronti dell'ex detenuto, così quantificati: 200 000\$ per avergli negato la possibilità di presentare domanda per lavorare come assistente nella mensa della prigione, 80 000 \$ per non avergli fornito un interprete ASL durante le visite mediche, 80 000\$ per non averlo fatto affiancare da un assistente alla comunicazione durante un corso di sei settimane preparatorio al rilascio in libertà vigilata, vanificandone la finalità e 40 000\$ per non avergli messo a disposizione un videotelefono per contattare i familiari e gli amici.

necessaria imparzialità che deve sovrintendere l'attività di assistenza linguistica⁶⁴.

Negli anni successivi, gli enti statunitensi del terzo settore hanno continuato a svolgere un ruolo propulsivo nell'affermare i diritti delle persone sorde all'interno degli istituti di pena. Così, ad esempio, nel 2016, un rapporto di 40 pagine pubblicato nell'ambito del progetto "*Amplifying Voices of Inmates with Disabilities Prison Project*"⁶⁵ ha rilevato come i reclusi con disabilità rappresentino il 31% della popolazione carceraria statale (nel 2014, solo in Oregon, erano 20-25 i condannati a pena detentiva non udenti). Nel documento, poi, si sottolinea come il mancato accesso ai servizi riabilitativi erogati dai penitenziari costituisca una punizione ulteriore, di cui sono destinatari esclusivi i detenuti disabili e, al fine di evitare una simile discriminazione, si suggerisce l'istituzione di un coordinatore che sovrintenda il rispetto dell'ADA a livello statale, anche grazie all'ausilio di interpreti qualificati. Si evidenzia inoltre come, a parità di reato, i sordi siano condannati a pene in media più lunghe di 15 mesi rispetto ai soggetti non disabili e abbiano un rischio quattro volte superiore di sviluppare un disagio psichico durante la detenzione. Ciononostante, non mancano alcuni dati più positivi, presi in considerazione dal rapporto: infatti, negli ultimi 2 o 3 anni, sono aumentate le battaglie per garantire più diritti agli internati sordi in Oregon, anche grazie all'associazione *Disability Rights Oregon*. Inoltre, viene rilevato come il sistema di P&A (*Protection & Advocacy*)⁶⁶ rappresenti uno strumento utile per migliorare la situazione carceraria con un'attività tanto giudiziale (sostegno legale alle vittime di discriminazioni e abusi dietro le sbarre) quanto stragiudiziale (mediante un supporto informativo, telefonico o epistolare, ai detenuti e al personale circa i propri diritti e doveri, nonché con la

⁶⁴ A questa missiva si fa riferimento in WILSON, *Deaf prisoner settles discrimination suit for \$150 000* cit.

⁶⁵ Si tratta di una rilevazione supervisionata dal *Disability Rights Washington*, un'organizzazione senza scopo di lucro impegnata nella difesa dei diritti dei disabili. Il rapporto è disponibile sul sito dell'associazione e viene analizzato anche da STONE, *New Report Shines Light on Mistreatment of Deaf Prisoners in Oregon*, in www.willametteweek.com, 23 giugno 2016.

⁶⁶ Si tratta di un meccanismo nato negli anni '70 del secolo scorso come reazione alle disumane condizioni dei detenuti disabili nelle carceri statunitensi, rese note all'opinione pubblica dopo decenni di omertà, e consiste in una serie di azioni con cui un gruppo si adopera affinché vengano adottate a livello legislativo decisioni politiche (in termini di creazione di nuove regole o di riforma di quelle esistenti) tali da tutelare un loro interesse condiviso (insomma, una sorta di "volto buono e umanitario" delle *lobby*).

creazione e l'implementazione di una rete di sostenitori e *stakeholders* tra i membri della comunità per affrontare la questione carceraria).

Qualche tempo dopo, il 25 settembre 2019, una giuria federale dell'Oregon ha condannato i funzionari del carcere della contea di Multnomah a pagare 125 000\$ a David Updike, non udente dalla nascita e segnante, per fatti risalenti a sei anni prima⁶⁷. Il 14 gennaio 2013, infatti, era stato segnalato alla polizia un litigio domestico tra Updike e una donna: nonostante il centralinista avesse avvisato che la questione coinvolgeva due persone sorde, i poliziotti non si erano fatti accompagnare da un interprete e avevano comunicato con i due soggetti coinvolti mediante annotazioni scritte. Sebbene Updike avesse lamentato un'aggressione da parte della sua ospite per questioni di denaro, venne condotto al Centro di detenzione della contea (*Multnomah County Detention Center*, MCDC) con l'accusa di aggressione di IV grado e molestie. Pur disponendo di una telescrivente per comunicare con i sordi e di un interprete reperibile in forza di un contratto con una società esterna, i poliziotti non se ne avvalsero durante l'interrogatorio, la visita medica di ingresso e le procedure di riconoscimento. L'interprete fu chiamato solo il giorno seguente e, di conseguenza, l'uomo venne trattenuto in cella una notte, in condizioni di totale isolamento (aggravato dalla mancanza di un televisore, da lui più volte sollecitato invano), affinché, l'indomani, il giudice potesse vagliare le accuse, poi archiviate. Durante la reclusione, poi, Updike aveva richiesto senza successo che gli venisse fornita la strumentazione idonea (o, in mancanza, anche solo carta e penna) e che gli fosse concesso un colloquio con un assistente alla comunicazione, in modo da poter contattare il suo avvocato e i familiari. Per queste ragioni, il 23 settembre 2013 egli intentò una causa per violazione dell'ADA e del *Rehabilitation Act* presso la Corte federale contro la città di Gresham, la contea di Multnomah e lo Stato dell'Oregon che condividevano la gestione del MCDC. La controversia è stata chiusa tramite un accordo transattivo con la città di Gresham, mentre prosegue nei confronti della contea e dell'Oregon. In

⁶⁷ *Updike v. Città del Gresham*, U.S.D.C. (D. Ore.), caso n. 3:13-CV-01619-SI, 2019, commentata da WILSON, *Deaf Oregon prisoner awarded \$ 125 000 for jail's failure to accommodate disability*, in www.prisonlegalnews.org, 9 gennaio 2020.

primo grado è stata rigettata la pretesa risarcitoria di Updike, mentre in appello è stata riconosciuta l'assistenza di un interprete come canale comunicativo indispensabile per interfacciarsi con un detenuto sordo (parificato, sotto questo profilo, allo straniero che non conosce l'inglese) che deve quindi essere garantita dalla giustizia penale statale.

Volendo quindi trarre un sommario bilancio, l'esperienza statunitense dimostra come al detenuto sordo possa essere garantito un livello trattamentale consona non solo attraverso una normativa teorica adeguata, ma anche e soprattutto grazie ad una sua concreta attuazione frutto di una collaborazione sinergica tra legislatore, soggetti coinvolti a vario titolo nell'esecuzione e buone pratiche, oltretutto di un'adeguata opera di sensibilizzazione, tutti orientati da un'unica bussola: l'efficace tutela di colui che è privato della libertà personale (sia egli ancora innocente o condannato in via definitiva).

3.2.5. Conclusione: l'ingresso degli interpreti LIS, dei mediatori linguistico-culturali e dell'associazionismo negli istituti detentivi come conditio sine qua non per il miglioramento della detenzione dei non udenti. L'attivo coinvolgimento degli interpreti LIS può evitare che le mura del carcere divengano ancora più strette, in quanto circondate da un'impenetrabile barriera comunicativa. Solo in questo modo può essere garantita quella personalizzazione del trattamento carcerario, incentrata sulle esigenze specifiche del singolo detenuto, auspicata dall'art. 13 della L. 26 luglio 1975, n. 354. Ragioni di carattere finanziario, oltretutto numerico, escludono lo stabile inserimento di tali figure nell'organico penitenziario, anche se ciò non preclude l'esperibilità di collaborazioni occasionali, a cui far ricorso quando un istituto detentivo accoglie tra i suoi ospiti una persona sorda.

Del resto, la figura dell'interprete LIS è destinata ad assumere un ruolo sempre più importante, come dimostra il riconoscimento legislativo avvenuto con D. l. 22 marzo 2021, n. 41, a cui ha fatto seguito l'istituzione di un albo professionale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri a partire dal 1° gennaio 2024. Un simile intervento normativo si mostra particolarmente pregevole in quanto, incentivando l'attivazione di corsi di laurea *ad hoc*, è destinato ad elevare la

qualità formativa di tali professionisti, introducendo forme più rigide di controllo sui titoli e le attestazioni (in precedenza in larga parte autogestite dalle associazioni di settore).

La sola figura dell'interprete LIS, però, non può bastare, a maggior ragione tenendo conto del carattere sempre più multiculturale della popolazione carceraria contemporanea. La LIS, infatti, rappresenta la lingua dei segni utilizzata in Italia, in quanto ogni nazione ha un differente patrimonio linguistico, proprio come le lingue vocali: ne consegue che il detenuto sordo straniero utilizzerà un idioma diverso da quello di un internato non udente italiano e, per questo, difficilmente comprensibile dall'interprete LIS. Pertanto, il maggiore coinvolgimento dei mediatori culturali anche nella fase esecutiva e non solo in quella processualistica, in sinergia con gli interpreti LIS, consentirebbe al carcerato non udente straniero di poter esprimere le proprie necessità al personale penitenziario e ai compagni di cella attraverso una catena linguistica tripartita (dalla lingua dei segni straniera alla LIS fino all'idioma vocale).

La stessa attiva partecipazione dell'associazionismo di settore, *in primis* l'Ente Nazionale Sordi (ENS), alle attività organizzate degli istituti detentivi produrrebbe non sottovalutabili effetti risocializzanti, in larga parte ricollegabili alla possibilità per il recluso con *deficit* uditivo di instaurare rapporti fiduciosi con volontari che, condividendo la stessa esperienza di menomazione sensoriale, possono ben comprendere le difficoltà quotidiane attraversate dal soggetto dentro e fuori le mura carcerarie.

Il ruolo di enti come l'ENS, poi, potrebbe farsi ancora più pregnante nel coadiuvare l'Amministrazione penitenziaria nella ricerca di un lavoro consono per l'internato sordo e, più in generale, nella predisposizione di programmi rieducativi *ad hoc*, che tengano conto della sua condizione e delle specifiche esigenze di cui è portatore. In questo modo, l'associazionismo potrebbe fungere da cinghia di trasmissione tra società civile e condannato, affiancandolo, ove opportuno, nello svolgimento dell'attività extracarceraria (lavorativa ma non solo) prevista durante l'espiazione della pena.

Al fine di abbattere le barriere comunicative, inoltre, le varie articolazioni penitenziarie dovrebbero organizzare, sempre con l'ausilio di figure professionali

del settore, corsi formativi di LIS, ovviamente di livello base, rivolti al personale delle carceri e ai ristretti udenti, specie quelli che intendono assumere il ruolo di *caregiver* previsto dalla Circolare del DAP del 2016⁶⁸. Solo in questo modo è possibile garantire, durante tutto il periodo di detenzione, un'assistenza linguistica continuativa senza limitarla ai momenti in cui è presente una figura professionale come l'interprete che, anche nella più ottimistica delle ipotesi, sarà in struttura per poche ore al giorno o alla settimana.

Infine, come accennato nei paragrafi precedenti, sarebbe fondamentale un monitoraggio aggiornato della popolazione carceraria affetta da disabilità, con la partizione del dato statistico basata sul tipo di *deficit*. Si potrebbe così valutare, laddove vi sia un numero sufficientemente ampio di ristretti con tali caratteristiche, la predisposizione di una sezione all'interno di almeno un penitenziario italiano specificamente dedicata ai detenuti con significative riduzioni sensoriali (sordi, ciechi, ipovedenti). Tale struttura dovrebbe dotarsi di personale formato, nonché della stabile collaborazione di professionisti esterni (interpreti, mediatori linguistici, psichiatri, psicoterapeuti, educatori, volontari) che vantino una solida conoscenza ed esperienza nell'ambito delle menomazioni sensoriali. A ciò, poi, si dovrebbe aggiungere la predisposizione di strumentazioni adeguate, come apparecchiature acustiche, telescriventi (o, meglio ancora, video-telefoni), libri in Braille, percorsi tattili-olfattivi per non vedenti, nonché di strutture idonee, prive di barriere architettoniche e dotate dei giusti spazi per lo svolgimento di attività come la *pet therapy* che potrebbe produrre effetti particolarmente benefici per questo tipo di detenuti⁶⁹.

⁶⁸ Si dovrebbe quindi far tesoro dell'esperienza statunitense, che dimostra come l'utilizzo dei detenuti come *caregiver* è utile, ma solo a due condizioni: 1) che essi non si riducano ad assistenti alla comunicazione improvvisati, ma siano adeguatamente formati da personale qualificato; 2) che svolgano un ruolo ausiliario e non sostitutivo rispetto all'interprete LIS, che dovrà affiancare i condannati disabili nei momenti più delicati (come durante le visite mediche), quando è richiesto un servizio di decodificazione di qualità (preciso ed affidabile), nonché la garanzia assoluta di riservatezza.

⁶⁹ L'ingresso degli animali negli istituti detentivi italiani affonda le sue radici nella circolare del Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, n. 137163741-1 del 13 dicembre 1996, ove, in virtù dell'umanizzazione della pena e dei benefici sul piano psicologico-trattamentale, si suggeriva l'opportunità di consentire ai detenuti di tenere con sé animali da compagnia di piccole dimensioni. Una simile fonte, nonostante non riguardi specificamente gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA), condivide l'assunto su cui si fonda la *pet therapy*, ossia che il contatto diretto con alcuni animali possa determinare effetti positivi su soggetti che si trovano in condizione di disagio e marginalità.

In questa sezione *ad hoc* potrebbero confluire i reclusi affetti da qualche forma di *deficit* sensoriale provenienti da tutta Italia, integrando la previsione *ex art.* 14 comma 3 della Legge sull'ordinamento penitenziario, in virtù della quale si devono raggruppare i condannati nelle varie strutture o nelle sezioni interne, tenendo conto della possibilità di procedere ad un programma rieducativo comune. Ciononostante, per onestà intellettuale, va rilevato che una simile soluzione sembra porsi in attrito con il principio di territorialità racchiuso nella medesima norma, al comma 1, che impone l'assegnazione ai singoli istituti

Ne è seguito uno studio del 2006, patrocinato dalla Consulta di Bioetica ONLUS con l'Ufficio Diritti Animali della Provincia di Milano, che, sulla base di una serie di interviste a reclusi in penitenziari meneghini che avevano avuto l'opportunità di scontare la propria pena con animali domestici, è pervenuto alla conclusione che, in tali soggetti, era accresciuta l'autostima e il senso di responsabilizzazione, oltre che un miglioramento delle capacità affettive e relazionali.

Due anni più tardi, con l'Accordo tra Stato e Regioni sulle linee guida nazionali per gli IAA, alcuni penitenziari hanno introdotto nei propri programmi rieducativi la *pet therapy*. Così, dal 2012 l'Associazione Do Re Miao! di Livorno ha attivato una collaborazione con varie carceri toscane per porre a contatto detenuti particolarmente fragili (come tossicodipendenti o soggetti a rischio di autolesionismo) con gli animali. Nel 2016, poi, a seguito del parere positivo del personale socio-psico-educativo (che ha evidenziato benefici sul piano dello sviluppo della personalità del reo), la medesima associazione ha istituzionalizzato, rendendoli permanenti, i programmi di IAA nella casa circondariale "Don Bosco" di Pisa. Un altro progetto pilota ha riguardato il carcere di San Vittore dove, a partire dal 2016, si è consentito l'ingresso settimanale nella struttura di un cane (Charlie) e un coniglietto (Spike) che hanno aiutato 8 detenute della sezione femminile con diagnosi psichiatrica attiva nello sviluppo di un modello di comunicazione emozionale non verbale. In tal modo si è favorita l'apertura di un canale comunicativo tra operatori penitenziari sociosanitari e internate, che ben potrebbe replicarsi con riguardo ai condannati sordi ove, come accennato, la maggiore difficoltà alla rieducazione risiede proprio nella difficoltà ad instaurare un confronto dialogico dovuto al *gap* linguistico delle strutture.

Vi sono profili ulteriori meritevoli di analisi, come le visite ai genitori detenuti da parte di minori, accompagnati da cani addestrati al fine di ridurre l'impatto stressante dell'ambiente penitenziario e ricreare un clima più propizio al ricongiungimento familiare. Un esperimento di questo tipo è stato condotto a partire dal 2018, sempre in Toscana (in particolare nelle carceri di San Gimignano, Siena, Massa, Massa Marittima e Livorno), grazie ad un protocollo tra Provveditorato dell'Amministrazione penitenziaria, Ente nazionale cinofilo e Telefono Azzurro.

Analogamente, in provincia di Milano, Brescia, Voghera e Trento sono stati attivati alcuni progetti che, intravedendo le opportunità lavorative della *pet therapy*, consentono ad alcuni reclusi di seguire corsi per diventare educatori cinofili e addestratori.

Anche in Istituti penitenziari più piccoli non sono mancate simili iniziative, seppur a carattere tendenzialmente episodico: così, ad esempio, nel 2016, grazie ai finanziamenti del Lions Club locale, i detenuti presso la Casa circondariale di Ravenna hanno ricevuto in affidamento Quiry, un cucciolo di quattro mesi libero di muoversi in tutti gli spazi della struttura, allo scopo di responsabilizzarli e, al contempo, di renderli partecipi di un percorso ad alto valore civico. Dopo dodici mesi presso il carcere romagnolo, infatti, il *flat retriever* è stato consegnato a un Centro di addestramento per diventare un cane-guida da donare ad una persona non vedente. La notizia è stata pubblicata il 16 luglio 2016 su www.ravennanotizie.it.

detentivi sulla base della prossimità spaziale alla propria dimora familiare o al centro di riferimento sociale. Per evitare una simile discrasia, si dovrebbe lasciare ai ristretti non udenti la scelta di essere assegnati al carcere più vicino ai loro affetti o a quello, più lontano, ma dotato delle attrezzature idonee. Del resto, già oggi, dopo la riforma del 2018, si adotta un espediente analogo con riguardo alle persone *transgender* e in attesa di transizione che debbono esprimere il loro consenso all'assegnazione, in modo da limitare il rischio di isolamento (giustificato dal rischio di episodi di discriminazione e violenze da parte di altri detenuti e, soprattutto, di disordini all'interno dell'istituto) in sezioni separate protette e omogenee, quasi sempre create in reparti maschili, con conseguente vittimizzazione sessuale dei transgender MtF, come avveniva in precedenza⁷⁰.

Per concludere, un'auspicabile riforma sulle plurime direttrici succitate potrebbe evitare un *bis in idem* penitenziario per le persone sorde, condannate *de facto* ad una doppia pena, consistente nella privazione della libertà personale e nell'internamento in luoghi inidonei, capaci di determinare, per loro più che per altri, uno straziante isolamento. La sordità istituzionale su questi profili problematici, unita al mutismo nella ricerca di possibili soluzioni, costituisce l'infamante prova di un *handicap* del sistema, grave e autoinflitto, a cui si deve porre rimedio.

⁷⁰ In tema, RE-CIUFFOLETTI, *La pena rimossa. Detenzione e diniego della sessualità nelle carceri italiane*, in *Vulnerabilità, carcere e nuove tecnologie. Prospettive di ricerca sul diritto alla salute*, a cura di Botrugno-Caputo, Firenze, 2020, 113 ss.; LORENZETTI, *Carcere e transessualità: la doppia reclusione delle persone transgender*, in *GenIUS*, 2017, 1, 52 ss.; CIUFFOLETTI-DIAS VIEIRA, *Reperto D: un tertium genus di detenzione? Case-study sull'incarceramento di persone transgender nel carcere di Sollicciano*, in *Rass. penit. criminol.*, 2015, 1, 159 ss.