

# *Camera Penale Veneziana* *"Antonio Pognici"*



*Aderente all'Unione delle Camere Penali Italiane*

Venezia, li 14 aprile 2020

## **Oggetto: SVUOTARE IL CARCERE IN FRETTA - PREVENIRE E' NECESSARIO**

Mentre si susseguono da settimane gli appelli, autorevoli e motivati, volti a interventi urgenti di riduzione dell'endemico sovraffollamento degli istituti penitenziari italiani a fronte dell'emergenza COVID-19, mentre i numeri dei contagi all'interno delle carceri sono in continua ascesa, assistiamo attoniti a uno stallo preoccupante nelle decisioni di chi - politica, pubblici amministratori, magistratura - dovrebbe farsi carico, con maggior senso di ruolo e responsabilità, di interventi più coraggiosi a tutela della salute nel carcere quale parte della collettività: di fronte alla pandemia, qualche decina di detenuti scarcerati nel Paese grazie al "Cura Italia" costituiscono una cifra irrisoria. E un sintomo quantomeno di inerzia.

Perché? Proviamo a individuare assieme le criticità e i possibili rimedi, con consapevolezza della gravità del momento ma anche del nostro ruolo di difensori dei diritti, delle libertà, della dignità di ogni individuo di fronte alla pretesa punitiva dello

Stato.

Di più, con la consapevolezza che occuparsi ostinatamente del carcere significa oggi non solo chiedere il rispetto dell'art. 27 Cost, vuol dire anche prendersi cura della salute e della vita di tutta la popolazione, non solo di quella carceraria ( in cui vanno ricompresi, una volta per tutti, anche i familiari dei detenuti, la polizia penitenziaria, gli operatori penitenziari quelli amministrativi e quelli esterni, i volontari, gli avvocati ed i familiari di tutti loro).

Abbiamo imparato che nell'era post COVID-19 oggi - ma anche nell'ancora indefinita cd. fase 2 e forse persino in seguito - guanti, mascherine, disinfettanti e distanza di sicurezza costituiscono regole indispensabili per la convivenza e la sopravvivenza propria e altrui.

Eppure in carcere trovano albergo queste regole? Per il carcere, si è fatto e si sta facendo tutto il possibile per renderlo meno affollato e così più conforme alle esigenze di salute, intesa come prevenzione e non solo come cura?

La diffusione del contagio all'interno di istituti sovraffollati e dove quasi nessuna delle numerose cautele (normativamente imposte e sanzionate all'esterno) è attuabile sarebbe tanto rapida quanto massiccia e renderebbe impossibile garantire l'accesso alle cure ai detenuti e ai numerosi soggetti che con costoro quotidianamente si relazionano.

Quanto al D.L. 18/2020, l'art. 83 ha sospeso – *sine die?* – i colloqui tra i reclusi e i loro familiari, la concessione di permessi premio e il regime di semilibertà mentre non ha previsto alcunché circa il regime di lavoro esterno, offrendo la stura in tal modo per una sospensiva di fatto di tale trattamento.

La "supplenza" attraverso un maggior numero di telefonate e - ma solo dove sia tecnicamente possibile! - collegamenti *Skype*, costituisce un sucedaneo del tutto inadeguato, ma soprattutto è gravissimo lo stop imposto ai percorsi rieducativi già collaudati o comunque ipotizzabili.

A ciò si aggiunga che anche per le cooperative sociali e per chi fino a ieri ha dato lavoro

ai detenuti andrà previsto un piano per la cd. ri-partenza.

L'art. 123 ha previsto una detenzione domiciliare "speciale", con vari requisiti e preclusioni, che rendono la misura di fatto inattuabile, non solo in quanto di per se' è rivolta a una platea limitata solo a quanti devono scontare un residuo pena tra 6 e 18 mesi, bensì soprattutto giacché i cd. braccialetti elettronici non sono disponibili e perché decine e decine di detenuti che, solo nel carcere di S. Maria Maggiore a Venezia, ne potrebbero essere potenziali fruitori non dispongono di un idoneo domicilio.

L'art. 124 prevede licenze straordinarie per i detenuti che già usufruivano del regime di semilibertà, ma ignora inopinatamente i detenuti che erano già stati ritenuti meritevoli del regime di lavoro esterno.

In relazione ai – troppi – soggetti ristretti in custodia cautelare, le previsioni emergenziali addirittura non prevedono alcun "beneficio", bensì la sospensione del corso dei termini di durata massima della misura in oggetto e della prescrizione, con evidente pregiudizio e seppur in assenza di comportamenti soggettivamente rilevanti (a tacere del pregiudizio per la celebrazione delle udienze cd. a distanza).

La risposta normativa, quindi, all'evidenza e' del tutto insufficiente e – francamente – risibile.

In questa fase ogni avvocato ha esaminato caso per caso la posizione dei propri assistiti, scontrandosi anche con un'applicazione nella giurisprudenza locale ancora troppo spesso rigida e miope, distante da una necessaria rivisitazione degli istituti giuridici e degli stessi principi ispiratori, che l'era post COVID-19 non consente di differire oltre.

All'evidenza, oggi non può che essere diverso il paradigma per l'accertamento in concreto delle condizioni che legittimano gli arresti domiciliari e il differimento della pena per motivi di salute, dato il particolare rischio in caso di contagio da COVID-19 in carcere, soprattutto nel caso di detenuti in condizioni di "fragilità".

Gli scienziati indicano le patologie che integrano specifici fattori di rischio: non bastano segnalazioni d'ufficio meritoriamente provenienti dalla Sanità Penitenziaria, serve il

coraggio di abbandonare il ricorso ad accertamenti peritali che non consentono di intervenire tempestivamente e di riconoscere, soprattutto, una volta per tutte, che il rischio di contagio da COVID-19 è rilevante in se', in particolare per taluni soggetti, perché nel contesto penitenziario e' impossibile una gestione sanitaria adeguata una volta che il virus sia entrato in carcere.

Inoltre, perché l'ambiente di un carcere sovraffollato (altro che distanziamento sociale!) incrementa di per se' il rischio di contrarre il virus e la sua diffusione, non consentendo un adeguato isolamento.

Si impongono, in altri termini, decisioni celeri favorevoli agli interessati che consentano di operare quello che oggi deve essere il corretto bilanciamento tra tutela della salute ed esigenze di tutela della collettività.

Tutela della collettività che, non dimentichiamolo – come si è detto – , in frangenti come questi si esprime anche nell'evitare occasione di focolai che senza meno si riverbererebbero sulla comunità esterna.

Offriamo all'allegazione delle Colleghe e dei Colleghi una serie di provvedimenti della magistratura di sorveglianza, su scala nazionale, che hanno affrontato il problema delle condizioni di salute, di particolare gravità ma anche per condannati in esecuzione pena per gravi reati, superando la tradizionale accezione dell'incompatibilità tra condizioni di salute e stato detentivo, affermando che l'esecuzione della pena deve trovare un limite nella tutela del diritto alla salute, riconosciuto dalla nostra Costituzione e financo dalla Cedu.

Altri provvedimenti di concessione qui allegati offrono spunto per ulteriori temi e necessità.

La pandemia impone la ridefinizione, tra l'altro, dei confini del presupposto del "grave pregiudizio derivante dallo stato di detenzione" previsto dall'Ordinamento penitenziario per l'applicazione provvisoria delle misure alternative del l'affidamento in prova al servizio sociale e della detenzione domiciliare.

Laddove il percorso trattamentale individuale del beneficiario ed i parametri oggettivi risultino positivamente accertati, il criterio del "grave pregiudizio" deve essere considerato sussistente in relazione all'attuale emergenza sanitaria.

Analogamente, la proporzionalità tra esigenze cautelari/misura del tempo e comportamento in *vinculis*, nonché la valutazione in concreto del comportamento *post delictum* e della positiva progettualità del soggetto devono oggi ispirare un diverso rigore nella scelta delle misure cautelari, così come nel contenimento dell'applicazione - e nella sopravvenuta rimozione - del cd. braccialetto elettronico, anche al fine di recuperare la disponibilità dello strumento per il controllo a distanza per rendere più utilmente in concreto applicabile la detenzione domiciliare *ex art. 123 D.L. 18/2020*, con cd. braccialetto obbligatorio nei casi in cui la pena residua sia inferiore ai 18 mesi ma superiore ai 6 mesi.

Per i soggetti tossicodipendenti, le misure degli arresti domiciliari cautelari o la detenzione domiciliare con il sostegno del Serd territoriale debbono essere reclamate come "ponte" verso un successivo programma terapeutico residenziale, attesa la sospensione degli inserimenti in Comunità Terapeutica giocoforza imposta dalla pandemia.

Merita ricordare anche che la disciplina dell'esecuzione presso il domicilio della pena detentiva non superiore ai 18 mesi *ex L. 199/2010* è sicuramente preferibile alla misura di cui al prefato art. 123, perché non condizionata alla disponibilità del cd. braccialetto elettronico introvabile; in tal prospettiva dovrà essere rafforzato l'orientamento della magistratura di sorveglianza favorevole all'applicazione della legge del 2010.

Infine, lo slittamento delle udienze del Magistrato di Sorveglianza e del Tribunale di Sorveglianza relative a soggetti non ristretti si auspica possa condurre a una congrua anticipazione generalizzata delle udienze per l'applicazione di misure alternative richieste da soggetti *in vinculis*, rimediando a calendari di trattazione oggi troppo allungati per sovraccarico.

Certo, una riforma degna di questo nome dovrebbe offrire soluzioni ben più celeri e preferibili, ma questa è un'altra storia che merita un approfondimento diverso dal taglio più "operativo", *rebus sic stantibus*, che abbiamo voluto offrire ai colleghi.

In queste settimane la Commissione Carcere CPV ha continuato a monitorare e discutere, anche con riunioni periodiche con applicativo *Skype*, sul "che fare?".

Nei contatti intercorsi con operatori dell'area trattamentale e sanitaria penitenziaria e UEPE, con l'Osservatorio regionale sulla sanità penitenziaria, con le rappresentanze sindacali della Polizia Penitenziaria, ci siamo offerti per una nuova modalità di relazioni, più sensibile a un lavoro di rete, oggi utile soprattutto per segnalare fronteggiare l'emergenza COVID-19.

Abbiamo dato voce, assieme alla Camera Penale di Belluno, ai detenuti di quel carcere che alla nostra CP hanno indirizzato una lettera per segnalare il loro pesante disagio e chiedere precise risposte.

L'interlocuzione ci ha portato a individuare quale criticità che reclama immediata risposta l'indisponibilità in molti casi di un domicilio che renda praticabili le misure alternative, problematica di cui già si è prima detto.

Su questo obiettivo, abbiamo contattato il Presidente dell'ATER Venezia e l'Assessore alla coesione sociale e allo sviluppo economico del Comune di Venezia proponendo anche un tavolo di lavoro operativo, volto a definire gli interventi più idonei e urgenti, anche sulla scorta della delibera Cassa Ammende del 6 aprile 2020 per il finanziamento di azioni mirate negli istituti penitenziari per arginare il rischio di trasmissione della malattia all'interno delle carceri, che per la Regione Veneto prevede uno stanziamento pari a € 475.000.00.

In particolare, il finanziamento sarà rivolto a interventi quali la collocazione in unità abitative indipendenti o di accoglienza in ambito comunitario, la presa in carico della persona con interventi trattamentali di inclusione sociale nonché il sostegno economico e sociale con particolare riferimento alle detenute con prole minore di età.

Sul tema intendiamo sollecitare, anche tramite gli amministratori locali, i privati ed il mondo delle imprese, a partire da Federalberghi ed altri ancora.

A Venezia, come in ogni territorio, il carcere è parte integrante e imprescindibile della collettività; ne discende che la salute in carcere è interesse di tutti, in una prospettiva di risocializzazione e di reinserimento sociale che consenta un pieno reintegro con riduzione, com'è statisticamente provato, del pericolo di recidiva, con beneficio collettivo anche in termini di sicurezza sociale.

COMMISSIONE CARCERE C.P.V.