

Ostatività, emergenza sanitaria e *Covid-19*: le prime applicazioni pratiche.

di **Veronica Manca**

Sommario. **1.** Premessa: il *Covid-19* nelle carceri. – **2.** Proposte di riforma e d.l. n. 18/2020. – **3.** L'emergenza sanitaria: quali strumenti? – **3.1.** Le risposte della sorveglianza: art. 147, co. 1 n. 2 c.p. – **3.2.** Detenzioni domiciliari, provvisorie (anche d'ufficio). – **4.** Diritto alla salute e ostaticità: un binomio "assolutamente" percorribile.

1. Premessa: il *Covid-19* nelle carceri.

Da avvocato, l'esperienza del *Covid-19* è iniziata, in tempi meno sospetti, a febbraio, con le prime istanze di differimento pena e detenzione domiciliare per motivi di salute su casi di detenuti, anche "ostativi" (cioè, per autori di reati di cui all'art. 4-*bis* ord. penit.), gravemente malati, con patologie respiratorie e cardiache. Giusto il tempo di un sospiro di sollievo, con l'ultima scarcerazione del 20 febbraio, che è si aperto il vero incubo.

Con il 23 febbraio, infatti, sono stati diffusi due primi provvedimenti, uno del DAP, l'altro, del DGCM: si comunicavano misure restrittive solo per le carceri della Lombardia e delle Province dichiarate c.d. "zone rosse", in relazione, peraltro, al tema dei "nuovi giunti", o, dei trasferimenti.

Nonostante le limitate previsioni amministrative, sono circolate, tuttavia, sin da subito, informazioni allarmanti circa prassi contenitive, anche in zone diverse da quelle oggetto di provvedimento¹.

Situazione caotica, che ha trovato una parziale risposta nella nota del DAP, del 26 febbraio: si ufficializzava così la sospensione di tutte le attività trattamentali, con il divieto di ingresso di volontari, associazioni, personale di sportelli collettivi e individuali, nonché dei docenti scolastici, oltre che di tutti i servizi, lato senso, di trattamento.

Si provvedeva, inoltre, alla sostituzione dei colloqui visivi dei familiari, con quelli telefonici, anche mediante la piattaforma *Skype*, da autorizzarsi in deroga agli artt. 18 ord. penit., e 37, 39 reg. esec. La comunicazione, e la diretta, successiva, esecuzione di tali prescrizioni, come è ormai tristemente noto, hanno generato un profondo malcontento all'interno delle carceri,

¹ Così: [Nota del Garante nazionale e del portavoce della conferenza dei garanti territoriali sui provvedimenti assunti sulla prevenzione del covid-19 negli istituti detentivi per adulti e minori](#)



sfociando in giorni di violente proteste, atti di rivolta, incendi e distruzioni di sezioni o area di infermeria².

Giorni altamente esplosivi, drammaticamente funesti, che hanno restituito più di dieci morti, una ventina di feriti, fatti ed episodi critici ancora da accertare, e un clima generale di disperazione.

Sull'onda dell'emergenza, il 2 marzo, con il decreto legge n. 9/2020, "*Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19*", si chiariva che tali restrizioni avrebbero avuto una durata temporale limitata, fino al 31 marzo; termine prorogato, poi, fino al 3 aprile (con il DPCM dell'8 marzo).

Con il DPCM, il Governo apriva, nelle maglie della compressione, a nuove possibilità per l'ordinamento penitenziario: sulla base, infatti, dell'inciso "*anche in deroga alla durata attualmente prevista dalle disposizioni vigenti*", il DAP ha sollecitato le direzioni ad aumentare il numero di colloqui telefonici, ricorrendo anche alla piattaforma *Skype*, e, in generale alle tecnologie, come *Whatsapp*; si sono superate le preclusioni di accesso ai numeri telefonici da cellulare; si sono estese tali possibilità, in parte, anche ai docenti e allo svolgimento di esami universitari (quanto meno per i circuiti di media sicurezza).

Piccole dosi, a pillole.

Quel poco che è bastato per placare gli animi, anche dei difensori, chiamati, in questa fase delicatissima, a rappresentare il ponte tra il "dentro", e il "fuori"; tra le informazioni ricevute dai detenuti, a quelle solo percepite dai familiari sull'esterno; tra gli operatori penitenziari e la magistratura di sorveglianza, tra le istituzioni e il carcere, ecc.

Enormi passi in avanti, invece, per l'Alta sicurezza.

Nella mente, la gioia espressa per telefono – cellulare! – di un detenuto in AS1, che, per la prima volta, ha visto il proprio salotto di casa, radicalmente modificato dai 30 anni di carcerazione: un bel modo per entrare virtualmente nei ricordi di un passato, che non c'è più, e, per vedere coi propri occhi, la speranza di un futuro, che potrebbe essere. Ancora. Come non pensare alla soddisfazione di un ex AS1, declassificato, per il primo 30, via *Skype*, tra la commozione generale dei docenti e lo stupore dell'educatore.

Sono storie di umanità e di vissuti all'interno del carcere, solo esemplificative, ma emblematiche: questi episodi fanno riflettere sulle nuove – e, si è visto assolutamente gestibili anche per l'organizzazione – possibilità offerte dall'ordinamento penitenziario, sulla base di interpretazioni e prassi applicative virtuose. Quelle deroghe alla regola generale, che, per una volta, dovrebbero diventare la normalità dei casi; la disciplina *standard* da conservare anche per il futuro.

² Così, per tutti, in questa *Rivista*, BRUCALE, [Coronavirus. Rivolte in carcere: dalla violenza, la violenza](#)

Dal 30 non si è avuto quel 31 in più, come si dice, per i detenuti al regime del 41-*bis* ord. penit., i quali, in sostituzione del colloquio visivo mensile, sospeso, non hanno ricevuto surrogati: è prevista unicamente la possibilità, per i familiari, di effettuare due chiamate al mese. Rimangono, tuttavia, le modalità esecutive per la ricezione dalla chiamata: o, nell'istituto penitenziario del luogo di residenza, o, nella caserma dei carabinieri, più vicina.

Nonostante, quindi, qualche buona notizia, ormai l'emergenza *Covid-19* è entrata prepotentemente in carcere: sono avvenuti i primi decessi; si calcolano inoltre centinaia di contagiati, anche asintomatici: secondo i dati ufficiali, sono n. 58 i detenuti positivi, di cui 11 ricoverati; n. 178, invece, gli agenti penitenziari.

Rimane drasticamente alto poi il numero dei suicidi: ad oggi, infatti, sono 51 le persone morte in carcere, di cui 17 per suicidio.

Il carcere "*come bomba a orologeria*" è l'immagine, preoccupante, ma di più d'effetto, che è circolata negli ultimi giorni: da più parti, infatti, sono arrivati richiami per un'implementazione dei rimedi contro il sovraffollamento carcerario, anche a prevenzione dell'emergenza sanitaria³.

Non sono mancati, solleciti altresì dal Consiglio d'Europa e dall'Organizzazione mondiale della sanità: del resto, il *Covid-19* è una pandemia, e, a fronte del medesimo "problema", altri Stati hanno già adottato importanti misure deflative, come il Brasile, con la scarcerazione di oltre 30.000 detenuti; in Germania, nel Nord-Reno Westfalia, con il rilascio di circa 1.000 persone (per tutti coloro con un residuo pena non superiore a 18 mesi); in Danimarca, Finlandia e Lettonia si è sospesa la custodia cautelare in carcere.

Negli Stati Uniti, in California, sono stati liberati 600 detenuti, nelle ultime due settimane; così come in Cleveland, circa 300; stesse dinamiche in Ohio, Kentucky e Texas (negli Stati Uniti, nel complesso, si calcolano già 152 morti, e 9.400 casi); importanti provvedimenti sono stati annunciati anche in Spagna, Repubblica Ceca, Francia, e, perfino, in Etiopia (con la dichiarazione del rilascio di circa 4.000 detenuti; così come per l'Afghanistan, circa 10.000; l'Indonesia, fino a 18.000; in Tunisia e Libia, si sono rilasciate 10.000 persone; in Marocco è stata concessa la grazia a 5.654 detenuti, ecc.).

In Bolivia, invece, si è optato per l'indulto: dopo i primi 18 decessi, e n. 264 affetti da *Covid-19*, il Governo ha annunciato una misura straordinaria per tutti i detenuti con un'età superiore ai 50/55 anni e per detenute donne, con figli.

³ In questa Rivista, [Decreto "cura Italia" \(Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18\): il parere del CSM;](#) e [Il Pubblico ministero e la riduzione della presenza carceraria durante l'emergenza coronavirus: la nota del Procuratore Generale della Corte di Cassazione ai Procuratori Generali presso le Corti d'Appello](#)

2. Proposte di riforma e d.l. n. 18/2020.

In Italia, il 17 marzo, è stato, invece, pubblicato il decreto c.d. "Cura Italia", n. 18/2020: al tema carcere sono stati dedicati solo due articoli, i nn. 123 e 124. Con l'art. 124, si è avuta una prima boccata di ossigeno, con l'estensione – in deroga ai limiti di cui all'art. 52 ord. penit. – delle licenze per i soggetti semiliberi, oltre il termine di 45 giorni.

Piccoli passi, ma buoni: secondo i dati comunicati nei giorni scorsi, sono n. 450 i detenuti semiliberi che, ad oggi, hanno già usufruito della misura straordinaria.

Con l'art. 123, si è dato origine a una versione derogatoria, concedibile, per ora, solo fino al 30 giugno, della disciplina prevista dall'art. 1 della legge del 26 novembre 2010, n. 199, cioè la misura dell'esecuzione presso il domicilio di pene detentive brevi (in origine solo per residui pena di 12 mesi, oggi, non inferiori a 18).

Sin da un primo sguardo, la nuova "199" appare molto restrittiva e di difficile – macchinosa – concessione: l'elenco dei beneficiari è, infatti, ristretto, perché abbondano le preclusioni "soggettive".

Non più solo quelle "tipiche" connesse ai "tipi d'autore" presunti pericolosi (dagli autori degli art. 4-*bis* ord. penit; ai detenuti dichiarati delinquenti professionali, abituali o per tendenza, o, sottoposti al regime di sorveglianza particolare, di cui all'art. 14-*bis* ord. penit., o, fino ai detenuti che hanno subito una revoca ai sensi dell'art. 58-*quater* ord. penit.; tutti divieti già espressi nella disciplina "originaria"), ma anche per condannati di cui agli artt. 572 e 612-*bis* c.p. e per una serie eterogenea di detenuti, oggetto di provvedimento disciplinare (anche perché partecipò ai disordini dei giorni 7/8/9 marzo).

Restano tristemente sempre esclusi anche tutti i soggetti che sono privi di "domicilio effettivo e idoneo".

Poco chiara anche la scansione del procedimento di formazione dell'istruttoria, contratta, e sui compiti di certificazione della situazione etramuraria e dell'assenza delle preclusioni "ostative" alla concessione; rimane poi il punto dolente della previsione "obbligatoria" del dispositivo di sicurezza (c.d. "braccialetto elettronico"), rispetto al quale non pare che sussista in capo alla sorveglianza nessun margine di discrezionalità⁴.

Ad una lettura complessiva della disposizione, sembra prevalere ancora la disciplina previgente, dell'art. 1 della legge n. 199/2010, da intendersi attualmente praticabile (e, quindi, non abrogata), e, più favorevole per il detenuto (e, forse anche più certa per gli operatori penitenziari, per la formazione dell'istruttoria e delle tempistiche).

⁴ Per questi, ed altri profili critici, FIORENTIN, [Decreto legge "Cura Italia": le misure adottate dal Governo per affrontare l'emergenza COVID-19 in materia penitenziaria](#); e PASSIONE, ["Cura Italia" e carcere: prime osservazioni sulle \(poche\) risposte all'emergenza](#)

Secondo i dati diffusi, sono circa 1.361 i detenuti che stanno beneficiando, vuoi per il decreto legge n. 18/2020, vuoi per la legge n. 199/2010, della misura dell'esecuzione presso il domicilio, per residui pena inferiori ai 18 mesi di reclusione.

3. L'emergenza sanitaria: quali strumenti?

Il numero dei detenuti presenti nelle carceri è, ad oggi, leggermente diminuito, e si continua a registrare una costante – seppur minima – flessione: sono 55.939 le persone recluse, a fronte delle 61.230, del 29 febbraio.

Risulta, tuttavia, evidente che le misure adottate sin ad ora non sono di per sé sufficienti, né per la riduzione sensibile della popolazione carceraria, né per un effettivo potenziamento del ventaglio di misure alternative concedibili dalla sorveglianza.

Eppure, i numeri continuano a diminuire, segno del fatto, che è possibile – anche se in minima parte – ricorrere ad altri strumenti, già previsti dall'ordinamento penitenziario (ma non solo, l'incidenza della custodia cautelare in carcere sul totale dei detenuti arriva al 30%, di cui l'11% a carico di stranieri; inevitabili, quindi, anche riflessioni da parte dei giudici della cognizione, sul ricorso a misure cautelari diverse dal carcere).

Il punto dolente rimangono comunque quelle categorie di detenuti, svantaggiati, perché privi di domicilio, o, stranieri irregolari, o affetti da dipendenze da stupefacenti, ecc., che non hanno alcuna possibilità di riscatto sociale, se non per il tramite di progettualità, che, in ogni caso, richiedono, rete, tempo, risorse ed energie, non sempre spendibili e condivisibili (al 29 febbraio: gli stranieri presenti nelle carceri sono n. 19.899, più del 32% sul totale).

I servizi specialistici, le aree sanitarie, e il territorio (specie il volontariato) danno tantissimo alla causa, spendendosi anche per la ricerca di finanziamenti, strutture, mezzi economici, ecc., facendo spesso persino l'impossibile: ma non basta, riforme a costo zero, non possono essere più ammesse, se l'obiettivo non è quello di garantire solo un effetto deflativo dal carcere, ma anche di contribuire risocializzazione delle persone "rilasciate" (come contenuto e conseguenza dei provvedimenti "deflativi"). Si dovrebbe partire dalla premessa, per cui la presa in carico del territorio di persone recluse, non è indice di ingiustizia, perché la pena non è *certa*, come *slogan* politico speso utilizzato, ma è indice che la giustizia ha fatto il suo corso, ottenendo dei risultati *certi* (quanto meno altamente probabili), rispetto, ad es., alla recidiva. Ma non solo, è anche la prova che i servizi, su cui lo Stato fa affidamento, per la gestione pubblica della pena, funzionano e svolgono un compito sociale altamente qualificato (in questo senso, è positiva la notizia della formazione di una *task force* presso il Ministero della Giustizia, con l'annuncio di uno stanziamento di 5 milioni alla Cassa Ammende).

3.1. Le risposte della sorveglianza: art. 147, co. 1 n. 2 c.p.

In questi giorni, quindi, i giuristi "coraggiosi" fanno la differenza.

Le misure universali, cioè quelle che non conoscono esclusione alcuna, sono le seguenti:

(i) art. 147, co. 1 n. 2) c.p., in tema di rinvio facoltativo della pena per "grave infermità fisica";

(ii) art. 47-ter, co. 1-ter ord. penit., in tema di detenzione domiciliare c.d. "in deroga", alle previsioni dei commi precedenti, per i casi di "grave infermità fisica", o, "psichica sopravvenuta", alla luce della Corte cost. n. 99 del 2019. Viene applicata in tutti i casi in cui può essere disposto anche il rinvio facoltativo della pena, per un arco temporale prefissato, che può anche essere prorogato, qualora permangano le situazioni critiche di salute.

Tali due misure sono "universali", perché potenzialmente concedibili anche ad autori di cui all'art. 4-bis ord. penit., e a soggetti in regime di 41-bis ord. penit., che risultino aggravati da un quadro patologico così grave da non consentire una prosecuzione della detenzione se non nei termini di disumanità⁵.

L'ordinamento penitenziario conosce altresì la misura di cui all'art. 47-ter, co. 1 lett. c) ord. penit. per i casi, meno gravi, in cui la salute può trovare una forma di tutela, anche in carcere, ma che comunque abbisogna di un costante contatto con i presidi sanitari esterni (per una pena residua non superiore ai 4 anni e purché il titolo non sia "ostativo", ai sensi dell'art. 4-bis ord. penit.; anche se vale sempre la tecnica dello scioglimento del cumulo). Tale forma di detenzione domiciliare, inoltre, viene preferita in tutti i casi in cui comunque il condannato sia ancora in grado di partecipare consapevolmente all'esecuzione della pena e al percorso di risocializzazione (così, per tutte, Cass. pen., Sez. I, 14.01.2011, n. 4750).

Tutte le misure indicate possono essere richieste anche in via provvisoria al magistrato di sorveglianza competente, ai sensi del co. 1-*quater* ord. penit., purché sussistano *gravi motivi di urgenza* che non rendano possibile l'attesa della fissazione dell'udienza, in camera di consiglio, dinanzi al tribunale di sorveglianza. In caso di rigetto, o, di declaratoria di inammissibilità, il magistrato di sorveglianza trasmette d'ufficio gli atti al tribunale di sorveglianza che deciderà definitivamente sulla richiesta; mentre, se il magistrato di sorveglianza accoglie, in prima battuta l'istanza, verrà comunque fissata udienza camerale, per la conferma (o la riforma) della decisione provvisoria.

Va da sé, che il quadro dei parametri di riferimento (ritenuti prevalenti dalla giurisprudenza per la qualificazione di "grave infermità fisica"; v., per tutte, Cass., Sez. I, 02/07.2019, n. 46603) oggi sono notevolmente mutati, in

⁵ Così: Cass. pen., Sez. I, 01.12.2015, n. 3262; Cass. pen., Sez. I, 09.01.2017, n. 39525; Cass., Sez. I, 09.04.2018, n. 37062

ragione dell'altissimo tasso di trasmissibilità del *Covid-19*, in generale, e della potenziale letalità dello stesso *virus*, in carcere, su pregresse patologie, soprattutto cardiache e respiratorie.

Del resto, anche la Cassazione, in tempi meno sospetti, ha ritenuto che: *“Ai fini dell'accoglimento di un'istanza di differimento facoltativo dell'esecuzione della pena detentiva per gravi motivi di salute, ai sensi dell'art. 147, comma 1, n. 2, c.p., non è necessaria un'incompatibilità assoluta tra la patologia e lo stato di detenzione, ma occorre pur sempre che l'infermità o la malattia siano tali da comportare un serio pericolo di vita, o da non poter assicurare la prestazione di adeguate cure mediche in ambito carcerario, o, ancora, da causare al detenuto sofferenze aggiuntive ed eccessive, in spregio del diritto alla salute e del senso di umanità al quale deve essere improntato il trattamento penitenziario”* (così: Cass. pen., Sez. I, 17.05.2019, n. 27352).

Così, in tale ottica, si inquadrano le prime decisioni assunte dal Tribunale di Sorveglianza di Milano, con ordinanze nn. 2206/2020 e 2114/2020⁶. Sulla stessa linea, anche il Tribunale di Sorveglianza di Bologna, con ordinanza n. 1387/2020.

In tutti i casi, si tratta di detenuti condannati anche per reati “ostativi” di cui all'art. 4-*bis* ord. penit.: in tali casi, anche alla luce di una valutazione sul caso concreto, di una lunga carcerazione e dell'assenza di contro-indicazioni dalle informative di polizia, si è ritenuto, comunque prevalente il diritto alla salute. Ciò, anche rispetto a soggetti che di per sé, potrebbero, quanto meno “sulla carta”, risultare meno compatibili con una misura extramuraria, senza un previo e progressivo percorso trattamentale (dal permesso premio, ad es., fino alla misura extramuraria).

Il rischio di contagio da *Covid-19* è, infatti, l'elemento preminente – aggravato e aggravabile – che deve prevalere su tutte le altre considerazioni di ordine preventivo e sicurezza; anzi, in questa fase, la tutela della salute del singolo va proprio a beneficio della salute pubblica e della collettività. Si motiva, infatti, che: *“con specifico riguardo al concreto rischio di contagio attualmente in corso per COVID 19, che appare contrariamente a quanto ritenuto dal MdS – più elevato in ambiente carcerario, che non consente l'isolamento preventivo”*.

3.2. Detenzioni domiciliari, provvisorie (anche d'ufficio).

Ulteriore via praticata è quella che ha visto interessati gli Uffici di Sorveglianza per la valutazione di istanze di detenzione domiciliare c.d. “in deroga”, ai sensi dell'art. 47-*ter*, co. 1-*ter*, in via provvisoria, ex co. 1-*quater* cord. penit. (sul punto, v. Uff. Sorv. Siena, 27.03.2020, n. 430/2020; Uff. Sorv. Siena, 27.03.2020, n. 431/2020; Uff. Sorv. Verona, 27.03.2020, n. 1294/2020).

⁶ V., la prima già pubblicata in questa *Rivista*, [Tribunale di Sorveglianza: rischio di contagio da Covid-19 più elevato in carcere](#)

In questi casi, la magistratura di sorveglianza ha accolto, in prima battuta le richieste avanzate, sulla base della motivazione per cui: *"L'attuale situazione gravissima pandemica per COVID-19 impone al considerazione del caso in ragione della tutela precipua della salute (art. 32 Costituzione) e delle esigenze di umanità dell'esecuzione penale (art. 27, Costituzione e art. 3 Convenzione Europea dei diritti dell'uomo)"*; (così: Uff. Sorv. Siena, 06.04.2020, n. 488/2020). Non sono mancate altresì decisioni sulle altre forme di detenzione domiciliare, sempre, per motivi di salute ⁷.

Secondo altri magistrati di sorveglianza, inoltre, l'emergenza sanitaria giustifica la concessione, non solo di misure strettamente connesse ai motivi di salute, ma anche di tutte le misure alternative, potenzialmente concedibili, come l'affidamento in prova al servizio sociale, di cui all'art. 47 ord. penit.: in tale ottica si motiva il requisito *"dei gravi motivi"*, che legittima una decisione, a titolo provvisorio⁸.

4. Diritto alla salute e ostatività: un binomio "assolutamente" percorribile.

Sulla base delle pronunce esaminate, non si vuole certo dire che l'emergenza possa dirsi risolta, o risolvibile, solo con l'intervento, ad *hoc* per alcuni casi concreti.

Sicuramente tali decisioni possono servire, in questa fase, per aumentare le conoscenze e fornire dei precedenti pratici, da far circolare nei fori e nei distretti.

Non sono mancate comunque decisioni di segno contrario, alcune discusse⁹, altre impugnate, in via cautelare, in attesa dell'udienza camerale, persino, dinanzi alla Corte EDU¹⁰.

La Corte EDU, infatti, ha accolto il ricorso cautelare presentato dalla difesa (ai sensi dell'art. 39 del Regolamento della Corte), ma ne ha sospeso la trattazione, ponendo precisi quesiti al Governo Italiano: (i) qual è la situazione sanitaria nel carcere di Vicenza; (ii) quali misure sono state adottate per prevenire il contagio e ridurre gli effetti negativi; qual è la motivazione del magistrato di sorveglianza di Verona che ha negato la misura della detenzione domiciliare; (iii) quali sono le tempistiche di attesa per l'udienza davanti al tribunale di sorveglianza; (iv) qual è la situazione attuale del detenuto, ricorrente.

Trattasi, evidentemente, di quesiti che ben potrebbero essere estesi alla gestione della situazione carceraria, più in generale, e che sta interessando,

⁷ Tra cui: Uff. Sorv. Siena, 06.04.2020, n. 481/2020; Trib. Sorv. Trento, 18.02.2020, n. 116/2020.

⁸ Così: Uff. Sorv. Padova, 30.03.2020, n. 1541/2020; Uff. Sorv. Milano, 20.03.2020, n. 5121/2020

⁹ E già pubblicate, in questa *Rivista*, [Covid19: gravi pluripatologie che mettono a rischio la vita non bastano per la detenzione domiciliare](#)

¹⁰ Notizia pubblicata, il 10 aprile, in *Il Dubbio*, *L'emergenza Covid-19 arriva alla Cedu. L'Italia dovrà rispondere entro martedì*

più da vicino, alcune realtà, come quelle delle carceri lombarde, o, da ultimo, quella di Verona (dove solo oggi sono stati diffusi i dati: più di 30 detenuti e più di 20 agenti penitenziari positivi al *Covid-19*).

L'intervento della Corte EDU, in questo momento, quindi, potrebbe rappresentare un'importante svolta, necessariamente propositiva per gli orientamenti della magistratura di sorveglianza (quanto meno rispetto a tutte quelle valutazioni su casi, con patologie certificate, con segnalazioni da parte del carcere stesso, e con una situazione socio-familiare accertata); di assoluto rilievo per il Governo italiano, rispetto alle scelte future.

Non è, infatti, una questione da sottovalutare minimamente, per l'impatto che l'attuale gestione della situazione carceraria avrà, nel futuro prossimo, sulle relazioni internazionali, ad es., in materia di estradizione. L'Italia era già stata oggetto della notissima sentenza pilota *Torreggiani e altri c. Italia*, dell'8 gennaio 2013, proprio per sovraffollamento carcerario: le ricadute di tale sentenza, si sono fatti sentire, nell'immediato, con le pronunce negative dei giudici inglesi per la concessione di estradizione nello Stato Italiano¹¹.

E, per di più, non si dimentichi che si è ancora in attesa di conoscere quali esiti potrebbe avere la sentenza *Viola (n. 2) c. Italia* nel panorama internazionale ... oltre che in quello interno.

¹¹ v. MANCA, [Ricadute della sentenza Torreggiani sulla scena internazionale: i giudici inglesi denunciano il rischio di trattamenti inumani e degradanti nelle carceri italiane](#)