



Diritto e società

La pazza gioia: il “cinema folle”, la società civile e il diritto penale

di [Antonella Massaro](#)

17 aprile 2021

La pazza gioia: il “cinema folle”, la società civile e il diritto penale

di Antonella Massaro

Sommario: 1. Dal neorealismo alla commedia all'italiana: le indissolubili pietre di paragone del cinema italiano. – 2. *La pazza gioia*: storia di Beatrice e Donatella. – 3. Cinema e disagio psichiatrico 3.1. Il ruolo delle immagini cinematografiche nel processo di “definitivo superamento” degli OPG. – 4. Il superamento degli OPG e l'approdo alle REMS. – 5. Cura e custodia nel letto di Procuste dalla misura di sicurezza detentiva. – 6. I rapporti tra le REMS e i “luoghi contigui”: a) il carcere. – 6.1. b) la rete dei servizi per la salute mentale. – 7. Le luci del cinema come antidoto al buio dell'indifferenza.

1. Dal neorealismo alla commedia all'italiana: le indissolubili pietre di paragone del cinema italiano

È innegabile che il cinema italiano abbia toccato una delle sue vette più elevate con la poetica, l'estetica e l'etica del neorealismo, divenuto l'immane pietra di paragone alla quale, implicitamente o esplicitamente, si ricorre per valutare il grado di purezza della filmografia successiva a quel periodo aureo. Il neorealismo, insomma, è una sorta di “gigante

addormentato”, pronto a risvegliarsi non appena si porti la camera all'esterno, puntando l'obiettivo su situazioni di emarginazione socio-economica a fini di denuncia politica, magari rinunciando all'attore professionista e inserendo qualche inflessione dialettale^[1]. A ciò si aggiunga che il neorealismo rappresenta uno spartiacque tra un “prima”, rappresentato essenzialmente dal cinema fascista, insieme consolatorio, affabulatorio e propagandistico, e un “dopo”, caratterizzato dall'infrangersi impietoso di quella speranza utopica che aveva alimentato l'illusione di “poter cambiare il mondo”^[2].

In quel “dopo”, costretto alla trasformazione, ma incapace di arrendersi a un distacco definitivo dalla matrice neorealista, si trovano spesso collocati tanto il neorealismo rosa quanto la commedia all'italiana. Entrambi contribuiscono a definire una linea di transizione che dalla “poetica dei rifiuti” muove verso la strategia del consenso: il dramma e l'impegno lasciano il posto ai toni leggeri e allo stereotipo, spesso cedendo alle lusinghe di un bozzettismo assai prossimo al “qualunquismo”^[3].

Nella critica più recente, tuttavia, non solo si è assistito alla valorizzazione di film “rosa” come *Due soldi di speranza* di Renato Castellani o *Pane, amore e fantasia* di Luigi Comencini che, pur con lo sguardo rivolto al botteghino, avrebbero contribuito alla (ri)fondazione di quella identità nazionale che i bombardamenti e la guerra civile avevano rischiato di seppellire^[4], ma la “commedia all'italiana” ha progressivamente assunto la consistenza di affidabile lasciapassare per una valutazione positiva e addirittura lusinghiera, da parte tanto del pubblico quanto della critica. L'impressione, altrimenti detto, è quella per cui la commedia all'italiana sia divenuta un metro di giudizio evocato, quasi quanto quello del neorealismo, per conferire una patente di virtuosità a quelle pellicole capaci di far sorridere e, con uguale intensità, di commuovere. *I soliti ignoti* di Mario Monicelli o *Il sorpasso* di Dino Risi, solo per restare agli esempi più noti, introducono la morte all'interno di una commedia e, attraverso l'epica dell'antieroe o (addirittura) dell'inetto, stringono l'obiettivo sul vuoto aperto da una modernizzazione rapida e frenetica, che lascia il singolo smarrito e privo di punti di riferimento.

La commedia all'italiana inaugura anche un nuovo modo di “fare cinema”, fondato più sul comune lavoro di bottega che su quello delle singole individualità, in un clima di ottimistica e condivisa partecipazione creativa^[5]. A un gruppo di registi che operano secondo modelli espressivi comuni (Monicelli, Risi, Comencini, Germi, Scola) si accompagna una serie di attori che presto divengono iconici (Sordi, Gassman, Manfredi, Tognazzi, Mastroianni), ma soprattutto emerge in maniera sempre più riconoscibile la penna di alcuni sceneggiatori che segnerà un'epoca, a partire da quella di Age e Scarpelli. Molti “scrittori di cinema” provengono dalle

riviste umoristiche, come il Marc'Aurelio, e imparano l'arte di mettere a punto un andamento narrativo “a orologeria”, con attenzione prioritaria all'uso della parola e alle battute fulminanti. «L'autore della sceneggiatura», scrive Age, «è come il guardiano del faro: tutti vedono il faro ma nessuno vede a lui»^[6], finché qualcosa cambia: e la commedia all'italiana, forse, ha rappresentato un motore importante di questo cambiamento.

Con la commedia all'italiana il film diviene un “prodotto” dal confezionamento sempre più riconoscibile, capace di ottenere importati successi al botteghino e, al tempo stesso, di fotografare i vizi e le virtù di una generazione intera: dagli “italiani brava gente” ai “mostri” individualisti ed arrampicatori sociali, eterodiretti dalla trionfante società dei costumi^[7], costretti alle regole di un gioco che, tuttavia, quasi mai li vede vincitori. L'intreccio non include necessariamente il lieto fine, conducendo spesso a una vera e propria sconfitta del personaggio. La comicità finisce per divenire umorismo (nel senso pirandelliano del termine), offrendo l'occasione per riflettere su quell'uomo qualunque in cui, in fondo, non è poi così difficile riconoscersi e immedesimarsi^[8].

Molti di coloro che osservano il cinema italiano senza la competenza tecnica del cineasta, ma con le sole lenti messe a disposizione dal “sapere laico”, avranno certamente intravisto i tratti distintivi della commedia all'italiana in molti film di Carlo Verdone, a partire da *Compagni di scuola*: un racconto corale, il fallimento di una generazione, il finale amaro che, come la morte di Sora Lella in *Bianco, rosso e verdone* in quella cabina elettorale in cui avrebbe voluto votare comunista, bagna di lacrime i sorrisi dispensati da scene e da battute rimaste scolpite nell'immaginario collettivo.

1.1. Paolo Virzì come erede della commedia all'italiana?

Anche per il cinema di Paolo Virzì “viene facile” il riferimento ad alcuni schemi della commedia all'italiana. In *Tutta la vita davanti* lo spettacolare *call center* diretto da un'impeccabile Sabrina Ferilli, al quale Isabella Ragonese approda dopo la sua laurea in Filosofia *cum laude*, diviene una finestra sul precariato nel mondo del lavoro: è il racconto della instabilità emotiva e sociale di un'intera generazione di “figli”, chiamati a fare i conti con gli errori di quei “padri” già impietosamente tratteggiati in *Ferie d'agosto* e che “si evolveranno” con *Il capitale umano*. Se in alcuni dei suoi film più riusciti, a partire da *La prima cosa bella*, l'ottica intimista sembrerebbe quella prevalente, con *La pazza gioia* riemerge, in maniera più evidente, la tensione sociale e “corale” di Paolo Virzì.

L'accostamento tra Virzì e la commedia all'italiana, del resto, non risponde al mero gusto di rispolverare a tutti i costi i fasti di un passato che ha reso monumentale il cinema italiano nella scena internazionale, ma emerge in maniera esplicita dalla biografia artistica del regista e sceneggiatore livornese: l'incontro con Furio Scarpelli durante gli anni di formazione al Centro Sperimentale di cinematografia è un dettaglio che, certo, non può passare inosservato. Il cinema che piace e interessa a Virzì, insomma, non è quello che stordisce lo spettatore con mirabolanti movimenti di macchina «come un dolly sulla verdura o il primo piano di un carciofo» ma quello che punta tutto su una solida sceneggiatura e sulla direzione degli attori “giusti”. La commedia all'italiana, precisa Virzì, «è una stagione del cinema italiano che adoro, soprattutto per lo spirito che la caratterizza: rendere popolari le cose più alte e complesse. Mi piace lo spirito non fanatico, antieristico di quel film»[\[9\]](#), come, verrebbe da aggiungere, quello interpretato dalle due protagoniste de *La pazza gioia*.

2. La pazza gioia: storia di Beatrice e Donatella

La pazza gioia, presentato al Festival di Cannes del 2016, nella sezione *Quinzaine des Réalisateurs*, è scritto da Paolo Virzì insieme a Francesca Archibugi, sciogliendo per l'occasione il tradizionale sodalizio di penna con Francesco Bruni. Il trionfo ai Nastri d'argento e ai David di Donatello è un (meritato) tributo alla regia, alla sceneggiatura, nonché alle due attrici protagoniste Valeria Bruni Tedeschi e Micaela Ramazzotti.

Villa Biondi, in Toscana, è una struttura residenziale psichiatrica che ospita donne con disturbi mentali, anche quelle che hanno commesso reati e per le quali è stata disposta una misura di sicurezza. Beatrice Morandini Valdirana (Valeria Bruni Tedeschi) appartiene al mondo dell'alta borghesia: un marito avvocato che ha difeso il Silvio Berlusconi vittima dell'accanimento della magistratura italiana, dei genitori tanto ricchi quanto distanti, un ostinato attaccamento al *bon ton* e al lusso ostentati. Donatella Morelli (Micaela Ramazzotti) la bella vita non l'ha mai conosciuta: diventata mamma troppo presto, senza dei genitori capaci di offrirle dei modelli di riferimento, porta sul suo corpo i segni di un passato carico di sofferenza. Quando Beatrice e Donatella si incontrano a Villa Biondi i loro destini sembrano fatti per incrociarsi e sovrapporsi: iniziano insieme una corsa, inebriata e inebriante, verso l'illusione della libertà, avviando un percorso circolare in cui il punto di partenza coincide con quello di arrivo, ma che inciderà profondamente sulla percezione di sé e degli altri.

Anche se, a tratti, sembrerebbe trovarsi di fronte alle cadenze tipiche del viaggio *on the road* e anche se la scena iconica della fuga a bordo di una Lancia Appia rosso fuoco potrebbe evocare immediatamente le atmosfere di *Thelma e Louise*, il gusto della “citazione a tutti i costi” parrebbe piuttosto condurre, con tutte le dovute cautele, alla coppia d’oro Gassman-Trintignant de *Il sorpasso*: due caratteri diversi, l’uno esuberante e vulcanico l’altro silente e a tratti incredulo, che da speculari si scoprono complementari, duettando mirabilmente secondo un copione in cui la sceneggiatura attenta e calibrata rappresenta uno dei tratti più riconoscibili.

La morte, che tanto ne *Il sorpasso* quanto in *Thelma e Louise* irrompe nel finale, è presente anche ne *La pazza gioia*, ma in modo diverso: è una morte che si ferma un attimo prima di aver portato a termine il suo compito (nel tentato omicidio-suicidio che, a un certo punto, interrompe la vita di Donatella, ma anche nell’incidente stradale nell’ultima parte del film), è quel confine tra libertà e costrizione, tra “normalità” e malattia, lungo il quale si sviluppa tutta la storia; è quella sensazione che, tuttavia, si dissolve nel sorriso finale, carico di speranza, delle due protagoniste.

3. Cinema e disagio psichiatrico

«Ma siete matte?», tuona una passante quando Beatrice e Donatella abbandonano quella macchina con troppo poca benzina per assecondare le loro pretese di libertà. «Eh...secondo alcune perizie sembrerebbe di sì!», risponde Beatrice con la surreale lucidità che appartiene al suo linguaggio e al suo ragionamento.

Proprio il tema affrontato da *La pazza gioia* colloca il film in una posizione indubbiamente peculiare, specie prendendo in considerazione il panorama offerto dal cinema italiano.

La malattia mentale, soprattutto quando si trova a incrociare il contesto del manicomio civile e del manicomio giudiziario, approda tardi e (tutto sommato) raramente sul grande schermo, anche se in maniera spesso incisiva.

Umberto Veronesi, evidenziando che il sempre crescente numero di film dedicati al tema dell’eutanasia misurasse il grado di emozione e condivisione dei dibattiti al riguardo, ricordava il ruolo fondamentale che titoli come *Qualcuno volò sul nido del cuculo*, *Figli di un Dio minore*, *Rain Man* e *Forrest Gump* hanno svolto per la dignità e la libertà di persone con disabilità fisiche o psichiche^[10]. In *Qualcuno volò sul nido del cuculo*, in effetti, il tema del trattamento della malattia mentale è l’oggetto centrale della storia, mentre in altri film lo stesso si trova inserito nella cornice di contesti narrativi indubbiamente più ampi: in questa seconda “categoria”

potrebbero collocarsi anche pellicole come *Ragazze interrotte*, *Changeling* o *Mommy*, solo per riportare alcuni esempi tratti dalla filmografia americana ed europea di maggiore successo.

Quanto al cinema italiano, la delicata transizione (medica e culturale) traghettata dal pensiero di Franco Basaglia è stata raccontata con delicata incisività da Marco Tullio Giordana ne *La meglio gioventù*, in cui le storie di Giorgia (Jasmine Trinca), Nicola (Luigi Lo Cascio) e Matteo (Alessio Boni) si annodano anche attorno alle istanze che, nel 1978, hanno condotto alla chiusura dei manicomi civili.

Possono citarsi poi, per il loro tentativo di “guardare in faccia” la realtà manicominale, la *Pecora nera* di Ascanio Celestini e *Si può fare* di Giulio Manfredonia: se il primo è intimista, introspettivo e, in fondo, disperato, il secondo è corale, a tratti ammiccante ed essenzialmente fiducioso, raccontando le possibilità di inserimento nel mondo del lavoro attraverso l’esperienza delle cooperative sociali.

La gamma di registri con i quali sceneggiatori e registi possono rapportarsi al tema del trattamento del disagio psichico, in effetti, è particolarmente variegata e proprio ne *La pazza gioia* sembra conoscere un felice tentativo di sintesi. Il film di Virzì, che inserisce le vicende (anche) delle protagoniste nella cornice dell’“internamento giudiziario”, è ambientato nel 2014, quando il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari disposti dal legislatore italiano non era ancora giunto a compimento. Lo spettro dell’internamento in OPG aleggia costante sul percorso che scandisce la fuga delle protagoniste, fino a quando Donatella, dopo aver incassato l’ennesimo abbandono di un padre in giacca di *paillettes*, non riuscirà ad evitare un nuovo ricovero, in una delle sequenze più “giuridicamente toccanti” del film. *La pazza gioia*, in effetti, che pure non ha nulla di quella pedanteria esplicativa in cui talvolta indulge il *legal drama* di marca statunitense e al quale, per la verità, la tradizione italiana parrebbe generalmente refrattaria, tratteggia efficacemente i tasselli del mosaico che descrive i complessi rapporti tra il disagio psichico, la società civile e il diritto penale.

3.1. Il ruolo delle immagini cinematografiche nel processo di “definitivo superamento” degli OPG

Sono trascorsi dieci anni da quando il decreto legge n. 211 del 2011, convertito dalla legge n. 9 del 2012, proclamava solennemente il “definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari” [\[11\]](#), avviando quel processo di riforma completato poi, sul piano legislativo, dal decreto legge n. 52 del 2014, convertito dalla legge n. 81 del 2014.

Gli ospedali psichiatrici, sopravvissuti all'epoca Basaglia e passati indenni attraverso il cambio di etichetta che tentava di allontanare lo spettro del “manicomio”, sia pur solo “giudiziario”, divengono all'improvviso “emergenza”, alla quale rimediare con urgenza attraverso un doppio decreto legge.

Le ragioni che hanno condotto all'esplosione, apparentemente improvvisa e repentina, di una realtà che da tempo si era incancrenita nelle maglie dell'esecuzione penale, sono molteplici ed eterogenei. Alla composizione della proverbiale “goccia che ha fatto traboccare” il vaso, tuttavia, ha contribuito in maniera significativa anche il cinema, questa volta non di finzione ma di tipo documentaristico.

Quando la Commissione parlamentare presieduta dal Senatore Ignazio Marino compie le sue ispezioni a sorpresa nei sei OPG allora presenti sul territorio nazionale (Castiglione delle Stiviere, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia, Aversa, Napoli, Barcellona Pozzo di Gotto)[\[12\]](#), il regista Francesco Cordio lascia che l'occhio della sua macchina da presa registri quello su cui solo lo sguardo di pochi si era fino a quel momento poggiato. Le immagini, raccolte nel documentario *Lo Stato della follia*, raccontano di pareti con l'intonaco cadente, di letti di metallo arrugginiti, dell'odore acre di residui organici capace di oltrepassare la barriera dallo schermo. Quelle immagini arrivano anche sui canali delle televisioni nazionali. Non si è trattato, forse, di qualcosa di paragonabile a *I giardini di Abele*, l'inchiesta con cui Sergio Zavoli e le telecamere della RAI entravano nel manicomio di Gorizia diretto da Franco Basaglia. Certamente, però, quelle immagini hanno lasciato il segno. *Bisogna aver visto*, avvertiva Piero Calamandrei in riferimento alla questione carceraria: anche perché, quando si è visto, è più difficile, moralmente e giuridicamente, continuare a voltare lo sguardo.

Le immagini in questione, pare doveroso sottolinearlo, non hanno mancato di suscitare critiche o perplessità tra gli operatori delle strutture-*lager* messe sotto accusa. Si lamentava, in particolare, una situazione di autentico abbandono istituzionale e un'assoluta carenza dei fondi alla materiale alla gestione di strutture tanto complesse. Deve tuttavia precisarsi che, se i sopralluoghi condotti dalla Commissione Marino hanno suscitato un indubbio clamore, già il Comitato europeo per la prevenzione della tortura aveva segnalato delle criticità, relative in particolare all'OPG di Aversa, dalle quali si intuiva chiaramente che il vaso stava per traboccare [\[13\]](#).

4. Il superamento degli OPG e l'approdo alle REMS

La questione OPG, tra l'altro negli stessi anni in cui l'Italia si trovava a fare i conti con la sentenza *Torreggiani* della Corte EDU[14], balza improvvisamente ai vertici dell'agenda politico-legislativa, dando luogo, come anticipato, a una riforma articolata in due fasi.

La legge n. 9 del 2012 non incide sulla misura dell'ospedale psichiatrico giudiziario così come prevista dal codice penale né apporta modifiche al codice di procedura penale e all'ordinamento penitenziario: l'ospedale psichiatrico giudiziario resta inserito nel catalogo delle misure di sicurezza previste dall'ordinamento, senza neppure la premura di veder adeguata la propria denominazione formale attraverso un mero *restyling* rispondente a esigenze di eufemismo legislativo.

La svolta annunciata dal legislatore del 2012 ha dunque essenzialmente ad oggetto le concrete modalità di esecuzione del ricovero in OPG, a fronte di una condizione epidermicamente intollerabile della quasi totalità delle sei strutture allora presenti sul territorio nazionale. Il “cuore pulsante” della novella consiste infatti nella chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari già esistenti e nella loro sostituzione con le residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Il “superamento” non sconfina nell’“abolizione”: la storia della psichiatria, specie nei suoi rapporti con l'ordinamento giuridico, continua a essere raccontata come storia dell'abitare [15], con tutte le conseguenti difficoltà di identificare una struttura chiusa che sostituisca l'ospedale psichiatrico giudiziario senza riprodurne i difetti.

Il fatto che la misura di sicurezza del ricovero in OPG resti vigente non significa certo che l'intervento legislativo si sia risolto fin dall'inizio in un “nulla di fatto”. Il legislatore «“fa” qualcosa di culturalmente importante: addita una situazione inaccettabile, verso la quale prende posizione nei termini di un “mai più”, “mai più così”»[16]. Il recupero delle condizioni minime di dignità imposte dall'ordinamento giuridico e, prima ancora, dalla condizione di esseri umani[17], nonché il superamento di quella dimensione di “non luogo” in cui rischiavano di inabissarsi gli OPG[18] rappresenta il presupposto logicamente e giuridicamente preliminare di ogni intervento ulteriore che aspiri alla consistenza di autentica “riforma”.

I due principi cui si ispirano le nuove residenze sono quelli della *territorializzazione* e della *sanitarizzazione*[19]. Secondo il principio di territorializzazione, le REMS sono destinate ad accogliere, di regola, internati-pazienti provenienti dal territorio regionale di ubicazione delle stesse: l'ambito territoriale costituisce la sede privilegiata per assicurare la cura e la potenziale riabilitazione dei soggetti affetti da disturbi mentali, vista la possibilità di creare una virtuosa sinergia tra i diversi servizi sanitari, tra questi e i servizi sociali e tra le istituzioni e la compagine sociale. Quanto alla sanitizzazione, “mettendo a sistema” l'esempio virtuoso dell'ex OPG di

Castiglione delle Stiviere, si prevede che le REMS svolgono «funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative»: la loro «gestione interna [...] è di esclusiva competenza sanitaria» e «la responsabilità della gestione all'interno della struttura è assunta da un medico dirigente psichiatra» (Allegato A del decreto del Ministero della Salute 1 ottobre 2012).

Si stabilisce altresì un numero massimo di internati, pari a venti, che ciascuna REMS può ospitare.

Il successivo intervento realizzato con la n. 81 del 2014 ha fatto di certo registrare più rilevanti modifiche di carattere sistemico che, incidendo in maniera significativa sul ricovero in OPG, hanno cercato di correggere le distorsioni più evidenti e intollerabili mostrate dalla prassi, senza tuttavia approdare alla radicale messa in discussione della misura.

Anzitutto, il legislatore appone un termine di durata massima alle misure di sicurezza detentive (anche se provvisorie), all'evidente scopo di porre un argine al dilagante fenomeno dei c.d. ergastoli bianchi. Tra le varie soluzioni astrattamente ipotizzabili^[20], si è scelto di fissare il termine massimo di durata della misura di sicurezza in corrispondenza della pena edittale massima prevista per il reato commesso: a questo fine deve farsi applicazione dei criteri contenuti dall'art. 278 c.p.p., previsti per la determinazione della pena agli effetti delle misure cautelari. Per esplicita previsione dello stesso art. 1, comma 1-*quater*, inoltre, il termine massimo di durata non è riferibile ai delitti puniti con la pena dell'ergastolo, per i quali di conseguenza la misura di sicurezza detentiva continua a mantenere una potenziale durata massima illimitata.

Al di là delle perplessità derivanti dall'applicazione della nuova disciplina^[21], sembra difficilmente contestabile che una così significativa modifica abbia intaccato in maniera visibile le “general” basi sistematiche sulle quali si fonda il doppio binario, giungendo a mettere in discussione la stessa distinzione tra misure di sicurezza e pene detentive. Il profilo «più eversivo» contenuto nella proposta della Scuola positiva diretta all'introduzione di misure di difesa sociale era rappresentato proprio dall'indeterminatezza del limite massimo di durata, divenuta poi carattere strutturalmente e inscindibilmente connesso alla funzione loro riconosciuta^[22]. Se, dunque, viene meno la necessaria corrispondenza tra l'applicazione di una misura di sicurezza detentiva e la (perdurante) pericolosità sociale del soggetto e se la durata massima della misura resta in definitiva rapportata non alla pericolosità in concreto, ma alla gravità del reato commesso, il dualismo tra responsabilità individuale-pena e pericolosità sociale-misura di sicurezza fatica a delinearsi con sufficiente coerenza, tanto sul piano teorico quanto su quello strutturale^[23]. Senza contare che in questo modo le misure di sicurezza detentive divengono (è il caso di dirlo) lo schizofrenico crocevia di due prospettive per certi

aspetti speculari: la prospettiva prognostica della pericolosità sociale, che, guardando al futuro e all'autore del fatto, individua il presupposto di applicazione della misura, cui si sovrappone la prospettiva diagnostica della gravità del reato, che, guardando al passato e al fatto commesso, segna il limite ultimo di applicazione della misura stessa.

La l. n. 81 del 2014, poi, introduce una limitazione della base del giudizio relativo all'accertamento della pericolosità sociale. L'art. 1, comma 1, lett. b) del d.l. n. 52 del 2014 prevede anzitutto che, ai fini dell'applicazione delle misure di sicurezza dell'ospedale psichiatrico giudiziario e della casa di cura e custodia, l'accertamento della pericolosità debba essere «effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all'art. 133, secondo comma, numero 4, del codice penale, cioè delle “condizioni di vita individuale familiare e sociale del reo”», con la successiva precisazione per cui «non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali».

Anche in questo caso gli scopi avuti di mira dal legislatore si prestano a un'individuazione piuttosto agevole: si tratta di evitare da un lato che l'indigenza, il disagio familiare e sociale e, più in generale, condizioni di marginalità e di abbandono assumano un ruolo determinante nella formulazione del giudizio di pericolosità sociale[24] e, dall'altro lato, che l'internamento possa dipendere da eventuali disfunzioni organizzative, quali l'impossibilità di assegnare il soggetto interessato ai Dipartimenti di salute mentale.

Fin da subito, tuttavia, si è denunciato il rischio di una poco auspicabile e anacronistica “pericolosità sociale decontestualizzata”. A fronte della faticosa affermazione della pericolosità sociale intesa in un'accezione “situazionale”, che, lungi dall'arrestarsi a considerare il soggetto come monade individuale, lo inserisca nell'ambiente di riferimento, la restrizione della base del giudizio attuata per via legislativa invertirebbe la virtuosa tendenza volta a valorizzare, accanto al profilo psicologico e psichiatrico dell'infermo, il contesto sociale e familiare nel quale lo stesso si trova inserito e dal quale è inevitabilmente condizionato[25]. Sullo sfondo parrebbe dunque profilarsi, analogamente a quanto si registra sul piano dell'imputabilità, il ritorno a una visione “neopositivistica” e a una nozione biologica di pericolosità sociale, fondata integralmente sulle risultanze psichiatriche[26].

Il Tribunale di sorveglianza di Messina ha sollevato questione di legittimità costituzionale in riferimento al «dimidiato» accertamento della pericolosità sociale imposto per via legislativa nei confronti dei soggetti non imputabile o semimputabili[27], ma la Corte costituzionale, pronunciata con la sentenza n. 186 del 2015, ha dichiarato infondata la questione, muovendo

da una più radicale messa in discussione del presupposto interpretativo accolto dal giudice *a quo*. Il Giudice delle Leggi ha precisato che l'intervento legislativo, lungi dal riguardare la generale nozione di pericolosità sociale dei (soli) soggetti non imputabili o semimputabili, avrebbe perseguito il più limitato scopo di specificare il principio di *extrema ratio* delle misure detentive, riservando il ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario o in casa di cura e di custodia «ai soli casi in cui sono le condizioni mentali della persona a renderle necessarie» e limitando, unicamente a questi fini, i criteri di scelta a disposizione del giudice. La disposizione censurata, detto altrimenti, «non ha modificato, neppure indirettamente, per le persone inferme di mente o seminferme di mente, la nozione di pericolosità sociale, ma si è limitata ad incidere sui criteri di scelta tra le diverse misure di sicurezza e sulle condizioni per l'applicazione di quelle detentive» [\[28\]](#).

Il risultato sembrerebbe quello di un sistema bifasico, scandito da un doppio giudizio prognostico, secondo un modello che, pur richiamando alla mente quello che presiede all'applicazione delle misure cautelari, si caratterizza per evidenti elementi di peculiarità. Al primo giudizio, “a base totale”, resterebbe affidato l'accertamento della pericolosità sociale del soggetto imputabile o semimputabile. Qualora questa fase si concludesse con una prognosi di pericolosità, interverrebbe il secondo giudizio, “a base parziale”, finalizzato alla scelta della misura applicabile. Il presupposto è quello per cui anche il secondo accertamento, pur privato di alcune componenti, confermi la condizione di soggetto socialmente pericoloso: dal primo giudizio relativo all'*an* della pericolosità si passa al secondo giudizio relativo al *quantum* della stessa, trattandosi unicamente di verificare se il soggetto sia “così tanto pericoloso” da giustificare il ricorso alla misura di sicurezza detentiva [\[29\]](#).

5. Cura e custodia nel letto di Procuste dalla misura di sicurezza detentiva

Il ricovero in OPG mostra certamente una natura peculiare: è una misura di sicurezza, disposta per soggetti socialmente pericolosi, che però ha un contenuto terapeutico nei confronti di quelli che, prima di tutto, devono essere considerati dei “pazienti”.

«Le misure di sicurezza nei riguardi degli infermi di mente incapaci totali», si legge nella sentenza n. 253 del 2003 della Corte costituzionale, «si muovono inevitabilmente fra queste due polarità, e in tanto si giustificano, in un ordinamento ispirato al principio personalista (art. 2

della Costituzione), in quanto *rispondano contemporaneamente a entrambe queste finalità, collegate e non scindibili* (cfr. sentenza n. 139 del 1982), *di cura e tutela dell'infermo e di contenimento della sua pericolosità sociale*. Un sistema che rispondesse ad una sola di queste finalità (e così a quella di controllo dell'infermo “pericoloso”), e non all'altra, non potrebbe ritenersi costituzionalmente ammissibile».

La dialettica tra cura e custodia dell'infermo di mente autore di reato, tuttavia, si delinea secondo cadenze non sempre scontate: si tratta di due componenti strutturali della misura, le quali paiono però costrette in una sorta di letto di Procuste che rischia di snaturare la natura di entrambe, imponendo loro una convivenza per certi aspetti innaturale.

Il cammino che ha condotto alla transizione (non terminologica ma) sostanziale dall'internamento al ricovero, del resto, si è rivelato lungo e faticoso. Non è un caso che la c.d. legge Basaglia non abbia intaccato il sistema dei manicomi giudiziari e non è un caso che i mutamenti più significativi della misura del ricovero in OPG siano derivati da pronunce della Corte costituzionale che hanno individuato la cura come finalità irrinunciabile della misura.

L'istituzione delle REMS segna appunto una tappa ulteriore, stavolta legislativa, dell'*iter* che, attraverso l'esplicita sanitarizzazione della misura, intende enfatizzare il polo della cura rispetto a quello della custodia. Il colpo di penna del legislatore, tuttavia, non può cancellare il fatto che il ricovero viene disposto non nei confronti di infermi di mente (senza specificazione alcuna), ma nei confronti di soggetti che a causa dell'infermità hanno commesso un reato e che risultano socialmente pericolosi.

Sui nodi che sembrano restino in parte irrisolti sul versante della sicurezza delle REMS possono individuarsi almeno due aspetti.

Anzitutto, la riforma degli OPG non sembra aver valorizzato quella *distinzione tra ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e ricovero in casa di cura e di custodia* che, prevista originariamente dal codice Rocco proprio allo scopo di differenziare i soggetti sulla base del diverso grado di pericolosità, si è andata progressivamente perdendo a livello applicativo. Nella legge di riforma “ospedale psichiatrico giudiziario e casa di cura e custodia”, anzi, è un'espressione trattata come un'endiadi.

Quanto alla gestione sanitaria delle REMS, è noto come le “reazioni” da parte dei medici psichiatri siano state particolarmente eterogenee. Può solo osservarsi, in una prospettiva prevalentemente (e forse ciecamente) giuridica che, se l'estromissione delle nuove Residenze dal

circuito penitenziario milita evidentemente a favore di un'enfatizzazione della “cura” rispetto alla “custodia”, lo psichiatra cui è affidata la direzione della struttura potrebbe veder notevolmente ampliati i contorni di quella posizione di garanzia che già di per sé, in maniera quasi strutturale, si presta a distorsioni “onnivore”, capaci di fagocitare anche le migliori intenzioni del legislatore[30]. Il rischio di regredire alla figura di uno psichiatra-custode simile a quello che operava nel contesto *pre* Basaglia è forse eccessivo: resta, indubbiamente, l'esigenza di gestire la ripartizione degli “obblighi di sicurezza” dalla cui violazione può derivare una responsabilità penale, specie di quella per omesso impedimento dell'evento.

6. I rapporti tra le REMS e i “luoghi contigui”: a) il carcere

La pazza gioia, come in parte anticipato, riesce a mettere a fuoco un aspetto che, già chiaramente evidente nel precedente assetto degli OPG, diviene ancor più nitido nell'attuale “fase REMS”. Le REMS, lungi dal rappresentare monadi isolate, si inseriscono in un sistema complesso, attraversato da una serie di interazioni reciproche che, se non perfettamente “funzionanti”, rischiano di compromettere la tenuta dell'intero sistema.

Il primo “luogo contiguo” da prendere in considerazione è rappresentato dal carcere.

La premessa dalla quale muovere, sebbene apparentemente scontata, merita di essere ribadita in maniera esplicita: *la questione psichiatrica è anche una questione carceraria* e, anzi, rappresenta una delle emergenze ravvisabili all'interno delle strutture penitenziarie che solo a fatica riesce a superare il recinto, a volte angusto, del dibattito riservato agli “addetti ai lavori”. Basterebbe osservare, del resto, non solo che il carcere funziona da potente generatore e/o amplificatore di disagio psichiatrico, ma anche che l'infermità mentale, secondo il sistema delineato dal codice penale nella “lettura” offerta dalla giurisprudenza[31], non è di per sé incompatibile con la capacità di intendere e di volere.

A queste considerazioni di carattere generale, poi, si aggiungono più nello specifico i rapporti tra l'esecuzione della pena e quella della misura di sicurezza, specie nell'assetto delineato dalla riforma degli OPG.

Sono almeno due gli aspetti che possono evidenziarsi, relativi, rispettivamente, alle c.d. liste d'attesa in carcere e al trattamento dell'infermità psichica sopravvenuta.

1) *Liste d'attesa in carcere*. Il numero limitato di posti delle REMS, fissato per via, era finalizzato a risolvere il problema del *sovraffollamento*. Le perplessità iniziali in riferimento al requisito in

questione sembrano confermate dal progressivo diffondersi del fenomeno, certamente poco ortodosso ed altrettanto evidentemente *extra legem*, delle c.d. liste d'attesa: alcuni soggetti, pur destinati al ricovero nelle REMS, si trovano temporaneamente ristretti in carcere per carenza di disponibilità nelle strutture di riferimento, richiedendo agli istituti di pena una difficoltosa predisposizione di “estemporanee” articolazioni psichiatriche.

Il DAP (Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria), nella circ. 5 dicembre 2018, osservava come il passaggio dagli OPG alle REMS avesse prodotto una serie di criticità, a partire proprio dal considerevole numero di soggetti con patologie psichiatriche ristretti in carcere in lista d'attesa.

Il campanello d'allarme sta risuonando chiaramente anche per effetto di alcuni significativi interventi della Corte EDU.

Il 7 aprile 2020 la Corte di Strasburgo ha emesso un provvedimento cautelare *ex art. 39* del Regolamento della Corte in favore di un paziente psichiatrico detenuto nel carcere di Rebibbia, ordinando al Governo italiano di provvedere al suo immediato trasferimento presso una struttura idonea. Analogo provvedimento è stato adottato nei confronti dello Stato italiano il 21 gennaio 2021, in riferimento a un paziente psichiatrico detenuto nel carcere di Regina Coeli.

Si tratta di una tipologia di pronunce, è il caso di precisarlo, cui la Corte EDU ricorre molto raramente e non è escluso che rappresentino solo il prologo per l'accoglimento di ricorsi che potrebbero mettere il nostro ordinamento di fronte all'esigenza di un intervento tempestivo e strutturale.

2) *Infermità psichica sopravvenuta*. I vecchi OPG erano destinati a ospitare anche *soggetti con infermità psichica sopravvenuta durante l'esecuzione della pena*, creando di fatto delle problematiche “navette” tra carcere e OPG.

Le nuove REMS, invece, si vedono attribuite delle competenze “più limitate” e, più precisamente, non sono destinate ad accogliere i condannati in cui la malattia psichica si manifesti in un momento successivo rispetto all'inizio dell'esecuzione della pena. Muovendo da queste premesse la Corte costituzionale, con la sentenza n. 99 del 2019, ha esteso, per questi soggetti, la detenzione domiciliare c.d. umanitaria (prevista dall'art. 47-ter, comma 1-ter ord. penit.), in modo da offrire loro un'alternativa al carcere che, nel sistema attuale, risulterebbe del tutto preclusa^[32].

In questo modo, per esplicita ammissione dei giudici di Palazzo della Consulta, si sarebbe rimediato a un'inerzia del legislatore in materia di infermità psichica divenuta ormai intollerabile: il rischio, tuttavia, resta pur sempre quello legato alla strutturale inadeguatezza della detenzione domiciliare a fornire una risposta adeguata a queste esigenze di tutela, posto

che si tratta della misura alternativa in cui, in maniera più evidente, l'anima custodiale tende a prevalere su quella *lato sensu* risocializzante[33].

6.1. b) la rete dei servizi per la salute mentale

Dopo la riforma degli ospedali psichiatrici giudiziari, il rischio più evidente è parso quello per cui le porte degli OPG si aprissero a fronte di un tessuto socio-sanitario rimasto sostanzialmente inalterato rispetto al passato, anche in considerazione del vivido ricordo di come il mancato adeguamento delle strutture di assistenza psichiatrica abbia rappresentato uno degli elementi di maggiore rallentamento della svolta legislativa del 1978[34]. «La legge Basaglia», avverte il dottor Del Vecchio (Giorgio Colangeli) in *Si può fare*, «chiude i manicomi, libera i matti. Così, se le famiglie se li riprendono, impazziscono anche loro. E se non se li riprendono, questi che fanno? [...] Nessuno lo sa [...] La pazzia non guarisce per legge».

Sarebbe stato del resto fuorviante ritenere che la causa delle innumerevoli proroghe dei ricoveri in OPG andasse identificata in una sorta di vocazione liberticida della Magistratura di sorveglianza: il problema era, piuttosto, quello di una cronicizzata carenza sul versante del contesto territoriale di accoglienza che rappresenta anche uno dei principali fattori di fallimento della misura della libertà vigilata con prescrizioni terapeutiche[35].

Uno strutturale intervento “fuori dalle porte dell’OPG” varrebbe anche a ridimensionare l'intollerabile paradosso per cui in certi casi l'ospedale psichiatrico giudiziario, «luogo di scarico di malati disturbanti» e privi di una rete sociale in grado di accoglierli e sostenerli[36], rappresenti in fondo il male minore, posto che la commissione di un reato diviene l'unica via in grado di assicurare una presa in carico duratura di determinati soggetti e, magari, di condurre a un successo del trattamento nei loro confronti[37].

L'obiettivo, altrimenti detto, dovrebbe essere di valorizzare quel principio di *extrema ratio* delle misure di sicurezza detentive che, esplicitato dalla Corte costituzionale prima[38] e dal legislatore poi[39], si inserisce nell'ottica più generale della *progressività* delle misure di sicurezza complessivamente intese.

Ai fini di un effettivo gradualismo progressivo delle misure di sicurezza personali diviene fondamentale il consolidarsi del ruolo affidato a strutture residenziali come la Villa Biondi descritta dal film di Virzì, chiamate a svolgere quel ruolo di raccordo, tanto complesso quanto indispensabile, tra “dentro” e “fuori”, contribuendo (almeno) ad attenuare la difficile convivenza

tra l'anima della cura e quella della custodia[40].

7. Le luci del cinema come antidoto al buio dell'indifferenza

Resta sempre valido il monito condensato dal disilluso insegnamento per cui “non sempre basta aprire le porte per liberare i prigionieri”[41], ma si rende necessario delineare di fronte agli occhi di quei prigionieri, ristretti come gli altri ma rispetto ad altri ancor più fragili, dei sentieri chiaramente tracciati e sufficientemente riconoscibili.

Al di là della complessità giuridica della questione, l'impressione è che il trattamento della malattia mentale, anche al di fuori del circuito penale, resti ancora un tema scomodo, per certi aspetti “imbarazzante”, rispetto al quale la “soluzione” più semplice è quella di lasciar cadere l'ombra del silenzio che, per i più, nemmeno corre il rischio di divenire assordante.

Il cinema, per definizione, accende le luci. Quelle stesse luci che con il documentario di Francesco Cordio hanno amplificato un grido di dolore per troppo tempo soffocato dall'indifferenza e con il film di Virzì hanno costretto il grande pubblico a guardare oltre il silenzio.

Ben venga, quindi, il “cinema folle”, capace di accendere le luci e, in questo modo, di rischiare, “normalizzandola”, la discussione su questioni che, ancor prima che giuridiche, sono sociali, culturali e politiche. Perché «il buio fa paura. E si può morire per la paura del buio» (*La pecora nera*).

[1] Così S. Parigi, nella illuminante premessa di *Neorealismo. Il nuovo cinema del dopoguerra*, Marsilio, 2014, 7.

[2] La stretta relazione tra la situazione socio-politica degli anni Sessanta e la cinematografia italiana postbellica è evidenziata da L. Micciché, *Cinema italiano: gli anni '60 e oltre*, Marsilio, 2002, 31 ss.

[3] *Amplius*, S. Parigi, *Neorealismo*, cit., 244-245.

[4] In particolare A. Martini, *Identità nascoste: “Pane, amore e fantasia”, “Pane, amore e gelosia”, in Luigi Comencini. Il cinema e i film*, a cura di A. Aprà, Marsilio, 2007, 54 ss.

[5] G.P. Brunetta, *Guida alla storia del cinema italiano (1905-200)*, Piccola Biblioteca Einaudi, 2003, 226.

[6] Age, *Scriviamo un film. Manuale di sceneggiatura*, Il Saggiatore, 2014, 10.

[7] Pressoché testualmente G.P. Brunetta, *Guida alla storia del cinema italiano*, cit., 226.

[8] Molte delle riflessioni sulla commedia all'italiana cui si è fatto riferimento nel testo rappresentano una sintesi, magari imperfetta, delle considerazioni svolte dalla Professoressa Stefania Parigi durante le sue lezioni di Cinema italiano, tenute negli ultimi anni presso il DAMS dell'Università degli Studi “Roma Tre”.

[9] I virgolettati riportati nel testo sono tratti dalla pagina dedicata a Paolo Virzì sul sito www.filmdoc.it.

[10] U. Veronesi, *Il diritto di non soffrire. Cure palliative, testamento biologico, eutanasia*, Mondadori, 2011, 23.

[11] Sulla valenza linguistica della scelta operata dal legislatore si soffermano ampiamente C. Mazzucato, G. Varraso, *Chiudere o...aprire? Il “superamento” degli OPG tra istanze di riforma e perenni tentazioni di “cambiare tutto per non cambiare niente”*, in *Riv. it. med. leg.*, 2013, 1340 ss.

[12] *Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale istituita con deliberazione del Senato del 30 luglio 2008, Relazione sulle condizioni di vita e di cura all'interno degli ospedali psichiatrici giudiziari*, in www.senato.it.

[13] *Rapporto del Comitato europeo per la prevenzione della tortura e dei trattamenti inumani o degradanti*, relativo alle visite effettuate dal 14 al 16 settembre 2008 e pubblicato il 20 aprile 2010, in www.cpt.coe.int.

[14] Corte EDU, Sez. II, Causa Torreggiani e altri c. Italia, 8 gennaio 2013 (ric. nn. 43517/09, 46882/09, 55400/09, 57875/09, 61535/09, 35315/10 e 37818/10).

[15] P. Dell'Acqua, S. D'Autilia, *Abbandonare quei luoghi, abitare le soglie*, in *Riv. it. med. leg.*, 2013, 1355.

[16] C. Mazzucato, G. Varraso, *Chiudere o...aprire?*, cit., 1343.

[17] S. Moccia, *Il volto attuale del sistema penale*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2013, p. 1095 stigmatizza la «insopportabile dimensione antiumana degli ospedali psichiatrici giudiziari».

[18] M. Pelissero, relazione al Convegno *Malattia psichiatrica e pericolosità sociale: tra sistema penale e servizi sanitari, organizzato dall'Università di Pisa e tenutosi il 16 e 17 ottobre 2020* (registrazione è disponibile al link).

[19] L'art. 3-ter del d.l. n. 211 del 2011, più esattamente, individua i seguenti criteri: «a) esclusiva gestione sanitaria all'interno delle strutture; b) attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati, da svolgere nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente; c) destinazione delle strutture ai soggetti provenienti, di norma, dal territorio regionale di ubicazione delle medesime».

[20] M. Pelissero, *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga e prove maldestre di riforma della disciplina delle misure di sicurezza*, in *Dir. pen. proc.*, 2014, 927-928 ss.

[21] G.L. Gatta, *Aprite le porte agli internati! Un ulteriore passo verso il superamento degli OPG e una svolta epocale nella disciplina delle misure di sicurezza detentive: stabilito un termine di durata massima (applicabile anche alle misure di sicurezza in corso, a noi sembra)*, in *Dir. pen. cont.*, 6 giugno 2014; M. Pelissero, *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga*, cit., 927 ss.; A. Laurito, *Le REMS e la sfida del nuovo modello terapeutico-riabilitativo nel trattamento del folle reo*, in *La tutela della salute nei luoghi di detenzione. Un'indagine di diritto penale intorno a carcere, REMS e CPR*, a cura di A. Massaro, Roma TrE-Press, 2017, 258 ss.

[22] M. Pelissero, *Pericolosità sociale e doppio binario*, cit., 194.

[23] G. L. Gatta, *Aprite le porte agli internati!*, cit. *Contra* A. Pugiotto, *Dalla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari*, cit., § 9.

[24] Cfr. G. Dodaro, *Nuova pericolosità sociale e promozione dei diritti fondamentali della persona malata di mente*, in *Dir. pen. proc.*, 2015, 615 ss.

[25] M. Pelissero, *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga*, cit., 922; F. Fiorentin, *Al vaglio di costituzionalità i parametri di accertamento della pericolosità sociale dei mentally ill offenders*, in *Arch. pen. online*, 2014, 3, 5-6; I. Merzagora, *Pericolosi per come si è: la (auspicata) chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari e la (discutibile) pericolosità sociale come intesa dal decreto legge n. 53 del 31 marzo 2014*, in *Riv. it. med. leg.*, 2015, 360 ss.

[26] M. Pelissero, *Ospedali psichiatrici giudiziari in proroga*, cit., 923-924.

[27] Trib. sorv. Messina, 16 luglio 2014, in *Dir. pen. cont.*, con nota di R. Bianchetti, *Sollevata questione di legittimità costituzionale in merito ai nuovi criteri di accertamento della pericolosità*

sociale del seminfermo di mente.

[28] Corte cost., 23 luglio 2015, n. 186, punto 4.2. del *Considerato in diritto*, in Arch. pen. online, con nota di A. Massaro, *Pericolosità sociale e misure di sicurezza detentive nel processo di “definitivo superamento” degli ospedali psichiatrici giudiziari: la lettura della Corte costituzionale con la sentenza n. 186 del 2015*. V. anche A. Laurito, *Pericolosità sociale e misure di sicurezza detentive per infermi di mente al vaglio della giurisprudenza: profili critici della l. n. 81/2014*, in Riv. it. med. leg., 2017, 508 ss.

[29] V. sul punto Cass., sez. IV pen., 18 novembre 2015, n. 49469.

[30] Tra i più recenti C. Cupelli, *La responsabilità penale dello psichiatra: nuovi spunti, diverse prospettive, timide aperture*, in Dir. pen. proc., 2017, 370 ss.; L. Brizi, *Dallo psichiatra “medico-terapeuta” allo psichiatra “medico-direttore”: forme e modelli di responsabilità penale nel nuovo volto delle REMS*, in La tutela della salute, cit., 301 ss.

[31] Il riferimento è soprattutto a Cass., Sez. un. pen., 8 marzo 2005, n. 9163, Raso, in Dir. pen. proc., 2005, 837 ss., con ampia nota di M. Bertolino, *L’infermità mentale al vaglio delle Sezioni unite*, alla quale si rinvia per le necessarie precisazioni e indicazioni.

[32] Corte cost., 14 aprile 2019, n. 99, su cui, per tutti, M. Bortolato, *La sentenza n. 99/2019 della Corte costituzionale: la pari dignità del malato psichico in carcere*, in Cass. pen., 9/2019, 3152 ss.

[33] Cfr. la relazione di G. Lattanzi al Convegno *Malattia psichiatrica e pericolosità sociale: tra sistema penale e servizi sanitari, organizzato dall’Università di Pisa e tenutosi il 16 e 17 ottobre 2020* (registrazione è disponibile al link), il quale evidenzia i profili di possibile criticità derivanti dalla “scissione esecutiva” determinatasi dopo l’intervento della Corte costituzionale.

[34] In argomento, per tutti, M. T. Collica, *Verso la chiusura degli O.p.g.: una svolta (ancora) solo annunciata?*, in Leg. pen., 2014, 274 ss.

[35] N. Mazzamuto, *Relazione al Convegno SEAC 2012*, in www.conams.it.

[36] P. Dell’Acqua, S. D’Autilia, *Abbandonare quei luoghi, abitare le soglie*, cit., 1363.

[37] U. Fornari, *Trattato di psichiatria forense*⁵, Utet, Torino, 2013, 77.

[38] Il riferimento è, in particolare, a Corte cost., 2 luglio 2003, n. 253 e Corte cost., 17 novembre 2004, n. 367, su cui, per tutti, F. Della Casa, *La Corte costituzionale corregge l’automatismo del ricovero provvisorio nella struttura manicomiale promuovendo la libertà vigilata al rango di alternativa*, in Giur. cost., 2004, 3398 ss.

[39] Art. 1, co. 1, lett. b), d.l. n. 52 del 2014.

[40] V., tra gli altri, G. Fossa, E. Zanelli, A. Verde, *Il malato di mente autore di reato nelle strutture residenziali: una ricerca in una comunità terapeutica*, in *Rass. it. crimin.*, 2/2012, 88 ss. e, per le perduranti capacità di raccordo tra “dentro” e “fuori”, E. Zanalda, M. Clerici, L. Lorettu, B. Carpiniello, *Salute mentale in carcere. La Società italiana di psichiatria risponde al Cnb: “Va preso atto che la chiusura degli Opg non ha risolto tutti i problemi”*, in *Quot. san.*, 3 aprile 2019.

[41] Si rinvia ancora a R. Castiglione, *Il ritorno del Mariolino ovvero dell’insostituibile funzione del manicomio criminale*, in *Rass. penit. e crimin.*, 1986, spec. 105 ss. L’Autore ripercorre le fasi storico-giuridiche dell’istituzione manicomiale attraverso le vicende di Mario C., oligofrenico rinchiuso in manicomio fin dall’età di sei anni, che arriva a sentirsi rifiutato anche da quell’istituzione totale che, paradossalmente, rappresentava l’unico rimedio alla sua condizione di alienato. A questo punto «le azioni del Mario, per fortuna, assumono sempre più spesso un carattere di reato. “Per fortuna”, poiché questo offre un valido appiglio per allontanare il Mario, cacciandolo in Manicomio criminale. Con questo non intendo fare né ironia, né del cinismo. [...] Qual è oggi l’unica istituzione – senza considerare i suoi indiscutibili aspetti negativi – in grado di contenere un “deviante-psichicamente disturbato-reo”? L’ospedale psichiatrico giudiziario».
