



EXTREMA RATIO

www.extremaratioassociazione.it

Le frizioni della disciplina delle REMS con i principi costituzionali, la sentenza 22/2022 della Corte costituzionale

di Anna Pellegrini

SOMMARIO: 1. La sentenza 22 del 2022 della Corte costituzionale. – 2. Le cause delle difficoltà evidenziate. – 3. Le soluzioni immaginabili. – 4. Le strategie ipotizzate.

1. La sentenza 22 del 2022 della Corte costituzionale

Nella sentenza 22 del 2022¹ (redattore Francesco Viganò), il giudice delle leggi ha ritenuto che l'applicazione concreta delle norme in materia di REMS nei confronti degli autori di reato affetti da patologie psichiche presentasse numerosi profili di frizione con i principi costituzionali e, per questo, ha pungolato il legislatore affinché intervenisse con urgenza a sanarli. La questione di legittimità costituzionale è stata sollevata dal GIP del Tribunale di Tivoli, il quale ha denunciato l'incompatibilità della disciplina delle REMS² con gli artt. 27 e 110 della Costituzione *«nella parte in cui, attribuendo l'esecuzione del ricovero provvisorio presso una [REMS] alle Regioni ed agli organi amministrativi da esse coordinati e vigilati, esclud[e] la competenza del Ministro della Giustizia in relazione all'esecuzione della detta misura di sicurezza detentiva provvisoria»*³; in secondo luogo, essa violerebbe gli artt. 2, 3, 25, 32 e 110 Cost., *«nella parte in cui consent[e] l'adozione con atti amministrativi di disposizioni generali in materia di misure di sicurezza in violazione della riserva di legge in materia»*⁴. Dall'istruttoria disposta dalla Corte⁵ è emerso che sono tra 670 e 750 le persone attualmente in lista d'attesa per l'assegnazione ad una REMS e che i tempi medi di attesa sono di circa dieci mesi, ma anche molto più lunghi in alcune Regioni (ad es., in Sicilia). Ciò determina una situazione di diseguale tutela dei diritti fondamentali – sia delle potenziali vittime di persone socialmente pericolose, sia della salute di queste ultime – nel territorio nazionale, che reclama di essere eliminata con ogni strategia opportuna. Nel giudizio da cui è scaturita la questione di legittimità costituzionale, il Giudice *a quo* aveva disposto l'applicazione provvisoria della misura di sicurezza del ricovero in REMS nei confronti di un uomo che il consulente tecnico nominato dal Pubblico Ministero aveva ritenuto affetto da infermità psichica e socialmente pericoloso, anche in correlazione al sistematico abuso di alcolici. Inoltre, il Giudice aveva disposto che – sin tanto che non fosse stato possibile collocarlo in una

¹ https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?param_ecli=ECLI:IT:COST:2022:22.

² Art. 3 ter del decreto-legge 22/12/2011, n. 211, convertito, con modificazioni, nella legge 17/2/2012, n. 9, come modificato dall' art. 1, comma primo, lett. a), del decreto-legge 31/3/2014, n. 52, convertito, con modificazioni, nella legge 30/5/2014, n. 81.

³ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 1. Considerato in diritto.

⁴ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 1. Considerato in diritto.

⁵ Si veda Corte cost., 24 giugno 2021, n. 131.

REMS – fosse provvisoriamente applicata nei suoi confronti la libertà vigilata presso una struttura residenziale psichiatrica, da individuarsi a cura del centro di salute mentale (CSM) territorialmente competente. Il Pubblico Ministero aveva quindi chiesto al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) del Ministero della giustizia di indicare la REMS presso la quale potesse essere eseguito il ricovero. Con riferimento a tale richiesta, il DAP aveva comunicato un elenco di strutture, precisando però che, essendo la loro gestione affidata al servizio sanitario regionale (SSR), la responsabilità della presa in carico del paziente competeva alla Regione Lazio e al relativo SSR, sicché lo stesso DAP rilevava di non avere alcuna possibilità, allo stato della legislazione vigente, di *«incidere sulle manifestazioni di volontà di quelle REMS che [...] rifiutavano di ricevere l'internando non dando esecuzione al provvedimento emesso dall'Autorità giudiziaria»*⁶. Nel corso dei dieci mesi successivi, il Pubblico Ministero aveva invano tentato di eseguire l'ordinanza di ricovero, ricevendo sempre dinieghi dalle locali aziende sanitarie. Secondo il Giudice *a quo*, l'impossibilità di eseguire il ricovero in REMS trova le proprie cause nell'attuale assetto normativo, che attribuisce la competenza alle autorità sanitarie negando ogni possibilità d'intervento al Ministero della giustizia. Tale assetto di competenze può apparire anomalo se si considera che il ricovero in REMS è *«[u]na misura di sicurezza disposta dal giudice penale in seguito alla commissione di un reato da parte dell'interessato, sulla cui esecuzione è chiamato a sovrintendere il magistrato di sorveglianza, e che può essere sempre da lui revocata o modificata[; di conseguenza, essa] rientra a pieno titolo – non meno di quanto avviene per la pena – tra i “servizi relativi alla giustizia”, e in particolare della giustizia penale, sulla cui organizzazione e funzionamento il Ministro della giustizia esercita una competenza fondata direttamente sull'art. 110 Cost.»*⁷. Tuttavia, l'anomalia segnalata potrebbe risolversi considerando l'istituto da un'altra prospettiva. Infatti, dal momento che la misura in parola è fortemente caratterizzata in senso terapeutico, appare naturale che il legislatore ne abbia affidato la gestione ai *«sistemi sanitari regionali, anche allo scopo di assicurarne il necessario raccordo con i dipartimenti per la salute mentale territorialmente competenti; dipartimenti che sono chiamati a prendere in carico i pazienti non appena ne sia possibile la dimissione*

⁶ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 1.1. Ritenuto in fatto.

⁷ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.5. Considerato in diritto.

dalla REMS, e sono sollecitati ancor prima ad offrire alternative terapeutiche che, assicurando esse stesse un'adeguata tutela della collettività contro il pericolo di commissione di nuovi reati da parte dell'interessato, rendano non necessaria la sua assegnazione a una REMS»⁸. Ciò nondimeno, secondo la Corte «non può ritenersi conforme all'art. 110 Cost. una disciplina che, come quella vigente, non attribuisca alcun ruolo in materia al Ministro della giustizia, lasciando così le singole autorità giudiziarie [...] a interagire direttamente con le strutture amministrative delle singole REMS e i vari dipartimenti regionali per la salute mentale»⁹.

2. Le cause delle difficoltà evidenziate

Il Ministero della giustizia riconosce che «il principio [della misura di sicurezza detentiva come extrema ratio] non abbia ancora fatto adeguata breccia nell'ambito giurisdizionale, tuttora in parte permeato da una cultura [...] eccessivamente "custodialistica" che, come tale, nutre ancora una troppo scarsa fiducia sulla reale efficacia delle misure di sicurezza non detentive»¹⁰. Nondimeno, il Ministero ritiene che il fenomeno delle liste d'attesa sia ascrivibile principalmente alla «realizzazione di un numero complessivo di posti-letto troppo ridotto e comunque inadeguato rispetto all'effettivo fabbisogno, unitamente all'assenza di alternativa ed adeguata offerta di tutela psichiatrica, idonea a salvaguardare le concomitanti esigenze primarie di salute del singolo e di sicurezza pubblica»¹¹. Il Ministero della salute e la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, dal canto loro, individuano quali principali fattori di criticità difficoltà di ordine culturale, segnalando lo sforzo degli attori coinvolti (operatori sanitari, magistratura, amministrazione penitenziaria) per aderire al nuovo approccio culturale sotteso alla riforma, secondo cui la malattia mentale non è più un male incurabile ma un «disturbo, di natura anche sociale, curabile o almeno gestibile nell'ambito di un percorso di vita che tenda all'autonomia». Di talché, «[r]icerca nella dotazione dei posti in REMS la soluzione al problema delle misure di sicurezza

⁸ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.5. Considerato in diritto.

⁹ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.5. Considerato in diritto.

¹⁰ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.12. Ritenuto in fatto.

¹¹ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.12. Ritenuto in fatto.

è espressione della cultura precedente la riforma, che, come prima risposta alla malattia mentale, immaginava un luogo in cui collocare la persona (rinunciando a ogni forma di inclusione sociale del malato)». Appare paradossale pensare che una parte del sistema dell'esecuzione penale, quello delle REMS, venga criticato per il rifiuto di sovraffollare le strutture quando, allo stesso tempo, l'Italia viene sistematicamente condannata in sede internazionale per l'eccessivo sovraffollamento delle carceri. È evidente che tale scelta, strumentale ad assicurare le migliori condizioni di cura possibili, ha creato il problema, ancora non risolto, delle liste d'attesa per l'ingresso nelle residenze. Tuttavia, senza negare la criticità, si può osservare come fosse esplicita e chiara volontà del legislatore quella di assicurare una gestione quanto più possibile «in libertà», «all'esterno», «sul territorio» del paziente psichiatrico autore di reato: il numero chiuso in REMS non è un limite, ma un'occasione per incentivare metodi innovativi per la cura del paziente.

3. Le soluzioni immaginabili

«È chiaro che la soluzione a tale deficit di tutela dei diritti fondamentali non può essere quella dell'assegnazione in soprannumero delle persone in lista d'attesa alle REMS esistenti: un simile rimedio finirebbe soltanto per creare una situazione di sovraffollamento di queste strutture, snaturandone la funzione e minandone in radice la funzionalità rispetto ai propri scopi terapeutico-riabilitativi. Ed è altresì evidente che l'alternativa non può essere quella di collocare provvisoriamente in istituti penitenziari queste persone, le quali necessitano di terapie e di un percorso riabilitativo che il carcere non è in alcun modo idoneo a fornire [...]. Il problema delle liste d'attesa esige, piuttosto, di essere affrontato senza indugio – sulla base di adeguati finanziamenti da parte dello Stato [...] – attraverso le differenti strategie prospettate nella loro relazione dagli stessi Ministeri della giustizia e della salute e dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome»¹².

¹² Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 5.4. Considerato in diritto.

4. Le strategie ipotizzate

In primis, la valorizzazione e il potenziamento delle alternative terapeutiche per la salute mentale esistenti sul territorio, al fine di contenere il più possibile il ricorso ai provvedimenti custodiali nelle REMS. In secondo luogo, la promozione iniziative dirette alla definizione di *standard* condivisi nella scelta della misura più appropriata in relazione alla situazione clinica e alla pericolosità sociale dei singoli interessati. Infine, come ultima istanza, l'eventuale realizzazione di nuove REMS, laddove se ne evidenzi l'imprescindibilità per far fronte a una domanda che si rivelasse non ulteriormente riducibile. La Corte costituzionale ha ammesso, quindi, l'effettiva sussistenza dei *vulnera* lamentati dal rimettente, tuttavia ha ritenuto di non poter dichiarare illegittima la normativa in questione, perché da una simile pronuncia deriverebbe «l'integrale caducazione del sistema delle REMS, che costituisce il risultato di un faticoso ma ineludibile processo di superamento dei vecchi OPG»¹³, con la conseguenza di «un intollerabile vuoto di tutela di interessi costituzionalmente rilevanti»¹⁴. Di qui il monito al legislatore affinché proceda, senza indugio, a una complessiva riforma di sistema che consenta da un lato il buon funzionamento delle REMS – nel quadro di un complessivo e altrettanto urgente potenziamento delle strutture sul territorio – e, dall'altro, il maggior coinvolgimento del Ministero della giustizia. Ma è sufficiente un aggiustamento di un sistema strutturalmente malato? Sono sufficienti le soluzioni proposte dalla Corte che spaziano dall'implementazione delle alternative terapeutiche fino all'eventuale costruzione di nuove REMS? O vi è il rischio che, a prescindere dal numero di posti disponibili nelle strutture, senza un cambiamento di mentalità, questi vengano comunque sempre saturati? Probabilmente, è venuto il momento di affrontare radicalmente il tema dell'imputabilità della persona con disturbi mentali, mettendo in discussione il mantenimento del doppio binario e la nozione di pericolosità sociale. Per ulteriori approfondimenti sul tema, si segnala la convocazione di un incontro pubblico, che dovrebbe tenersi nel mese di febbraio, promosso da Osservatorio stopOPG, Antigone, Coordinamento nazionale per la Salute

¹³ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 6. Considerato in diritto.

¹⁴ Corte cost., 27 gennaio 2022, n. 22, § 6. Considerato in diritto.

Mentale e La società della Ragione. Il lavoro da fare è ancora tanto, tuttavia è necessario proseguire con la convinzione che l'inclusione, la responsabilità e la cura delle persone, non solo delle malattie, sono le coordinate di civiltà e di umanità sulle quali orientare il cammino che ci attende.