



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale*

RAPPORTO SULLA VISITA AD HOC ALLA CASA CIRCONDARIALE DI TORINO "LORUSSO E CUTUGNO"

(2 marzo 2018)

In ottemperanza al proprio mandato di cui all'art.7 del d.l. 23 dicembre 2013 n. 146, convertito nella Legge 21 febbraio 2014 n. 10, modificato dall'articolo 1 comma 317 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 e dall'articolo 1 comma 476 della Legge 27 dicembre 2017 n. 205, in ottemperanza altresì delle previsioni di cui agli articoli 17-23 del Protocollo Opzionale ONU alla Convenzione contro la tortura (OPCAT), ratificato dall'Italia il 3 aprile 2013, il Garante nazionale ha effettuato una visita specifica alla Casa circondariale di Torino "Lorusso e Cutugno", finalizzata alla verifica delle condizioni materiali degli ambienti, della vita detentiva delle persone detenute, del rispetto dei diritti umani fondamentali alla dignità e alla salute, nelle Sezioni dell'Articolazione di tutela della salute mentale "il Sestante" e nella Sezione "Filtro".

La delegazione, impegnata dal 28 febbraio al 3 marzo in un programma di monitoraggio che ha interessato anche aree della privazione della libertà personale diverse da quella appartenente al circuito penale, era composta da:

Mauro Palma - Presidente del Garante nazionale

Emilia Rossi - Componente del Collegio del Garante nazionale

Elena Adamoli - Componente dell'Unità organizzativa Privazione della libertà e Migranti

Alessandro Albano - Responsabile dell'Unità organizzativa Relazioni nazionali e internazionali, Studi

Gianni Massaro - Componente dell'Unità organizzativa Privazione della libertà in ambito penale.

1

Contesto della visita

La visita è stata determinata, per la parte che ha interessato la Sezione Filtro, da una serie di segnalazioni, provenienti anche dai Garanti del Comune di Torino e della Regione Piemonte, in ordine alle condizioni materiali delle celle di tale sezione e a quelle della vita delle persone che vi vengono assegnate e, per la parte dedicata al Reparto "Il Sestante", dalla necessità di eseguire un ulteriore *follow-up* rispetto alle visite già condotte il 26 ottobre 2016 e il 25 maggio 2017¹, anche in considerazione della persistente attesa di risposte da parte delle Autorità interpellate ai rilievi critici mossi dal Garante nazionale.

Collaborazione all'interno della struttura

La delegazione è stata accolta dal direttore Domenico Minervini e dal commissario Giovanni Battista Alberotanza, comandante di Reparto, con i quali ha tenuto una prima riunione illustrativa dei motivi della visita. Al termine della visita la delegazione ha incontrato anche il Responsabile del servizio sanitario gestito

¹ Si vedano il *Rapporto sulla detenzione di una singola persona*, 29 novembre 2016 e il *Rapporto sulla visita al Reparto di Osservazione Psichiatrica "Il Sestante" della Casa Circondariale di Torino "Lo Russo e Cutugno"*, 30 aprile 2018.

dalla ASL TO2, Roberto Testi, con cui ha avuto un confronto sulle questioni di natura sanitaria emerse all'esito del monitoraggio.

Esprimendo apprezzamento per tali forme e occasioni di collaborazione istituzionale, il Garante nazionale non può esimersi, per altro verso, dal rappresentare seria e forte perplessità in ordine al comportamento tenuto da alcuni operatori del corpo di Polizia penitenziaria nel corso della visita a entrambe le sezioni e, in particolare, al fatto che abbiano tentato di rendere informazioni non veritiere a fronte delle domande della delegazione. L'affermazione di circostanze smentite dai riscontri documentali immediatamente acquisiti dalla delegazione, in forza dei poteri di accesso alla documentazione dell'Amministrazione di cui l'Autorità garante è investita dalle leggi nazionali e sovranazionali, di cui si vedrà nel dettaglio in seguito, in palese e grave inosservanza degli obblighi di veridicità che gravano su tutti i componenti delle Amministrazioni a cui questa Istituzione si rivolge, può essere visto come scarsa volontà di cooperare con il Garante nazionale al fine di risolvere le problematiche emerse. Si tratta di un profilo critico che, se non superato come si auspica, può determinare un indebolimento del requisito di fiducia che deve informare il rapporto del Garante con i suoi interlocutori e dequalifica di affidabilità le informazioni da questi provenienti.

Per tale ragione e richiamando i rilievi critici sulla consapevolezza del personale in merito alla funzione istituzionale del Garante nazionale già formulati nel Rapporto sulla visita *al Reparto di Osservazione Psichiatrica "Il Sestante" della Casa Circondariale di Torino "Lo Russo e Cutugno", 30 aprile 2018*², il **Garante nazionale raccomanda nuovamente al direttore di informare tutto il personale della Casa circondariale in merito al principio di cooperazione con l'Autorità di garanzia, peraltro riaffermato anche dalla Circolare DAP 18 maggio 2016 n.3671/6121, e alle implicazioni derivanti da condotte inosservanti che da tale principio discendono.**

1. La Sezione Filtro

La verifica eseguita dalla delegazione ha reso puntuale riscontro alle circostanze segnalate dai Garanti della Regione Piemonte e del Comune di Torino all'esito delle visite da loro condotte a dicembre 2017 e gennaio 2018, nonostante le rappresentazioni minimizzanti rese dalla Polizia penitenziaria: il quadro che ne è risultato ha confermato la valutazione delle condizioni materiali degli ambienti e della qualità della vita detentiva, portata all'attenzione del Garante nazionale. A seguito della visita, il Garante nazionale esprime altresì la propria ferma valutazione di sostanziale inaccettabilità delle procedure messe in atto nella realtà visitata, considerando sia i seri pericoli per la salute che corrono le persone ristrette, trattate al di fuori del contesto sanitario, sia il rischio biologico cui è esposto il personale di Polizia penitenziaria.

Collocata al piano terra, padiglione A, dell'Istituto penitenziario, la Sezione è stata creata nel 2012 per affrontare il fenomeno crescente dei cosiddetti *body stuffer*³ dotando la Casa circondariale di attrezzature

² *Rapporto sulla visita al Reparto di Osservazione Psichiatrica "Il Sestante" della Casa Circondariale di Torino "Lo Russo e Cutugno", 30 aprile 2018* p. 4; Raccomandazione n.1. «Il Garante nazionale raccomanda alle Autorità suindicate, per quanto di rispettiva competenza, di provvedere con immediata tempestività a: - informare dell'istituzione del Garante nazionale, delle sue caratteristiche, dei suoi poteri, della sua composizione, del suo insediamento, tutto il personale dipendente dell'Istituto, di Polizia penitenziaria e civile, attraverso apposite conferenze di servizio e nei corsi di aggiornamento; - ad affiggere e mantenere affissa, a tutte le bacheche dell'Istituto, la circolare DAP 3671/6121 – 18.05.2016; - a depositare copia dei decreti di nomina del Presidente e delle due componenti del Collegio del Garante presso la portineria della struttura, in modo da rendere immediate e agevoli le operazioni di verifica dell'identità dei Garanti».

³ In letteratura medica con il termine *body stuffer* vengono indicati i piccoli trafficanti di droga che temendo di essere scoperti dalle forze dell'ordine nella fase di arresto ingoiano impulsivamente ovuli contenenti sostanze stupefacenti per finalità di occultamento. Vengono distinti dai *body packer*, i corrieri, dediti al trasporto di grosse quantità di droga

specifiche (*Drug buggy compact* o *water nautico*) per il recupero degli ovuli di sostanza stupefacente di cui si sospetta l'ingestione da parte di persone arrestate per attività di spaccio. L'idea di fondo era chiaramente quella di realizzare nell'Istituto l'intervento – sostanzialmente di Polizia - che altrimenti avrebbe richiesto un ricovero ospedaliero, avvalendosi dell'assistenza sanitaria garantita dal Presidio per la tutela della salute interno al carcere, gestito dalla ASL TO2. L'innovazione è stata accolta con plauso e rilievo mediatico, anche in ragione del fatto che si trattava della prima iniziativa del genere nel panorama penitenziario italiano.

A distanza di cinque anni e alla luce degli elementi oggettivi rilevati nel monitoraggio, il Garante ritiene che sia necessario il ripensamento dell'esperimento e della soluzione individuata.

1.1. *Le condizioni materiali*

La sezione è composta di sette stanze di pernottamento censite come singole ma effettivamente dotate di un letto o in alcuni casi di un letto a castello di due piani e di una ulteriore stanza attrezzata con il "water nautico" e la strumentazione per l'espulsione e reperimento degli ovuli.

Al momento della visita era occupata solo la stanza numero 4, nella quale giacevano per terra appoggiati su alcune coperte due persone, ivi ristrette da due giorni.

Le condizioni materiali della stanza occupata sono risultate del tutto analoghe a quelle delle altre camere, quanto a elementi strutturali e stato di manutenzione: 8 metri quadri di ampiezza, sporcizia diffusa, un letto a castello fissato al pavimento, privo di materassi e di ogni genere di corredo (lenzuola, cuscino, federe), assenza di qualsiasi elemento ordinario di arredo (tavolo, armadietto, sgabello), senza televisore e ogni presidio igienico e, infine, dotata di scarsa luce naturale.

Secondo quanto riferito alla delegazione, alle persone ristrette vengono forniti solo per la notte dei "materassi ginnici" che sono poi ritirati al mattino. Come riportato alla delegazione dal direttore, la tipologia di materasso individuata risponde all'esigenza di prevenire l'occultamento degli ovuli eventualmente espulsi fuori controllo che, invece, è possibile effettuare nei materassi di materiale spugnoso utilizzati nell'ordinario corredo delle stanze di pernottamento. Tuttavia, lo stesso direttore ha informato che, nella prospettiva di migliorare le condizioni di vita delle persone assegnate alla Sezione, è stato predisposto l'acquisto di un nuovo genere di materassi, forniti di copertura rigida e che quindi non possono essere scavati per occultare gli ovuli. Una volta acquisiti in dotazione, questi potranno essere lasciati sulle brande dei letti a castello per l'intera giornata.

Gli ambienti comuni della Sezione sono costituiti esclusivamente da una sala doccia, fredda in quanto provvista di un solo termosifone palesemente troppo piccolo per l'ampiezza della stanza, e di un'area passeggi scoperta e quindi non utilizzabile in caso di intemperie, vuota, angusta, con mura alte che accentuano le già ridotte dimensioni perimetrali.

1.2. *La qualità della vita detentiva*

Nella Sezione Filtro la detenzione è esclusivamente restrizione personale e isolamento. Non si conduce nessuna attività, non è prevista la socialità tra le persone ristrette: manca del tutto, del resto, una stanza destinata a questo. Secondo quanto riferito alla delegazione a tale proposito, è stata instaurata la prassi di riunire durante il giorno in un'unica stanza gruppi di cinque o sei detenuti per far fare loro un po' di socialità e guardare insieme la televisione, cioè poter vedere da dietro le sbarre l'unico apparecchio televisivo di cui è dotata la Sezione, collocato sul tavolo della postazione di sorveglianza della Polizia penitenziaria, di fronte alla stanza numero 4. Tale prassi motiverebbe il fatto, osservato durante la visita, che due persone fossero ristrette in un'unica stanza singola.

mediante occultamento intracorporale nell'ambito di un traffico organizzato. In proposito si veda AA.VV., *Apple, condom, and cocaine - body stuffing in prison: a case report*, in *Journal of medical case reports*, 2018.

Questa informazione non appare convincente, oltre a non soddisfare in ogni caso i parametri minimi della qualità della vita detentiva: non soltanto è risultata contraddetta da quanto riferito ai Garanti territoriali in merito alla permanenza di più persone in un'unica stanza anche di notte ma è apparsa incompatibile dal punto di vista strutturale e logistico, considerato che il piccolo televisore posto a disposizione della sezione è visibile, appunto, soltanto dalla stanza numero 4. Inoltre occorre rilevare che il giorno 27 febbraio 2018 risultavano presenti o comunque registrate 5 persone di cui 4 collocate in 2 stanze.

La permanenza di due persone in una stanza di 8 metri quadri, rannicchiate su coperte per terra, come riscontrato dalla delegazione, risulta in ogni caso una circostanza che costituisce un trattamento a rischio di violazione dell'articolo 3 CEDU come interpretato dalla giurisprudenza della Corte di Strasburgo, ancorché si trattasse di permanenza solo in orario diurno.

Tale incongruità risulta più grave se si considera che alle persone assegnate alla Sezione Filtro non è consentito uscire dalla stanza di pernottamento se non per le 4 ore al giorno di passeggio all'aria (2 ore la mattina, 2 ore il pomeriggio). È risultato inoltre che una delle stanze della sezione, la numero 1, priva come le altre di ogni arredo salvo una branda fissata al pavimento, viene usualmente destinata per la collocazione di persone sottoposte a isolamento disciplinare: rispetto a tale impropria allocazione il Garante nazionale non può che esprimere seria perplessità.

Anche i tempi di permanenza nella Sezione Filtro costituiscono un profilo di forte criticità: le rassicurazioni fornite alla delegazione in ordine al non superamento di cinque giorni di permanenza risultavano smentite, in occasione della visita, dal caso di I.S.⁴ che aveva fatto ingresso il 25 febbraio e il giorno della visita, il 2 marzo, non risultava in dimissione dalla Sezione; inoltre i tempi di permanenza in sezione possono raggiungere i dieci giorni quantomeno nei casi di isolamento disciplinare che vengono fatti scontare in questa parte della sezione 'Isolamento'.

1.3 Salute e sicurezza del personale

Desta grande perplessità l'utilizzo del personale di Polizia penitenziaria per svolgere l'attività di estrazione degli ovuli dal materiale organico, mansione totalmente estranea alle sue competenze e rischiosa sotto il profilo della salute e della sicurezza dell'operatore, che non ha una formazione specifica in campo sanitario: il macchinario alimentato elettricamente usato per filtrare gli ovuli viene azionato da personale di Polizia, cui peraltro è dato in dotazione un anti-igienico guanto di pelle in luogo di guanti "usa e getta". Dopo le 20.00 quando non c'è personale addetto o quando il macchinario non funziona o quando il sospetto *body stuffer* non ha le "feci molli", la persona viene fatta defecare su un water di plastica e il prodotto viene lasciato lì sino al mattino, quando viene preso e inserito in un differente, più rudimentale ulteriore macchinario, azionabile a mano, usato sempre per filtrare gli ovuli.

Occorre poi considerare il compito di sorveglianza diretta degli atti di evacuazione cui gli agenti sono tenuti. Tale ultima criticità dovrebbe trovare miglioramento nella prossima installazione di un sistema di videosorveglianza, secondo quanto riferito dal direttore.

1.4. L'assistenza sanitaria

La Sezione non è gestita dal servizio sanitario ma è di esclusiva competenza dell'amministrazione penitenziaria. La disponibilità di un medico su tutto l'arco delle 24 ore non comporta, secondo quanto rilevato, l'effettiva presenza nella sezione di uno specifico presidio sanitario: il medico, infatti, è referente dell'intero padiglione "A" che ospita tutti i presidi sanitari dell'Istituto e, in ogni caso, non risulta che i diversi medici in servizio con turni a rotazione abbiano una formazione specifica rispetto alle conseguenti e possibili aperture degli ovuli dei *body stuffer*. Di conseguenza, le operazioni di estrazione degli ovuli sono eseguite, come già evidenziato, dal personale della Polizia penitenziaria.

Sul medesimo personale incombe soprattutto la gravosa e delicatissima responsabilità di monitoraggio costante delle persone ristrette non solo per finalità di verifica di eventuali tentativi di occultamento di ovuli "furtivamente defecati", ma anche a scopo sanitario per l'individuazione tempestiva di eventuali complicanze che qualora tardivamente identificate potrebbero determinare anche in tempi rapidissimi esiti letali⁵. Il trattamento dei casi considerati al di fuori di un ambiente sanitario, con personale privo di una specifica preparazione, di regola preposto ad attività totalmente differenti, rappresenta con tutta evidenza un moltiplicatore dei fattori di rischio per la salute delle persone ristrette.

Inoltre, l'assegnazione di così rilevante responsabilità al personale di Polizia penitenziaria appare al Garante nazionale del tutto incongruo con la funzione e i profili professionali del Corpo.

Deve altresì essere considerato che le prassi attualmente seguite dalle Forze dell'ordine in caso di arresto di sospetti *body stuffer*, bypassano il preventivo necessario accompagnamento dei soggetti interessati presso un presidio ospedaliero per i preliminari accertamenti diagnostici di carattere radiologico⁶. Secondo quanto riferito alla delegazione, l'esigenza di collocazione della persona nella sezione filtro si baserebbe infatti sulla mera prospettazione – espressa anche solo in termini di sospetto - del Pubblico ufficiale che ha proceduto all'arresto/fermo. Anche tale ulteriore circostanza pregiudica fortemente la legittimità della misura adottata che, senza nemmeno il tentativo di verifica di plurimi riscontri, determina il regime di isolamento e condizioni rigidissime di trattamento, che potrebbero nei fatti non trovare alcun bilanciamento in esigenze di sicurezza e giustizia.

In sintesi:

Le condizioni materiali della Sezione Filtro e la qualità della vita detentiva risultano complessivamente inaccettabili e rischiano di esporre l'Amministrazione a censure anche degli organi di controllo sovranazionali.

A tal punto esse appaiono incompatibili con gli standard dettati dalle regole nazionali e sovranazionali da rendere persino superflua ogni eventuale discussione sulla legittimità e consistenza dei presupposti che determinano l'indagine sull'ingestione di ovuli contenenti sostanze stupefacenti e sulle linee di temperamento tra esigenze di sicurezza, tutela della salute e rispetto della dignità umana: qualunque sia la fondatezza del sospetto di ingestione di ovuli di sostanza stupefacente, di qualunque entità possano essere le esigenze di sicurezza, il Garante nazionale ritiene che una persona non possa essere ristretta nemmeno per poche ore nelle condizioni riscontrate.

Il quadro complessivo non può inoltre essere superato dall'introduzione delle migliorie che la Direzione si appresta a predisporre, secondo quanto riferito: la sostituzione dei materassi e l'installazione di un impianto di videosorveglianza sono accorgimenti che possono ridurre il disagio delle condizioni in cui vivono le persone detenute e in cui lavorano gli agenti del corpo di Polizia penitenziaria, ma non possono ritenersi misure risolutive.

A tale valutazione va aggiunto che la sola presenza del presidio sanitario interno all'Istituto non risulta sufficiente ad assicurare l'assistenza medica che le eventuali emergenze e le specifiche competenze possono richiedere e che l'affidamento delle operazioni connesse all'evacuazione degli ovuli al personale di Polizia penitenziaria è del tutto incongruo. Con stupore la delegazione del Garante nazionale ha osservato la

⁵ Riguardo ai cosiddetti *body stuffer* la letteratura medica riferisce casi di intossicazione conseguente all'assorbimento della sostanza stupefacente per rottura degli involucri degli ovuli ingeriti (si veda Gianluca Quaglio, Fabio Lugoboni, Paolo Mezzelani, *La sindrome dei "body packer" e dei "body stuffer"* in Boll. Farmacodip. E Alcoholis., XXIV (2) 2001, pp. 48 ss.).

⁶ Tale passaggio è peraltro obbligatoriamente previsto dal Protocollo regolante le "Procedure da attuarsi in ambito penitenziario per il trattamento di detenuti con sospetta ingestione di ovuli contenenti sostanze stupefacenti" siglato nel 2012, in attuazione del quale la sezione filtro è stata avviata.

sostanziale assuefazione alla situazione in atto e la complessiva sottovalutazione delle sue conseguenze da parte delle Autorità sanitarie presenti all'incontro su tale tema al termine della visita.

Va peraltro osservato che, a quanto risulta, l'esperienza torinese non è stata ripresa nelle altre sedi interessate dal fenomeno dei *body packers* e che questo viene generalmente affrontato con l'invio della persona arrestata in un presidio ospedaliero.

Il Garante nazionale raccomanda pertanto alla Direzione della Casa circondariale di Torino "Lorusso e Cutugno", al Presidente della Regione Piemonte e al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Torino la revisione del Protocollo regolante le "Procedure da attuarsi in ambito penitenziario per il trattamento di detenuti con sospetta ingestione di ovuli contenenti sostanze stupefacenti" escludendo l'invio al 'reparto di osservazione' e prevedendo, invece, il ricovero presso il Pronto soccorso del presidio ospedaliero prossimo alla Casa circondariale, debitamente fornito della strumentazione necessaria alle operazioni di prelievo degli ovuli, analogamente a quanto già previsto per le persone minorenni e per i giovani adulti.

In alternativa e comunque, il Garante nazionale raccomanda alla Direzione della Casa circondariale di Torino "Lorusso e Cutugno" il superamento dell'attuale collocazione e organizzazione della Sezione Filtro prevedendo, in alternativa e in ordine di priorità:

- 1. la collocazione della 'Sezione Filtro' nell'area sanitaria e l'assegnazione della competenza gestionale alla locale Azienda sanitaria;**
- 2. la ristrutturazione integrale della Sezione che riporti le stanze e gli ambienti comuni agli standard conformi all'articolo 3 CEDU, alle Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2) e in particolare alla Regola 18.1⁷ e contempli la presenza di un apposito presidio medico.**

2. Il Sestante - Reparto osservazione e Reparto trattamento

La situazione delle due sezioni che compongono l'Articolazione per la tutela della salute mentale del progetto 'Il Sestante' - la Settima, destinata all'osservazione ex articolo 112 del Regolamento di esecuzione anche per casi interni, e l'Ottava finalizzata al trattamento dei casi di infermità psichica sopravvenuta ex articolo 148 c.p. e dei detenuti provenienti dalla settima sezione e valutati 'idonei' al successivo percorso terapeutico - è risultata invariata rispetto a quanto osservato nelle visite precedenti e riportato nei relativi Rapporti.

A tale proposito il Garante nazionale non può che esprimere il proprio disappunto per il mancato riscontro alle segnalazioni e alle Raccomandazioni rivolte all'Amministrazione, tra le quali, innanzitutto, la fornitura di lenzuola di materiale idoneo a evitare usi autolesivi⁸. Il Garante stigmatizza ancora una volta la sistematica non fornitura di cuscini e lenzuola alle persone ivi collocate. Infatti, se tale misura può considerarsi necessaria se adottata a titolo cautelare, ovvero quando siano stati verificati caso per caso i relativi presupposti, la sua

⁷ «I locali di detenzione e, in particolare, quelli destinati ad accogliere i detenuti durante la notte, devono soddisfare le esigenze di rispetto della dignità umana e, per quanto possibile, della vita privata, e rispondere alle condizioni minime richieste in materia di sanità e di igiene, tenuto conto delle condizioni climatiche, in particolare per quanto riguarda la cubatura d'aria, l'illuminazione, il riscaldamento e l'aerazione».

⁸ Rapporto 29 novembre 2016, Raccomandazioni n. 4 e 5 «Il Garante nazionale, conseguentemente raccomanda:

4. che nel caso qui considerato e in tutti gli altri casi simili nel territorio nazionale, l'Amministrazione penitenziaria provveda a fornire gli Istituti di lenzuola, reperibili in commercio, di materiale idoneo a evitare un uso autolesivo e che nessuna persona detenuta venga tenuta, soprattutto per periodi prolungati, sistemata nella propria camera con il solo materasso e coperta;

5. chiede inoltre di ricevere copia delle disposizioni che governano la cosiddetta "rimozione", unitamente a copia dei pareri medici acquisiti all'atto della loro definizione».

adozione sistematica introduce un elemento routinario in contrasto con la natura cautelare. Va detto poi che oltre alla precarietà delle condizioni igieniche e strutturali, di nuovo riscontrate, la delegazione ha rilevato la mancanza di ogni progetto terapeutico nell'Articolazione per la tutela della salute mentale che appare strutturata su modalità di isolamento e controllo, pur senza strumenti di contenzione.

L'elemento però di maggiore criticità emerso nel corso di quest'ultima visita è rappresentato dalla presenza nella Sezione di una *cella liscia*, ovvero la stanza 150. Le condizioni strutturali e igieniche della cella sono risultate assolutamente inaccettabili. Per limitarsi alle lacune essenziali si evidenziano: igiene complessiva pessima, mancanza di ogni elemento di arredo compreso il televisore, servizio igienico alla turca privo di pulsante di scarico dell'acqua (che si aziona solo dall'esterno) completamente a vista, mancanza di un lavabo. Proprio nel corso della verifica della stanza si è riscontrata la criticità nel comportamento dell'operatore della Polizia penitenziaria, responsabile della sezione, segnalata in premessa: la comune constatazione delle pessime condizioni della cella era stata inizialmente 'bilanciata' dalla dichiarazione che essa venisse utilizzata soltanto per poche ore. Quest'ultima affermazione veniva peraltro espressa alla presenza del direttore che non interveniva per rettificare quanto dichiarato dall'operatore.

Tale dichiarazione, pur parzialmente attenuata da asseriti saltuari utilizzi di massimo una notte, ha trovato netta e insuperabile smentita nei dati del registro degli accessi, immediatamente controllato dalla delegazione: da questo sono emersi casi anche molto recenti di permanenza nella cella 150 per più giornate e anche per oltre 20 giorni: R.B. dal 18.2.2018 h.17.40 al 20.2.18 h.9.00 e E.G. dal 25.12.2017 h.15.00 al 18.01.2018 h.14.35⁹.

La situazione rilevata presenta gravi profili di criticità che richiedono immediato superamento, oltre a quello che attiene alla violazione degli obblighi di collaborazione con l'Autorità di garanzia di tutti gli operatori e i responsabili delle strutture oggetto di visita: la coercizione ambientale a cui viene sottoposta la persona trattenuta per tempi prolungati (e, quindi, non per affrontare una momentanea condizione di acuzie) in una stanza priva di qualsiasi arredo, con servizio sanitario a vista e l'illegittimità dello stato di isolamento protratto oltre i termini temporali di 15 giorni previsti dalla legge e, in ogni caso, applicato senza un provvedimento disciplinare o giudiziario. Il Garante nazionale ha ritenuto di soprassedere rispetto all'opportunità di segnalare la possibile rilevanza anche di natura penale della situazione in ossequio alla natura cooperativa della propria funzione e nella certezza che tale prassi – come assicurato – non si ripeta più in futuro.

A tali criticità specifiche si unisce quella generale che riguarda la natura stessa delle cosiddette *celle lisce* per la quale si rimanda alla Raccolta di Raccomandazioni 2016-2017 del Garante nazionale¹⁰.

Pertanto, il Garante nazionale raccomanda alla Direzione della Casa circondariale di Torino 'Lorusso e Cutugno' l'immediata chiusura e disattivazione della cella n. 150 della Sezione VII del reparto 'Il Sestante' e la sua successiva ristrutturazione in conformità con i parametri dell'articolo 3 CEDU e con la Regola 18.1 delle Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2), per essere destinata all'utilizzo ordinario nell'ambito della Sezione in cui è collocata.

Nel presentare il Rapporto, il Garante ricorda che ogni visita e ogni intervento rappresenta un elemento di collaborazione con le Istituzioni e coglie l'occasione per sottolineare la proficua collaborazione dell'Ufficio

⁹ *Relazione di visita*, 12/12/2017, p. 10.

¹⁰ «Le "celle lisce" nei reparti detentivi, quali luoghi dove alloggiare per periodi temporali superiori a pochi minuti, detenuti in crisi di agitazione potenzialmente etero o auto lesivi, sono inaccettabili e devono essere chiuse anche in accordo con quanto stabilito da standard internazionali e ribadito dall'Amministrazione penitenziaria italiana». In *Norme e Normalità*, capitolo F.1. *Gestione delle criticità - persone in crisi acuta*, p. 87. Pubblicazione a cura del Garante nazionale.

con l'Amministrazione Penitenziaria. Chiede che, ai sensi dell'art. 7 lettera f) del d.l. 146/2013, convertito nella l. 10/2014, sia data risposta alle Raccomandazioni formulate, indicando le azioni intraprese o argomentando quelle non avviate entro trenta giorni dalla ricezione del Rapporto.

Il Rapporto sarà reso pubblico sul sito del Garante nazionale senza alcuna indicazione di nomi non prima di trenta giorni dalla consegna alle Autorità interessate in attesa delle risposte alle Raccomandazioni formulate e degli eventuali commenti da parte di dette Autorità. Tali commenti saranno inclusi nel testo reso pubblico.

Roma, 17 luglio 2018

Il Presidente

