



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

**Visita *ad hoc* alla Casa circondariale “Ernesto Mari” di Trieste
(14 luglio 2018)**

In ottemperanza al proprio mandato di cui all'articolo 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 “Ernesto Mari” di Trieste, finalizzata alla verifica delle condizioni materiali degli ambienti, della vita detentiva delle persone detenute, del rispetto dei diritti alla dignità e alla salute, a seguito di segnalazioni circa criticità relative alla situazione igienico sanitaria legata anche alla presenza cronica di insetti in alcuni reparti.

La delegazione era composta dai tre componenti il Collegio del Garante nazionale: Mauro Palma, Daniela de Robert ed Emilia Rossi.

Si ringrazia il direttore Ottavio Casarano e la Vice Comandante Annamaria Peragine per la collaborazione, unitamente al Provveditorato regionale che ha assicurato l'assistenza logistica per gli spostamenti.

La presenza cronica di cimici nelle sezioni detentive

La visita del Collegio del Garante – come già accennato - era tesa a verificare la situazione igienico-sanitaria dell'Istituto e le azioni messe in campo per risolvere il problema della presenza cronica di insetti nell'Istituto, che era stata già oggetto di attenzione da parte della Azienda sanitaria.

Come riferito dal direttore, la presenza di cimici era stata rilevata già anni fa, nel 2016, quando erano arrivati i primi segni della *cimex lectularius*, o cimici dei letti, in alcune sezioni detentive. Allora, l'Amministrazione era intervenuta con ditte esterne per la disinfestazione – che però agisce solo sugli insetti adulti senza colpire uova e larve – e con l'acquisto di “vaporelle” specializzate da dare in dotazione alla MOF (Manutenzione ordinaria dei fabbricati) da utilizzare con polvere di Diatomee. Inoltre, sempre secondo quanto riferito dal direttore, nel 2016 furono sostituiti tutti i materassi. Ciò nonostante, non si è riusciti a eradicare le cimici la cui presenza si è cronicizzata in particolare in alcuni reparti: il “terzo tratto secondo piano” e una stanza dell'infermeria. Al momento della visita, era stata affidata a una ditta la disinfestazione degli impianti energetici e degli aspiratori dei bagni. Secondo gli esperti consultati dall'Amministrazione, per risolvere alla radice il problema, occorre attuare una crio-disinfestazione con azoto liquido, per eliminare anche le uova e le larve. Tale disinfestazione, secondo quanto dichiarato dal direttore, era in programma.

La visita al reparto denominato “terzo tratto secondo piano” ha confermato la presenza di cimici nelle stanze: tutti i detenuti della sezione (48 i presenti il giorno della visita) avevano segni di punture di cimici sul corpo, con i tipici rigonfiamenti rossastri della pelle, spesso accompagnati da intenso prurito. Alcuni di loro avevano il corpo interamente ricoperto di “ponfi” rossastri: braccia, gambe ma anche busto. Una crema corticosteroide, per ridurre il rigonfiamento e il prurito, era l'unico intervento messo a disposizione dell'area

sanitaria. A specifica richiesta, il direttore e la vice comandante hanno dichiarato che fino al giorno della visita non risultavano casi di puntura di cimici sul personale dell'Istituto.

Le cimici erano ovunque. Era sufficiente sbattere uno sgabello per vederne cadere per terra alcune. Lenzuola, materassi, fessure nei mobili, pareti con appesi i relativi armadietti: ogni interstizio era adatto a nascondere le cimici o le loro uova. Il momento più critico era la notte, essendo le cimici dei letti particolarmente attive dalla tarda serata fino alle prime ore del mattino, rendendo il riposo notturno molto difficile.

La delegazione ha inoltre rilevato con sorpresa come su 48 detenuti presenti nella sezione, 46 fossero stranieri, nonostante fosse stata assicurata che nessuna collocazione 'selettiva' era stata attuata.

Le stesse condizioni sono state riscontrate dalla delegazione nella stanza 334 del reparto infermeria: un paradosso se si considera che si tratta di un'area sanitaria finalizzata ad accogliere persone con problemi di salute nei confronti delle quali è richiesta una maggiore attenzione alle condizioni igienico-sanitarie.

Il Garante nazionale, pur riconoscendo le azioni messe in atto dall'Amministrazione penitenziaria per fare fronte alla presenza di cimici in alcune sezioni detentive, raccomanda che sia realizzata una disinfestazione radicale in grado di risolvere in maniera definitiva il problema. Le condizioni in cui si trovano i detenuti ristretti nelle aree coinvolte sono da considerarsi a rischio di ricadere in quel trattamento inderogabilmente vietato dall'articolo 3 della Cedu¹. Ritiene, inoltre, che i due anni trascorsi dalla segnalazione di presenza di cimici nelle sezioni detentive non siano accettabili.

Il Garante nazionale chiede di essere aggiornato sui provvedimenti presi e sul loro esito e su quelli che verranno presi all'avvicinarsi dell'estate.

Informazioni avute in data 20 maggio 2019, in occasione di un incontro all'Università del Presidente del Garante nazionale, non sono rassicuranti in tal senso.

Condizioni materiali

Oltre all'infestazione delle cimici, la delegazione del Garante nazionale ha rilevato gravi criticità relative alle condizioni materiali dell'Istituto "Ernesto Mari".

Le stanze detentive del reparto denominato "terzo tratto secondo piano" sono camere multiple con otto letti, che qualche volta salgono a nove. Si ricorda a proposito che gli standard del Comitato di prevenzione della tortura (Cpt) del Consiglio d'Europa prevedono 6 mq per ogni singolo occupante a cui si aggiungono 4 mq per ogni persona in più², ben superiori dunque a quanto riscontrato nel reparto con stanze che ospitano fino a nove persone in 30 mq (3,33 mq a testa) e che il limite di 3 mq a persona non rappresenta lo 'spazio ideale' ma la soglia al di sotto della quale si ha forte presunzione di violazione dell'articolo 3 Cedu³.

¹ Cfr. Corte Edu, 29 gennaio 2009, *Antropov v. Russia*, ric. n. 22107/03, § 60, in cui il ricorrente lamentava, fra l'altro, la presenza di insetti e roditori nel suo letto.

² «9. *The CPT developed in the 1990s a basic "rule of thumb" standard for the minimum amount of living space that a prisoner should be afforded in a cell.*

- *6m² of living space for a single-occupancy cell*

- *4m² of living space per prisoner in a multiple-occupancy cell.*

10. *As the CPT has made clear in recent years, the minimum standard of living space should exclude the sanitary facilities within a cell. Consequently, a single-occupancy cell should measure 6m² plus the space required for a sanitary annexe (usually 1m² to 2m²). Equally, the space taken up by the sanitary annexe should be excluded from the calculation of 4m² per person in multipleoccupancy cells. Further, in any cell accommodating more than one prisoner, the sanitary annexe should be fully partitioned». *Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards, Strasburgo, 15 dicembre 2015».**

³ Si veda la sentenza della Grande camera del 20 ottobre 2016, *Muršić c. Croazia*.

Le stanze sono apparse in cattive condizioni di manutenzione. I bagni avevano quasi tutti lo scarico del water rotto e pareti con infiltrazioni e strati di muffa (in particolare la stanza n. 235). L'accensione della luce nelle stanze è esterno e consiste nell'azione su un quadro elettrico. Ciò comporta che per attivarlo dall'interno i detenuti colleghino ai due interruttori del quadro (uno per l'accensione e uno per lo spegnimento) dei lacci fatti di stracci che passano attraverso il cancello. Tale sistema rudimentale, al di là di ogni evidente osservazione sulla sicurezza, non funziona quando viene chiuso il blindo.

Per 48 detenuti sono previste solo quattro docce, di cui soltanto due erano funzionanti. Inoltre, il locale delle docce comuni presentava le pareti e il soffitto con pesanti tracce di muffa: il soffitto si sfogliava lasciando cadere sulle persone che si lavano polvere di muffa e di intonaco.

Nella sezione non ci sono locali comuni per la socialità e la cosiddetta "custodia aperta" si limita a prevedere l'apertura delle camere di pernottamento in modo da consentire ai detenuti di accedere al corridoio o alle altre camere detentive. Nient'altro.

Tutto il reparto è apparso degradato, vetusto e bisognoso di interventi di adeguamento in modo da renderlo adeguato agli standard di igiene e di rispetto della dignità umana, così come stabilito dalle Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2)⁴.

Il Garante nazionale rammenta all'Amministrazione penitenziaria le caratteristiche delle camere di pernottamento e dei servizi igienici annessi, così come delineate dal Regolamento di esecuzione dell'Ordinamento penitenziario (Dpr n. 230/2000) e dall'articolo 8 dell'Ordinamento penitenziario secondo cui «È assicurato ai detenuti e agli internati l'uso adeguato e sufficiente di servizi igienici e docce fornite di acqua calda, nonché di altri oggetti necessari alla cura e alla pulizia della persona. Nelle camere di pernottamento i servizi igienici, adeguatamente areati, sono collocati in uno spazio separato, per garantire la riservatezza».

Il Garante nazionale raccomanda l'adeguamento dei locali del reparto "terzo tratto secondo piano" alle norme di legge e chiede di essere tenuto informato sulle azioni intraprese e sugli esiti.

In condizioni, se possibile ancora peggiori, è risultato il reparto di isolamento denominato "primo tratto piano terra" dove erano allocati i detenuti in isolamento giudiziario o disciplinare o coloro che sono separati dagli altri sulla base dell'articolo 32 del Regolamento penitenziario (Dpr n. 230/2000). La sezione è apparsa sporca e degradata; le stanze – tutte singole – avevano il water a vista ed erano in condizioni igieniche e di manutenzione estremamente critiche⁵.

Al loro interno – e al di fuori da un'area sanitaria – erano ospitati diversi detenuti con disagio mentale, che la delegazione ha riscontrato essere affidati alla mera custodia della Polizia penitenziaria. Gli operatori di Polizia quindi si trovano a gestire persone con patologie spesso di natura psichica, senza alcuna formazione e competenza professionali specifiche.

Il Garante nazionale raccomanda all'Amministrazione penitenziaria che i pazienti con patologie di natura psichica siano assegnati a effettive "Articolazioni per la tutela della salute mentale" da realizzare in accordo con l'Azienda sanitaria locale e a piena responsabilità di personale sanitario e che per ciascuno di essi sia definito un programma specifico. Ricorda che l'allocazione di persone con disagio mentale in reparti

⁴ Regola 18.1: «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 superficie, la cubatura d'aria, l'illuminazione, il riscaldamento e l'aerazione». *Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2)*.

⁵ Nella stanza numero 2 il letto era privo di lenzuola, il materasso si presentava sporco e lacero, la federa del cuscino macchiata di sangue e nel lavabo c'era un accumulo di stoviglie con resti di cibo.

degradati e privi di un'assistenza sanitaria continua rappresenta una grave criticità che richiede interventi immediati e che non può essere delegata al personale di Polizia penitenziaria la responsabilità di assistere tali persone.

Ricorda altresì che la sentenza n. 99/2019 della Corte costituzionale che, nel definire l'incostituzionalità del diniego di accesso alla detenzione domiciliare (ex articolo 47-ter o.p.) per motivi sanitari di natura psichica, afferma: «Occorre, anzi, considerare che soprattutto le patologie psichiche possono aggravarsi e acutizzarsi proprio per la reclusione: la sofferenza che la condizione carceraria inevitabilmente impone per sé a tutti i detenuti si acuisce e si amplifica nei confronti delle persone malate, sì da determinare, nei casi estremi, una vera e propria incompatibilità tra carcere e disturbo mentale».

I cortili per il passeggio sono due per tutte le sezioni maschili e per questo sono utilizzati a rotazione nella giornata: il cosiddetto "cortile piccolo" e il "cortile grande". Ambedue sono privi di copertura e ciò li rende inaccessibili nei giorni di pioggia o in estate con il sole non infrequenti. Il "cortile piccolo", coperto da una rete antigetto, si presentava molto sporco, con immondizia sotto un tavolo, un detenuto era seduto da solo sotto il sole su un foglio di giornale. Il "cortile dei giochi" era dotato di un tavolo da ping-pong rotto e uno in buone condizioni e un calcio balilla. Il "cortile grande" era pulito, privo di rete antigetto e privo di ogni attrezzatura. L'unico segno di possibile attività sportiva era una porta da calcio disegnata su una parete.

Per accedere ai due cortili si passa attraverso un corridoio esterno che affaccia su quattro cortili 'cubicoli', stretti e angusti, coperti da una rete antigetto, che – a detta del personale di Polizia penitenziaria – non venivano usati da anni. All'interno di uno di essi, tuttavia, la delegazione ha trovato un foglio di giornale aperto datato giugno 2018 sulla cui presenza il personale non ha saputo fornire spiegazioni.

Secondo quanto riferito dalla Direzione sono previsti lavori di ristrutturazione di un'altra area grande da adibire a cortile in modo da sostituire i due spazi attualmente utilizzati.

Ricordando le Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2)⁶, il Garante nazionale raccomanda di avviare lavori di completa ristrutturazione delle aree per il passeggio, rendendoli luoghi accessibili anche in caso di pioggia, dotandoli quindi di una copertura parziale e attrezzandoli e organizzandoli in modo che diventino uno spazio dove svolgere attività fisica e ricreativa.

Chiede di avere informazioni sulla pianificazione e i progressi di tali lavori.

Sezione femminile

Totalmente diversa la situazione nella sezione femminile, che ospitava il giorno della vista trenta donne. Il reparto appariva in condizioni molte buone materiali e igieniche, favorito anche dall'assenza di cameroni: le stanze di pernottamento ospitavano un massimo di quattro persone anche se ufficialmente le stanze sono da due.

⁶ Regola 27.1-4: «Esercizio fisico e attività ricreative.

1. A ogni detenuto deve essere offerta la possibilità di svolgere attività fisica per almeno un'ora al giorno all'aria aperta, se le condizioni atmosferiche lo consentono.

2. Quando la stagione è inclemente, si devono prevedere soluzioni alternative per permettere ai detenuti di svolgere esercizio fisico.

3. Delle attività adeguatamente organizzate - concepite per mantenere i detenuti in buona forma fisica e per permettere loro di fare dell'attività fisica e di distrarsi - devono far parte integrante del regime penitenziario.

4. Le autorità penitenziarie devono facilitare questo tipo di attività mettendo a disposizione gli impianti e le attrezzature appropriate». *Regole penitenziarie europee (Rec(2006)2).*

Molto positiva inoltre è parsa alla delegazione l'area di socialità posta al piano superiore, nella cosiddetta 'mansarda': ampi locali luminosi, puliti, ben attrezzati, con spazi per diverse attività, dall'informatica, alla ginnastica, ai laboratori di vario tipo, a incontri, ecc. I locali erano utilizzati da alcune detenute che svolgevano attività diverse. Il direttore ha però evidenziato la criticità dovuta al mancato isolamento del tetto che rende difficili riscaldare l'ambiente d'inverno e rinfrescarlo d'estate.

Il Garante esprime apprezzamento per tale ambiente, realizzato anche con il contributo degli Enti locali e del territorio. Auspica che sia risolto il problema dell'isolamento del tetto e che – contrariamente a quanto ipotizzato dal direttore – il locale sia lasciato a disposizione della sezione femminile. L'Istituto di Trieste è infatti uno dei pochi visitati dal Garante nazionale in cui la sezione femminile non è relegata in un ambiente residuale e con scarse attività, a causa della minorità dei numeri delle donne rispetto alla popolazione detenuta maschile. Pur comprendendo l'esigenza di individuare spazi idonei per le attività comuni della popolazione maschile, l'attenzione specifica alle detenute in una prospettiva di genere e non stereotipata è una realtà che non va dispersa. Il Garante invita la direzione a cercare altri locali per le attività della popolazione maschile, altrettanto curata e attrezzata.

Tutela della salute

Dall'analisi dei registri e della documentazione dell'area sanitaria, è emerso che talvolta sono stati effettuati all'interno dell'Istituto i Trattamenti sanitari obbligatori (Tso). Interpellato, il medico responsabile del servizio sanitario (in temporanea sostituzione del titolare) ha confermato tale prassi preferenziale. Alla richiesta di mostrare il locale in cui veniva effettuato il Tso all'interno dell'Istituto, il Garante nazionale ha constatato con stupore che la stanza prescelta era la "sala magistrati". Dunque, il Tso si praticava non nell'infermeria, ma in un ufficio.

Il Garante nazionale può condividere l'obiettivo di riduzione dell'effetto potenzialmente traumatico del trasferimento in apposita sezione ospedaliera, che è alla base dell'azione di alcuni presidi di salute mentale volta a eseguire i Tso nel luogo di familiarità della persona. Non può tuttavia condividere il trasporto in luogo comunque estraneo e per di più non avente le caratteristiche di possibile rapida risposta a eventi critici dal punto di vista sanitario che possono verificarsi.

L'utilizzo di un ambiente implicitamente vissuto dalla persona ristretta come luogo di giudizio e di affermazione della sua privazione della libertà accentua, al contrario, quella connotazione di obbligatorietà e di potenzialità decisionale del proprio agire che già un trattamento sanitario obbligatorio porta con sé.

Il Garante nazionale non può esimersi dal censurare tale decisione assunta congiuntamente da chi ha responsabilità detentiva e da chi ha quella di tutela della salute⁷. Una decisione assunta in difformità rispetto alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" che all'articolo 34 precisa che «Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono attuati dai presidi e servizi sanitari pubblici territoriali e, ove, necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate». Il garante nazionale ha altresì appreso che la persona sottoposta al Tso veniva chiusa nella stanza con la presenza di unità della polizia penitenziaria.

Il Garante nazionale raccomanda conseguentemente al Responsabile del servizio sanitario di rispettare le linee operative stabilite dagli articoli 33, 34 e 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

⁷ Si veda la Relazione al Parlamento 2019 del Garante nazionale, nota n. 64 p. 97.

Richiamando quanto segnalato nella Raccolta delle Raccomandazioni 2016-2017⁸, il Garante nazionale ritiene inoltre inaccettabile la sistematica presenza di agenti della polizia penitenziaria durante le visite mediche e gli interventi terapeutici, tanto più se, come nel caso rilevato dell'esecuzione di un Tso, la presenza di unità di polizia penitenziaria viene richiesta e adoperata come strumento di contenimento della persona sottoposta al trattamento. Raccomanda pertanto, in ogni caso, alla Direzione dell'Istituto, al Comandante del corpo di polizia penitenziaria e al Responsabile del servizio sanitario, di non dare più luogo a tale impropria prassi.

Riguardo ai registri dell'area sanitaria il Garante nazionale rileva la mancanza di una raccolta consultabile relativa ai casi di lesione riscontrati dai medici, i quali risultano solo dall'esame delle singole cartelle cliniche dei pazienti.

Il Garante nazionale raccomanda che sia attivato un registro specifico delle lesioni cartaceo o informatico, come già raccomandato dal Comitato per prevenzione della tortura (Cpt) del Consiglio d'Europa⁹.

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

Mauro Palma

Roma, 30 maggio 2019

⁸ "Norme e Normalità – Standard per l'esecuzione penale detentiva degli adulti", cap. J.2. Attrezzature e trattamento sanitario, p. 118.

⁹ Paragrafo 108 del Rapporto del Cpt sulla visita in Italia del 2004, <https://rm.coe.int/1680697254> e paragrafi 20 e 21 del Rapporto del Cpt sulla visita in Italia del 2000, <https://rm.coe.int/1680697252>.