

***“Il percorso giudiziario  
potenziale  
del malato di mente  
che commette un reato”***

## *Introduzione*

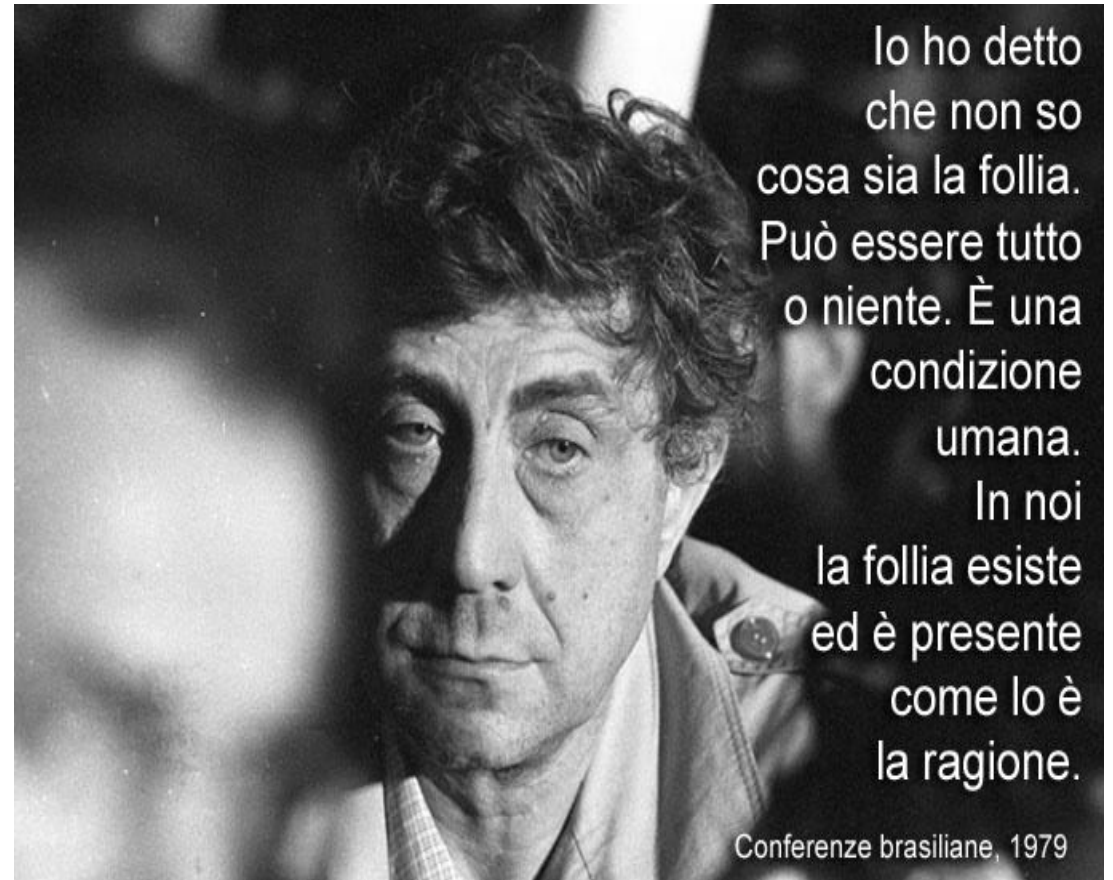
- *Chi è il **malato di mente** (**infermo di mente** secondo il codice penale) autore di reato.*

*Questa domanda è problematica perché è problematica la stessa nozione di malato di mente e di malattia mentale.*

*Diceva Franco Basaglia, in una intervista a Sergio Zavoli del 1967:*

*«Chi è il malato di mente? Non lo so e non lo sa nessuno.*

*Bisogna avvicinarsi alla*



Io ho detto  
che non so  
cosa sia la follia.  
Può essere tutto  
o niente. È una  
condizione  
umana.  
In noi  
la follia esiste  
ed è presente  
come lo è  
la ragione.

Conferenze brasiliane, 1979

*Il riferimento alla malattia e al malato richiama una problematica più generale della medicina moderna, indicata come tendenza **morbocentrica** della stessa medicina, cioè incentrata sulla malattia intesa nella sua oggettività e scientificità.*

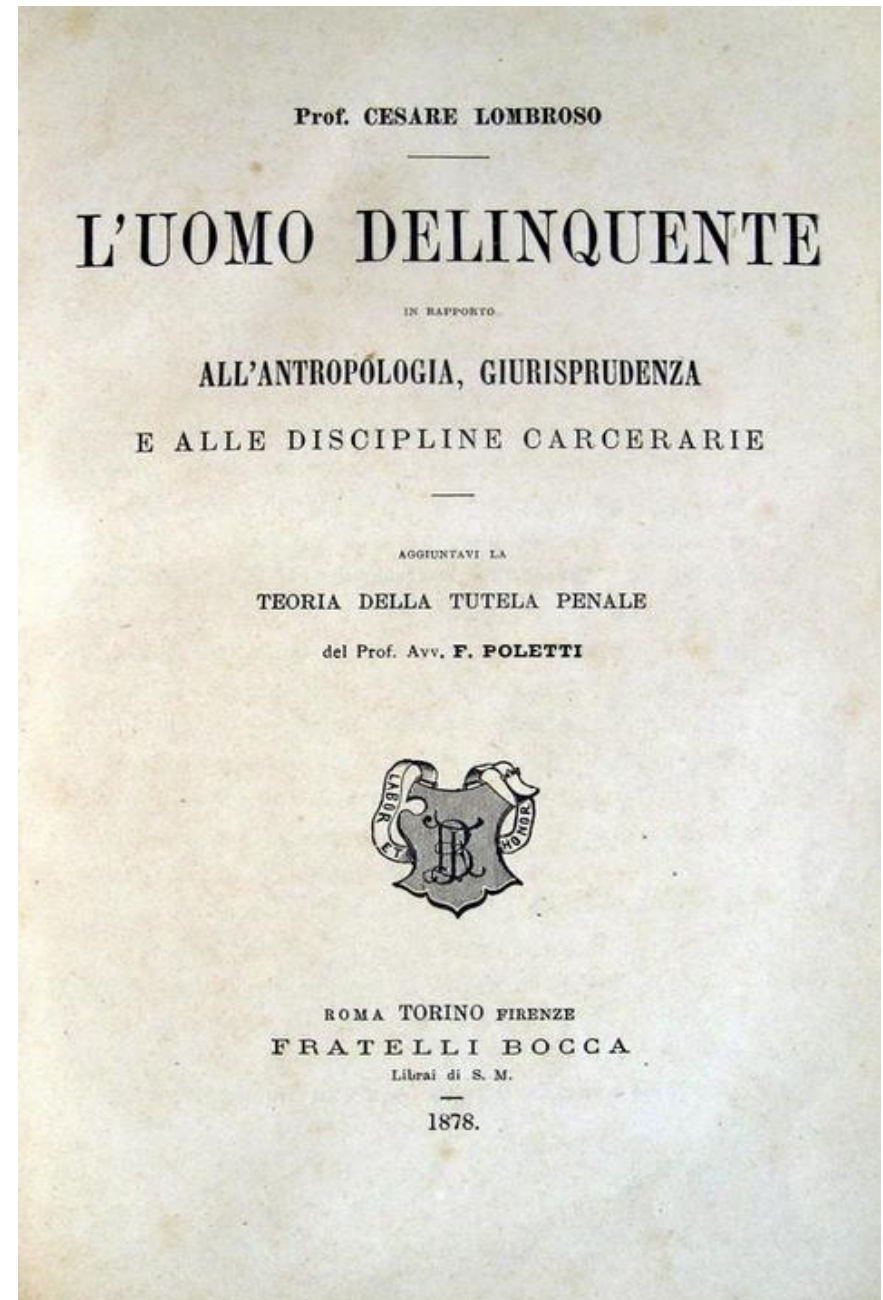
- *Si è osservato, criticamente, che è necessario passare «...da una medicina morbocentrica a una **antropocentrica** che abbia in vista l'uomo, i suoi vissuti, le sue speranze, le sue ansie, e non solo la sua malattia » ( così Umberto Galimberti nell'articolo Bisogna curare le persone, non solo le malattie, in D-la Repubblica del 28 novembre 2015 ).*

*È noto il tradizionale ostracismo verso il malato di mente, guardato con diffidenza in tempi non troppo lontani insieme ad altre categorie di soggetti “meno eguali”.*

*Osserva Gustavo Zagrebelsky:*

*« Ma, ancora, siamo d'accordo sulla parola “umanità”?*

*Quanto s'è faticato a superare l'idea che “i selvaggi” non vi rientrano, e così “le razze inferiori”, i*



## *1.1 Il percorso giudiziario dell'infermo di mente autore di reato*

*Contemperare le esigenze della giustizia (penale) con le esigenze della psichiatria e della cura dell'infermo di mente.*

*Da un'ottica esclusivamente “manicomiale” (art.88 c.p.p. abrogato) all'ingresso di istituti con valenza anche “terapeutica” (es.art.286 c.p.p. vigente, custodia cautelare in luogo)*

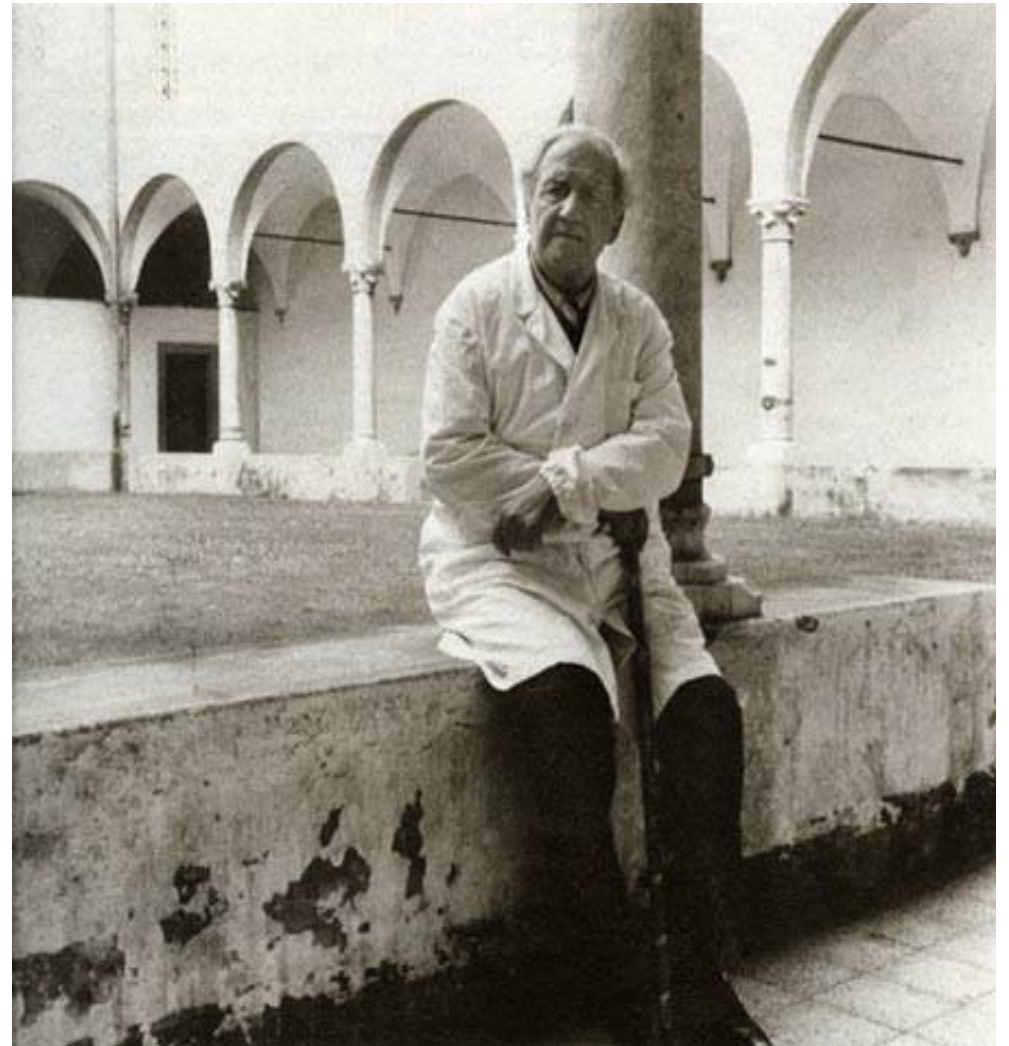


## *1.2 L'imputabilità ed il vizio di mente secondo il codice penale vigente.*

*Il “vizio parziale di mente”  
(art.89 c.p.) e la  
contestazione della  
validità di tale categoria.*

*La perizia psichiatrica, i  
quesiti ed il ruolo corretto  
del perito*

*( da circoscrivere al  
compito di “semplice  
collaboratore del  
magistrato e non di  
sostituto dello stesso, nel  
quadro del processo di*



### *1.3 La pericolosità sociale dell'infermo di mente autore di reato.*

*Il doppio binario pena-misura di sicurezza e la sua perdurante operatività, pur tra molte riserve e limitazioni.*

*La crisi del concetto di pericolosità sociale e la distinzione tra pericolosità sociale psichiatrica e pericolosità sociale penale o criminale.*

*Gli interventi della Corte costituzionale (sentenze n.253/2003 e n.367/2004 ) e la “graduazione” della pericolosità*



*La normativa sul superamento degli O.P.G. e l'introduzione delle R.E.M.S. ( art.3-ter d.l. 211/ 2011, convertito con modificazioni dalla l. 9/ 2012 ).*

*Le modifiche alla disciplina delle misure di sicurezza apportate dal d.l. 52/ 2014, convertito con modificazioni dalla l. 81/ 2014: una svolta epocale?*





*Le modifiche all'accertamento della pericolosità sociale di cui alla l. 81/2014 al vaglio della Corte costituzionale: la sentenza n.186/2015 della Corte.*

*La questione del limite alla durata massima delle misure di sicurezza detentive (art.1 comma 1-quater d.l. 52/2014, conv. con modif. dalla l. 81/2014).*



## Conclusioni, problemi aperti

Il percorso normativo di superamento degli O.P.G.: luci ed ombre, problemi applicativi, prospettive.

L'atteggiamento della magistratura e l'accusa di una “giurisprudenza difensiva”.

Il passaggio dagli O.P.G. alle R.E.M.S.

*Collaborazione tra  
psichiatria e giustizia:  
forme e modalità nel  
mutato quadro  
normativo.*

*Il rischio di una “invisibilità  
coatta” dell'infermo di  
mente autore di reato:  
dal Panopticon all' Elmo  
di Ade.*

