



UFFICIO DI SORVEGLIANZA DI NOVARA

N. SIUS 2017/4756

ORD. n° 1222/2017

IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA

Letti gli atti relativi al riesame della pericolosità sociale nei confronti di [REDACTED] Nicola Domenico, nato in [REDACTED] il [REDACTED], dom.to in [REDACTED], fraz. [REDACTED], via alla [REDACTED] n. [REDACTED] c/o la casa-alloggio "[REDACTED]", sottoposto con ordinanza in data 9.11.2015 del Magistrato di Sorveglianza di Novara alla Libertà Vigilata per anni uno;

Ritenuto che in questa sede si deve procedere al riesame della pericolosità sociale nei confronti di [REDACTED] Nicola Domenico, al fine disporre la revoca o la proroga della suddetta Misura di Sicurezza;

letti gli atti;

sentite le parti;

sciogliendo la riserva di cui al separato verbale dell'odierna udienza;

OSSERVA

Con il provvedimento in epigrafe indicato il Magistrato di Sorveglianza di Novara applicava nei confronti di [REDACTED] Nicola Domenico la libertà vigilata per anni uno, procedendo all'unificazione delle due misure di sicurezza disposte con due diverse sentenze: sentenza 19.12.2014 Tribunale Verbania con la quale veniva assolto per vizio totale di mente dal reato di tentato furto aggravato commesso il 2.03.2013 e sentenza 17.07.2015 Tribunale Verbania con la quale era stato assolto per vizio totale di mente per furto aggravato commesso in data 16.02.2013. In entrambi i casi era stata disposta nei suoi confronti la misura di sicurezza della libertà vigilata per anni uno.

Rilevava il Magistrato che già il giudice di prime cure sulla base delle emergenze istruttorie ed in particolare delle conclusioni peritali riteneva l'interessato incapace di intendere e di volere all'epoca dei fatti a cagione della sua infermità di mente ed applicava in via provvisoria la libertà vigilata presso la Casa Alloggio Shalom, luogo in cui il soggetto si trovava per affrontare in modo contenuto il proprio degrado psichico, aggravato ancor più dalla tossicodipendenza, per la quale era seguito dal Sert, e dalla sua condizione di malato affetto da HIV, in cura presso il reparto malattie infettive.

La sua pericolosità sociale emergeva anche dalle numerose condanne (34) per furto, commesso ininterrottamente dal 1980 al 2013. Trattavasi inoltre di soggetto privo di riferimenti affettivi e familiari, non in grado di gestirsi autonomamente e bisognoso di supporto sanitario e comunitario.

Con l'ordinanza in epigrafe indicata il Magistrato di Sorveglianza di Novara riteneva pertanto di disporre la misura di sicurezza onde proseguire nel progetto terapeutico avviato.

All'udienza del 13.12.2016 la misura veniva prorogata per ulteriori anni uno, persistendo la pericolosità sociale a suo tempo ritenuta. Infatti nella relazione medica del DSM in data 6.12.2016 veniva riferito che il soggetto, affetto da "Psicosi Organica in atrofia cerebrale", nel corso dell'ultimo anno era stato visitato periodicamente per il controllo della terapia farmacologia e che non aveva manifestato fenomeni allucinatori o ideazioni deliranti fino all'ottobre 2016, quando aveva rifiutato di assumere la terapia psicofarmacologica, risultando alla visita del 7.11.2016 poco disponibile al colloquio, con umore irritabile, reattivo verbalmente, fino ad allontanarsi dopo pochi minuti dall'inizio della visita. Il paziente aveva asserito di aver sospeso l'assunzione della terapia al fine di indurre il giudice a decidere "*in senso a lui favorevole ritenendolo guarito*". Nella stessa occasione il suo pensiero era polarizzato su una allora recente relazione intrapresa *on line*,

esprimendo rabbia verso gli operatori e l'Amministratore di Sostegno che non avevano voluto fornirgli denaro da inviare alla nuova conoscenza per permetterle di venire in Italia a vivere con lui. Lo specialista concludeva che nel contesto del quadro organico cerebrale ciò che si rilevava era "un marcato impoverimento personologico, incapacità di comprendere in maniera articolata e finalizzata ciò che accade nell'ambito relazionale, incapacità a prevedere le conseguenze delle proprie azioni, impulsività e reattività legati ad una globale disinibizione comportamentale".

L'Uepe riferiva di aver effettuato interventi di sostegno con costanti contatti con il libero vigilato, che aveva mantenuto un comportamento consono e collaborativo sia all'interno della struttura che lo ospitava, stringendo un rapporto significativo con l'operatore di riferimento, sia durante le uscite a casa in compagnia di [REDACTED], suo Amministratore di Sostegno, ed aderendo per gran parte del periodo alla terapia indicata dal DSM. Riferiva altresì che aveva scoperto il mondo di Facebook, al quale si era molto appassionato, chiedendo e ricevendo contatti ed intessendo "relazioni" con gli altri utenti. Tale situazione era apparsa preoccupante agli operatori della struttura, che, conoscendo le sue fragilità e le sue aspettative circa la possibilità di ricostruirsi un tessuto affettivo, avevano segnalato la loro preoccupazione all'assistente sociale. In effetti (così come riferito nella relazione medica) aveva sviluppato una relazione con una donna straniera che poi gli aveva chiesto dei soldi per venire in Italia. Gli operatori e l'Amministratore di Sostegno gli avevano espresso la loro contrarietà, spiegandogli la complessità ed i possibili rischi di una relazione attraverso i social network. Di conseguenza egli aveva iniziato un periodo di forte contrasto mettendo in discussione sia la terapia sia il rapporto con gli operatori. L'episodio era rimasto isolato e successivamente aveva proseguito con regolarità il progetto di cura in atto, recuperando la sua serenità.

Rilevava il Magistrato che l'assunzione della terapia aveva progressivamente ridotto il quadro sintomatologico e che la sospensione della stessa avrebbe potuto al contrario riprodurre la situazione dalla quale era scaturita la commissione dei reati, ritenendo pertanto che la misura di sicurezza non potesse essere revocata.

Nell'ultimo anno di sottoposizione alle prescrizioni della libertà vigilata, non risultano violazioni agli obblighi imposti. I Carabinieri di Cameriano anzi, nel loro rapporto informativo in atti, riferiscono una scrupolosa osservanza degli obblighi imposti anche durante i permessi fruiti fuori dalla struttura: ha seguito il programma terapeutico in modo adeguato ed ha mantenuto i contatti con l'Uepe e con il servizio di psichiatria. Si è presentato regolarmente per apporre l'obbligo di firma e non risulta aver frequentato persone pregiudicate.

Il contenuto della relazione della ASL conferma quanto riferito dai Carabinieri. Pur permanendo la diagnosi di "Psicosi Organica in Atrofia cerebrale", la ASL riferisce che il soggetto ha aderito al programma, sottoponendosi alle visite di controllo ed assumendo la terapia, evidenziando altresì che spontaneamente ha chiesto un incremento della terapia psicofarmacologica in concomitanza di situazioni di accentuata irritabilità e irrequietezza, e che in nessuna occasione sono emersi sintomi psicotici, né fenomeni allucinatori o ideazione delirante.

L'Uepe conferma la positiva gestione della misura di sicurezza, allegando anche la relazione degli operatori di Casa Shalom - dove il libero vigilato è ospitato dal 2014 ed ha svolto la misura di sicurezza -, i quali riferiscono del comportamento adeguato mantenuto negli anni dal libero vigilato, che ha sempre fatto riferimento agli operatori, chiedendo loro pareri ed anche aiuto nei momenti di difficoltà, mostrando una positiva evoluzione della sua capacità di gestire i momentanei malesseri. Come confermato anche dal Servizio Sociale, la struttura è per lui una "seconda casa", che riconosce come punto di riferimento e di sicurezza, tanto da aver chiesto al SerT di proseguire la sua permanenza presso tale struttura.

Sia gli operatori di casa Shalom sia l'Uepe concordano sul fatto che l'obbligo di permanenza e di cura imposto dalle prescrizioni della misura viene vissuto dal libero vigilato come un ancoraggio al passato, quale coercizione che non gli consente di percepirsi "uomo libero" e "persona normale", tenuto conto che la sua intenzione è quella di rimanere "ancorato" alla struttura e al piano

terapeutico psichiatrico - avendo acquisito consapevolezza della malattia e dei benefici della terapia -, che riconosce come fonte della sua attuale tranquillità.

Nel corso della misura ha usufruito di diverse autorizzazioni in deroga alle prescrizioni, con uscite dalla struttura sia con l'accompagnamento di volontari sia in autonomia, con rientri sul territorio grazie al supporto del suo amministratore di sostegno, [REDACTED], che lo ha seguito durante i rientri nel comune di origine.

L'Uepe e gli operatori della comunità concordano nel ritenere che non sia più necessario il contenimento della misura, che pare aver cessato la propria funzione di contenimento, in quanto l'interessato ha sviluppato una positiva adesione al progetto terapeutico ed al supporto degli operatori della struttura, così come ai rapporti sociali, educativi ed amicali costruiti in questi anni intorno a lui.

In casi così complessi, come quello in esame, può revocarsi la misura solo quando si può formulare ragionevole prognosi che dopo la revoca non si riattivino le condizioni individuali e sociali che hanno condotto alla commissione del reato, insomma solo nel caso in cui la pericolosità sociale *rebus sic stantibus* sia cessata.

Rileva questa Giudice che l'interessato è ospite in libertà vigilata presso Casa Shalom dal 2014, quando il giudice di prime cure ha disposto in via provvisoria la misura di sicurezza, e da allora è stato sottoposto alle prescrizioni della libertà vigilata. Come ampiamente riportato in precedenza, in questi anni ha rispettato con diligenza gli obblighi imposti, non ha avuto ricoveri ospedalieri, né sintomi deliranti o allucinatori ed ha mantenuto un atteggiamento di collaborazione, rispettando le regole della struttura, sottoponendosi alle visite specialistiche ed assumendo le terapie prescritte. Il percorso sviluppato dal predetto, di adesione alla terapia ed alle regole comunitarie - che lo ha condotto ad acquisire consapevolezza della malattia e della necessità del supporto farmacologico e degli operatori -, il rapporto consolidatosi con il servizio di psichiatria e con gli operatori della struttura fanno ritenere che i tempi siano maturi a che il soggetto scelga e condivida il proprio percorso terapeutico, tenuto conto altresì della presenza dell'Amministratore di Sostegno, senza dover essere sottoposto a prescrizioni terapeutiche da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Questa Magistrata ritiene di condividere le conclusioni dell'Uepe, laddove diversamente operando si giungerebbe ad una non consentita delega dei poteri e doveri di cura al potere giudiziario e alla conseguente surrogata del Magistrato di Sorveglianza allo specialista curante con un evidente circolo vizioso che, in una patologia cronica come quella del caso di specie, porterebbe in linea teorica alla perenne sottoposizione del paziente psichiatrico a una misura di sicurezza, con la ulteriore conseguenza dello spostamento della posizione di garanzia dal servizio sanitario alla magistratura.

Ritiene questo Magistrato di Sorveglianza che la funzione della misura di sicurezza non sia quella di "coazione benigna alla cura" perché il presupposto per la applicazione e il mantenimento di una misura di sicurezza è la probabilità di commissione di reati che, nella fattispecie non appare più sussistente, visto il tempo trascorso dalla commissione dei fatti (2013), vista la assenza di condotte aggressive, vista la assenza di pendenze o segnalazioni nonostante gli spazi di autonomia e libertà dei quali l'interessato ha usufruito, vista la buona "*compliance*" che tuttora manifesta.

Da quanto emerge dalla documentazione in atti non risulta la presenza di una probabilità di recidiva quanto quella della necessità di cura.

In primo luogo va ricordato che, con le garanzie di cui agli artt. 2 e ss. della legge 13.5.1978 n. 180, possono essere disposti trattamenti sanitari obbligatori anche in condizioni di degenza ospedaliera per malattie mentali se esistano alterazioni psichiatriche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra ospedaliere.

Inoltre si osserva che, per consolidata giurisprudenza (v. Cass., Sez. IV, n. 10795 del 14.11.2007, Pozzi, e Cass. Sez. IV, n. 48292 del 27.11.2008, Desana) il medico psichiatra è titolare di una posizione di garanzia nei confronti del paziente anche se questi non sia sottoposto a ricovero coatto.

Tale posizione di garanzia comporta l'obbligo di apprestare specifiche cautele quando sussista un concreto pericolo di condotte autolesive e si estende fino a configurare il concorso colposo rispetto al delitto doloso, anche nel caso della cooperazione colposa, quando la regola cautelare violata sia diretta ad evitare anche il pericolo dell'atto doloso del terzo, risultando questo ultimo prevedibile per l'agente.

La esistenza di una posizione di garanzia del medico psichiatra verso atti auto o etero aggressivi del paziente psichiatrico si desume, *a contrariis*, anche dalla legge riguardante le disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, dove afferma che le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose devono essere senza indugio dimesse e prese in carico, sul territorio, dai Dipartimenti di Salute Mentale.

Ciò perché, evidentemente, il malato di mente può cessare di essere pericoloso ma non sempre può guarire.

Ritiene questo Giudice che dal complesso normativo e giurisprudenziale si possa dedurre la presenza di un dovere di cura e di una posizione di garanzia in capo al medico psichiatra di paziente autore di reati affetto da infermità psichica ma non socialmente pericoloso, affinché siano evitate possibili ma non probabili recidive laddove dipendenti da prevedibili ed evitabili scompensi.

Sulla scorta della prolungata osservazione in libertà vigilata e confidando sulla ottemperanza da parte dei Servizi Psichiatrici del Territorio al potere e dovere di cura come sopra specificato si ritiene poter pervenire alla revoca della misura di sicurezza, ritenendo l'interessato persona non più socialmente pericolosa.

La conferma della disponibilità a continuare il progetto terapeutico presso il Servizio di Psichiatria all'interno della Casa Alloggio Shalom, ove attualmente è in cura, anche in caso di cessazione della misura, la esistenza di una rete di sostegno - ferma restando la esistenza del disturbo psichiatrico e la necessità di cure - il tempo trascorso dai fatti reato senza ulteriori rilievi, il discreto compenso psicopatologico e il processo di maturazione avviato fanno inoltre ritenere che l'interessato continuerà spontaneamente a rivolgersi ai Servizi affinché sia tenuta sotto controllo la sua situazione sanitaria e che seguirà ad assumere la terapia e a curare la propria patologia secondo le indicazioni dei medici specialisti, fermi restando, come si è detto, i poteri e i doveri di continuare la cura da parte del Servizio Sanitario.

Alla luce di quanto sopra questo Magistrato di Sorveglianza ritiene che sussistano i presupposti per dichiarare cessata la pericolosità sociale dell'interessato, con conseguente revoca della misura di sicurezza.

P.Q.M.

V. gli artt. 207, 208 c.p., 666, 677, 678 e 679 c.p.p., 69 o.p.

Su conforme parere del p.m.;

DICHIARA CESSATA la pericolosità sociale di [REDACTED] Nicola Domenico, come in epigrafe generalizzato.

REVOCA la misura di sicurezza della libertà vigilata applicata dal Magistrato di Sorveglianza di Novara con ordinanza 9.11.2015 nei confronti di [REDACTED] Nicola Domenico, in epigrafe generalizzato, e prorogata con ordinanza 13.12.2016 del Magistrato di Sorveglianza di Novara.

MANDA la cancelleria per le comunicazioni e gli adempimenti di rito.

Novara, li 20 dicembre 2017

DEPOSITATO IN CANCELLERIA

IL 20 DIC. 2017

IL CANCELLIERE

(dott.ssa Sabrina Sianini)



IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA
Dott.ssa Lina Di Domenico

Visto.

NO, 20/12/17

IL SOSTITUTO PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
Marco Grandolfo