

N. **6790/2013** R.G.N.R.
N. **4555/2013** R.G. GIP

N. **286/2014** R.G. Sent.
Data del deposito

Data di irrevocabilità

Estratto esecutivo e P.S.

N. _____ Campione Penale
Redatta Scheda il



TRIBUNALE DI NOVARA

- SEZIONE G.I.P.-G.U.P. -

SENTENZA

(artt. 442 c.p.p.)

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL GIUDICE

Dr. ssa GIULIA PRAVON

ALL'UDIENZA DEL **24 LUGLIO 2014** HA PRONUNZIATO E PUBBLICATO

mediante lettura del dispositivo la seguente

S E N T E N Z A

nei confronti di:

- **XXX XXX**, omissis– detenuto p.q.c., in stato di custodia cautelare, presso la Casa Circondariale di Torino, rinunciante a comparire

(arrestato il 27.09.2013 – con ordinanza 29.9.2013 convalidato l'arresto e applicata la misura cautelare della custodia in carcere – termini di custodia cautelare prorogati dal 16.4.2014 al 24.07.2014 ex art. 305 c.p.p.)

Difeso di fiducia dall'**Avv. Alessio Michele Soldano** del Foro di Torino – presente

I M P U T A T O

Artt. 582, 583 comma 1 n. 1, 585 (577 comma 1), 99 comma 1 c.p., perché cagionava alla propria madre XXX XXX lesioni personali consistite in “frattura pavimento orbita sx. frattura biossea avambraccio sinistro” dalle quali derivava una malattia giudicata guaribile in giorni 50 (prognosi provvisoria). In particolare, aggrediva con violenza la persona offesa, percuotendola, e la faceva cadere a terra.

Con l'aggravante dell'essere derivata dl fatto una malattia e un'incapacità, per la persona offesa, di attendere alle proprie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni.

Con l'aggravante di aver commesso il fatto nei confronti dell'ascendente.

Con la recidiva semplice.

In Gozzano il 27.9.2013

Con l'intervento del **Pubblico Ministero nella persona della Dott. Ciro Caramore**

LE PARTI HANNO CONCLUSO COME SEGUE:

- **IL PUBBLICO MINISTERO:** “Chiede l'assoluzione dell'imputato per assoluta incapacità di intendere e di volere al momento del fatto, con applicazione della misura di sicurezza della casa di cura e custodia o, in subordine, della libertà vigilata presso struttura individuata dal Giudice per la durata minima di legge”
- **IL DIFENSORE:** “Chiede l'assoluzione dell'imputato per assoluta incapacità di intendere e di volere al momento del fatto; chiede non applicarsi misure di sicurezza”.

IN FATTO ED IN DIRITTO

Verso le ore 11.10 del 27.09.2013 una pattuglia dei Carabinieri di Gozzano si portava in omissis, presso l'abitazione di XXX ZZZ, che aveva richiesto

l'intervento segnalando che il figlio, XXX Xxx, aveva aggredito violentemente la madre, XXX Xxx (nata il 21.6.1948). All'arrivo degli operanti, la donna presentava vistose tumefazioni sulla porzione laterale sinistra e centrale del volto, l'occhio sinistro tumefatto e parzialmente chiuso e una perdita ematica dalla nuca. Nella porzione di corridoio ove era avvenuta l'aggressione si trovavano ancora macchie di sangue, nonostante il tentativo di pulire attuato dai familiari, tramite uno straccio ancora lì presente.

In Pronto Soccorso, le veniva diagnosticata una *“frattura del pavimento orbita sx e frattura biossea avambraccio sinistro”* con prognosi di giorni 50.

Nell'immediatezza, la vittima riferiva che, poco prima, mentre si trovava nel corridoio del seminterrato di casa sua, era stata aggredita alle spalle dal figlio, che da qualche settimana dormiva in un sacco a pelo nel giardino di casa, rifiutandosi di entrare a causa di dissidi con i genitori. Precisava che il figlio aveva desistito dall'azione aggressiva a seguito del sopraggiungere di un parente, xxxx e si era allontanato lasciandola dolorante sul pavimento.

Veniva sentito anche XXX yyy, il quale confermava che il figlio nutriva forti rancori nei confronti della madre; dichiarava che, al momento del fatto, la moglie era sola in casa, in quanto lui si era momentaneamente allontanato per fare la spesa. Evidenziava che il figlio aveva problemi di tipo psichiatrico.

Il CCCC dichiarava che era stato richiamato dalle invocazioni d'aiuto della donna, mentre si trovava in un orto adiacente l'abitazione della stessa e, una volta entrato in casa, aveva trovato XXX Xxx chino sulla propria madre che, distesa a terra, si dimenava e perdeva sangue. Riferiva che il soggetto, vedendolo, l'aveva guardato con aria minacciosa, aveva detto *“Mia madre è pedofila”* e se ne era andato senza prestare alcun soccorso. Riferiva che la vittima e il marito della stessa inizialmente avevano espresso l'intenzione di non chiamare i Carabinieri, temendo provvedimenti contro il figlio: era stato lo stesso CCCC a convincerli.

XXX Xxx, reperito poco dopo mentre si aggirava a piedi per le vie di Gozzano, veniva pertanto tratto in arresto. All'udienza di convalida dichiarava che da tempo covava rancore nei confronti della madre per delle violenze psicologiche e fisiche che riteneva di avere subito da bambino. Dichiarava di essersi reso conto di averle fatto del male, ma che questo lo faceva sentire meglio poiché si era sfogato, avendole restituito *“una goccia del male ... ricevuto”*. Confermava di avere aspettato che il padre fosse uscito di casa per poter aggredire la madre.

L'arresto veniva convalidato con applicazione della misura cautelare della custodia in carcere.

Nel corso delle indagini preliminari, su richiesta del PM veniva disposto un accertamento sulle condizioni psichiche del XXX, al fine di valutare eventuali incompatibilità con il regime detentivo: l'accertamento si concludeva con una diagnosi di *“disturbo delirante cronico”*, in un quadro clinico stabile, senza note di acuzie, con una valutazione di compatibilità con la carcerazione, suggerendo, peraltro, più opportuna collocazione presso un centro psichiatrico penitenziario.

Con atto pervenuto in cancelleria in data il 6.3.2014, il Pubblico Ministero richiedeva il rinvio a giudizio di XXX Xxx, formulando l'imputazione di cui in epigrafe. All'udienza preliminare del 26.3.2014 l'imputato personalmente chiedeva il giudizio abbreviato, subordinato all'espletamento di perizia psichiatria: veniva ammesso il rito e disposta perizia. L'incarico peritale veniva conferito all'udienza del 16.4.2014 con termine di giorni 60 e con proroga dei termini di custodia cautelare ex art. 305 c.p.p..

A seguito di un rinvio richiesto dal difensore, all'odierna udienza si procedeva all'esame del perito, che concludeva nel senso che l'imputato, affetto da *“paranoia (classificato all'ICD 9 – CM al numero 297.1)”* è in grado di partecipare consapevolmente al processo, ma era totalmente incapace di intendere e di volere al momento del fatto e risulta socialmente pericoloso nell'attualità, con

conseguente opportunità di inserimento in un programma terapeutico-riabilitativo residenziale. Il difensore depositava una relazione di CT di parte. All'esito della discussione, le parti concludevano come riportato in epigrafe e veniva emessa la presente sentenza di condanna, con motivazione riservata nel termine di legge.

Il PM richiedeva altresì l'applicazione provvisoria di misura di sicurezza: su tale richiesta si provvedeva immediatamente con separata ordinanza.

Alla luce degli elementi d'indagine come sopra ricostruiti – e specificamente alla luce di quanto riferito dalla vittima e dal marito della stessa, genitori dell'imputato, oltre che dal CCCCC, e di quanto risulta dalla documentazione sanitaria e fotografica relativa alle gravi lesioni riportate dalla XXX – deve senz'altro ritenersi accertato lo svolgimento dei fatti come descritto dalla p.o., con l'improvvisa aggressione posta in essere da XXX Xxx ai danni della madre inerme, sorprendendola alle spalle, approfittando di un momento in cui si trovava sola in casa, ed infierendo sulla medesima con inusitata violenza, tale da provocarle plurime fratture come refertate in atti. Non emerge alcun dubbio sulla piena attendibilità della vittima e del marito della stessa. Va, infatti, considerata l'immediatezza con cui i medesimi hanno riferito i fatti rispetto all'intervento degli operanti e, ancor più, va considerato lo strettissimo vincolo parentale che li lega all'odierno imputato, in virtù del quale pare certamente da escludersi qualsivoglia intento calunnioso, apparendo, al contrario, la loro versione connotata da una forte, intrinseca credibilità, proprio legata alla comprensibile sofferenza sicuramente da loro provata nel dover far ricorso alle FF.OO. per denunciare il figlio per la sola, ineludibile necessità di tutela dell'integrità fisica della XXX, peraltro già aggredita con conseguenze lesive di particolare gravità. La loro versione è pienamente riscontrata da quanto riferito dal CCCC e da quanto direttamente constatato dai Carabinieri al momento del loro intervento, sia in

relazione alle condizioni della vittima che in relazione allo stato dei luoghi. Le lesioni sono compiutamente refertate in atti e paiono del tutto compatibili con la riferita dinamica dell'aggressione.

Sempre alla luce di quanto riferito dalla p.o. e dal coniuge, tenuto conto delle ammissioni dello stesso XXX, alcun dubbio può sollevarsi sulla riferibilità dei fatti lesivi all'accanimento fisico con cui il medesimo si è avventato sulla propria madre.

Quanto alle condizioni psichiche dell'imputato al momento del fatto, si rileva che, all'esito degli accertamenti svolti, il perito ha concluso – in pieno accordo con il CT di parte – che XXX Xxx è affetto da paranoia (classificato all'ICD 9 – CM al numero 297.1), che tale stato patologico lo ha reso totalmente incapace di intendere e di volere al momento della commissione del reato e che, in considerazione del pensiero delirante e dell'assenza di coscienza di malattia, risulta socialmente pericoloso.

In particolare il perito ha rilevato una condizione patologica caratterizzata da integrità personologica, unitamente ad un'alterazione della funzione del pensiero che si sostanzia nella presenza di un delirio strutturato e lucido, con una costruzione di convincimenti che non derivano da un'interpretazione comune della realtà, ma sono dati a priori e non correggibili da alcun elemento di realtà (*“La sua convinzione che la madre faccia parte di una organizzazione di pedofili non può essere ricondotta ad una semplice ‘erronea convinzione’ perché nasce ‘a priori’, è una convinzione che non può essere valutata criticamente attraverso l'analisi dei elementi della Realtà comunemente condivisa, ma nasce da una certezza ‘interiore’ incrollabile, inderivabile. Sono queste le caratteristiche che caratterizzano il delirio e lo differenziano dalle convinzioni, anche erronee che possono essere presenti nella storia di ogni persona.”*). Ha precisato che non emergono elementi certi utili a datare l'insorgere della patologia, sia perché

mancono pregressi contatti significativi con strutture psichiatriche, sia perché questo tipo di patologia è spesso misconosciuta fino a quando la costruzione delirante non impatta con la realtà, magari proprio dando luogo a comportamenti penalmente rilevanti, sia in quanto la scienza psichiatrica non ha elaborato teorie univoche sull'eziologia di tale patologia: ha peraltro affermato con sicurezza che, in questo caso, l'insorgenza è sicuramente precedente alla commissione del fatto e che verosimilmente anche le scelte di vagabondaggio operate dal XXX negli anni passati sono state espressione della sua malattia mentale. Ha sottolineato come la dinamica del fatto per cui si procede si iscriva perfettamente nella costruzione delirante del pensiero del XXX.

Alla luce di tali conclusioni del perito, dalle quali non emerge ragione alcuna per discostarsi, stante la piena congruenza con gli esiti degli accertamenti svolti, deve pertanto concludersi che l'imputato non sia imputabile per i reati per cui si procede, in quanto totalmente incapace di intendere e di volere al momento del fatto. Conseguenza pronuncia assolutoria e conseguente declaratoria di cessazione degli effetti della misura cautelare ai sensi dell'art. 300 c.p.p..

Sotto il profilo della pericolosità, il perito ha chiarito che la paranoia può essere tenuta sotto controllo con terapie farmacologiche e riabilitative, che portano il paziente ad acquisire una qualche distanza emotiva dal proprio pensiero delirante così da elidere l'influenza dello stesso sull'agire e da acquisire modalità comportamentali più condivisibili. Ha quindi sottolineato come la mancanza di consapevolezza della malattia porti ad escludere che l'imputato possa aderire autonomamente a terapie attuate sul territorio: al momento l'accettazione può avvenire solo in una situazione costringente. Il perito ha precisato che la situazione carceraria in atto, con adeguata assistenza medica presso apposito reparto della C.C.le di Torino, ha positivamente indotto il XXX ad acquisire quantomeno una consapevolezza della propria situazione di disagio e sofferenza, consapevolezza

che rappresenta un concreto incentivo all'accettazione del trattamento farmacologico e riabilitativo, in assenza del quale il delirio non potrebbe che evolvere in maniera incontrollabile ed imprevedibile, con ovvie conseguenze in termini di probabile, ulteriore espansione della pericolosità del soggetto.

La pericolosità sociale ex art. 203 c.p. va desunta dagli elementi di cui all'art. 133 c.p. e la relativa valutazione, quale compito specifico ed esclusivo del Giudice, non può limitarsi all'esame delle sole emergenze di natura medico-psichiatrica, posto che i dati relativi alle condizioni mentali dell'indagato e relative implicazioni comportamentali costituiscono una delle circostanze rilevanti ai fini del giudizio, al pari della gravità del reato e di ogni altro parametro previsto dalla norma citata (*"agli effetti penali la pericolosità sociale rilevante ai fini dell'applicazione di una misura di sicurezza consiste nel pericolo di commissione di nuovi reati e deve essere valutata autonomamente dal giudice che deve tener conto dei rilievi peritali sulla personalità, sugli effettivi problemi psichiatrici e sulla capacità criminale ...nonché di ogni altro parametro desumibile dall'art. 133 c.p."* – Cass. Pen. Sez. I, sentenza n. 40808 del 14.10.2010).

Nel caso di specie, al di là delle precise conclusioni del perito, sulle quali concorda pienamente anche il consulente di parte, non può non considerarsi l'estrema gravità del reato, sostanziatosi in un'aggressione condotta con preordinazione e ferocia contro la propria madre, attendendo il momento opportuno in cui la medesima si trovava sola e indifesa, con determinazione di conseguenze lesive assai gravi, per come documentate in atti. Un fatto di tale natura, commesso in epoca recente, espressione concreta del delirio connesso alla patologia da cui l'imputato è affetto, è di per sé fortemente indicativo di un intenso pericolo di reiterazione di condotte violente. La mancanza di un'autentica consapevolezza di malattia rafforza tale giudizio.

Ritiene pertanto questo Giudice che – allo stato – gli elementi emersi confortino in concreto un giudizio di pericolosità sociale, manifestatasi con evidenza in occasione della commissione del reato e suscettibile di evoluzioni peggiorative anche con individuazione di obbiettivi ulteriori, sicché si impone l'applicazione di idonea misura di sicurezza.

Sia il perito che il CTP hanno evidenziato la necessità di un progetto terapeutico di tipo residenziale, presso adeguata struttura, proprio in considerazione del fatto che il contenimento della pericolosità del soggetto è direttamente connesso alla sua sottoposizione alle cure di cui necessita e alle quali non aderirebbe se non in situazione in qualche misura costringitiva; sia il perito che il CTP, peraltro, hanno fortemente sconsigliato l'adozione di misure di sicurezza detentive presso strutture dell'amministrazione penitenziaria, controindicate in relazione alle specifiche esigenze di cura dell'interessato (si riportano le conclusioni del CTP, sulle quali il perito si è dichiarato totalmente concorde: *“la premessa attuale, legata ovviamente alla condizione patologica delirante e, quindi, priva di consapevolezza circa la patologia, è che egli non si considera paziente psichiatrico, ma accetta di essere considerato come portatore di sofferenza psichica e di disturbi emozionali e quindi comportamentali. Inaccettabile appare dunque per lui...l'assimilazione al cliché classico del 'matto'....accetta però l'apparentamento con il mondo della psichiatria, se esso rappresenta l'alveo della cura di chi, più in generale, soffre sul piano psichico. In questo caso infatti per lui accettare le terapie psichiatriche non significa accettare che le sue convinzioni sulla pedofilia siano false,...ma semplicemente che questa sua storia ha prodotto in lui dolore, angoscia, desolazione. Queste riflessioni costituiscono base per richiedere ...che non sia indirizzato presso un Ospedale Psichiatrico Giudiziario, ma verso una comunità terapeutica. Nel primo caso infatti si correrebbe fortemente il rischio che egli ritenesse che di nuovo le Istituzioni siano state sorde ai suoi problemi, che non lo*

abbiano compreso e che lo abbiano etichettato come matto perché non gli hanno creduto. Il rischio di una frattura psicologica grave (forse definitiva) con il mondo risulterebbe particolarmente alto...Nel caso di ricovero in una comunità psichiatrica ...più chiaro sarebbe invece l'obiettivo della cura della sofferenza, verso la quale egli ha già manifestato accettazione").

La difesa ha documentato la sussistenza di un progetto terapeutico-riabilitativo idoneo ad assorbire i profili di pericolosità dell'indagato, con inserimento presso la Casa di Cura Neuropsichiatrica "Villa Cristina" che ha dichiarato la propria disponibilità all'accoglienza, con oneri a carico dell'imputato salvo intervento del SSN, trattandosi di struttura esterna all'amministrazione penitenziaria; valutata la concreta praticabilità di un inserimento in una struttura disponibile – che lo stesso perito ha reputato idonea a garantire quelle necessità di cura e assistenza del soggetto, cui è direttamente correlato il controllo della sua patologia, causa delle anomalie comportamentali concretizzatesi nel delitto per cui si procede – può applicarsi la misura di sicurezza della libertà vigilata per la durata minima di legge, purché assistita da idonee prescrizioni volte ad assicurare il permanere di una condizione di controllo sanitario e somministrazione farmacologica di cui il XXX continua a necessitare. Sull'applicazione in via provvisoria di tale misura di sicurezza, presso la struttura terapeutica residenziale indicata dalla difesa, si è già provveduto con separata ordinanza in data odierna: ciò consentirà di salvaguardare l'indispensabile continuità terapeutica in una situazione di idoneo contenimento, evitando soluzioni detentive di tipo penitenziario che, per quanto sopra evidenziato, non parrebbero adeguate alle esigenze di cura del soggetto. L'andamento della gestione della misura di sicurezza applicata in via provvisoria costituirà, tra l'altro, elemento concreto valutabile ai fini del giudizio sul persistere della pericolosità sociale, in sede di concreta applicazione o eventuale modifica della misura che qui si applica.

P.Q.M.

Visti gli artt. 438 - 530 c.p.p.

Assolve XXX XXX dal reato a lui ascritto per essere l'imputato non imputabile perché totalmente incapace di intendere e di volere al momento del fatto.

Visto l'art. 300 c.p.p.

Dichiara la perdita di efficacia della misura cautelare in esecuzione e ordina l'immediata liberazione di XXX XXX se non detenuto per altra causa.

Visti gli artt. 530 comma 4 c.p.p. - 199 e ss. c.p.

Applica a XXX XXX la misura di sicurezza della libertà vigilata per la durata minima di un anno.

Novara, 24 luglio 2014

Il Giudice

(Dott. Giulia Pravon)