

TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI TORINO, ordinanza 19 giugno 2013;
Pres. VIGLINO, Est. VIGNERA; ric. B.

ORDINAMENTO PENITENZIARIO – BENEFICI PENITENZIARI – MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – AFFIDAMENTO IN PROVA TERAPEUTICO – PRESUPPOSTI – TOSSICODIPENDENZA DEL CONDANNATO – PROGRAMMA DI RECUPERO – NON PREORDINAZIONE AL CONSEGUIMENTO DEL BENEFICIO – ACCERTAMENTO – FATTISPECIE (D.p.r. 9 settembre 1990, n. 309, testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, art. 94)

Ai fini della concessione dell'affidamento in prova "terapeutico" il tribunale di sorveglianza deve accertare che lo stato di tossicodipendenza (o di alcooldipendenza) e/o l'esecuzione del programma di recupero non siano preordinati al conseguimento del beneficio (fattispecie relativa a soggetto che, astenutosi dal consumo di sostanze stupefacenti per oltre sette anni, lo aveva ripreso una tantum nell'imminenza e/o in previsione dell'emissione dell'ordine di esecuzione riguardante una pena detentiva avente durata ostativa alla concessione di altra misura alternativa "ordinaria").

N. SIUS 2013 / 1244 - TDSTORINO
N. SIEP 2012 / 434 - PGCAP GENOVA

ORDINANZA N. 2013/2376



TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI TORINO

IL TRIBUNALE

il giorno 19-06-2013 in TORINO si è riunito in Camera di Consiglio nelle persone dei componenti:

Dott. VIGLINO MARCO	Presidente
" VIGNERA GIUSEPPE	Giudice rel.
" CAMPISI PAOLO	Esperto
" ZARA GEORGIA	Esperto

con la partecipazione del Dott. BURDINO GIANFRANCO, Sost. Procuratore Generale presso la Corte di Appello di TORINO, per deliberare sulla domanda di **Affidamento in prova al Servizio Sociale ex art. 94 DPR 309/90 (Art. 94 T.U. DPR 309/90)** presentata da **B. G.**, nato a XXXX (Prov. XX) il XX-XX-XX, detenuto presso la **Casa Reclusione di ALESSANDRIA - STRADA CASALE N.**

50/A, difeso dall'Avv. N. S. del foro di Genova, di fiducia, condannato con Sentenza N. 2011/1446 Reg. Gen., emessa in data 05-05-2011 da Corte D'Appello di GENOVA, che ha confermato quella emessa in data 19-04-2007 dal Tribunale Ordinario di GENOVA, definitiva il 17-07-2012, assorbita nel provvedimento di cumulo 08.10.2012 Proc. Gen. Rep. c/o Corte Appello Genova.

FATTO E DIRITTO

1. – B. G. sta scontando anni 6, mesi 3 di reclusione in virtù di un cumulo di pene inflittele con 4 condanne per ricettazione, truffa e bancarotta semplice (fatti commessi tra il 1999 e il 2000).

L'esecuzione della pena è iniziata l'11 ottobre 2012 e terminerà il 10 febbraio 2018.

Il detenuto ha richiesto l'affidamento "terapeutico" ex art 94 DPR 309/1990, deducendo di essere tossicodipendente, di disporre di risorse affettive (moglie e 3 figli minori) e lavorative (incaricato di vendite a domicilio per conto della ditta XXXX presso il deposito di XXXX).

Oltre a quelle suindicate, a carico del soggetto risultano altre 3 condanne per inosservanza dei provvedimenti dell'autorità (fatto del 2000), 2 violazioni della normativa sugli stupefacenti (reati consumati nel 2000) e procurato allarme (commesso nel 2008).

Rispetto alla pena inflitta in relazione ai reati in materia di stupefacenti è stato già concesso dal Tribunale di Sorveglianza di Genova un affidamento "terapeutico" conclusosi positivamente.

All'istanza è stata allegata una relazione del SERT di Alessandria in data 11 febbraio 2013, da cui risulta che:

- il B. è stato preso in carico dal Servizio nel 2003 per potere accedere ad una misura alternativa alla detenzione "*in vista di una carcerazione imminente per reati legati allo spaccio*";
- la diagnosi all'epoca fu di abuso da cocaina;
- scarcerato in misura alternativa all'inizio del 2005, il condannato proseguì regolarmente il programma, conclusosi positivamente nell'ottobre 2006 (in particolare i controlli urinari prescritti erano risultati sempre negativi);
- "*il sig. B. fin dalla scarcerazione del 2003 mantiene la stessa attività lavorativa, mostra buona integrazione sociale ... e non emergono problemi coniugali (è padre di 3 figli)*";
- "*nel mese di ottobre 2012 il sig. B. è stato nuovamente arrestato per scontare una condanna definitiva*";
- "*durante la visita medica effettuata in data 23 ottobre 2012 il paziente ha dichiarato di aver ripreso ad abusare nell'estate 2012 nell'imminenza dell'arresto*";
- "*non è stato eseguito esame urine in quanto il paziente **non ha dichiarato un uso recente di cocaina** ..., ma è stato eseguito esame della matrice cheratinica che è risultato positivo*";
- "*il pattern d'uso di stupefacenti (ricaduta per eventi stressanti) e gli accertamenti eseguiti confermano la diagnosi di abuso di cocaina*";

- il diviso programma ambulatoriale prevede l'esame bisettimanale dei cataboliti urinari, quello del capello ogni 6 mesi, colloqui di supporto socio-educativo e colloqui medici.

Il 20 febbraio 2013 il Magistrato di Sorveglianza di Alessandria rigettava l'istanza di applicazione provvisoria del beneficio, considerata l'inidoneità in concreto del predetto programma (analogo a quello seguito dal 2003 e che, nondimeno, non aveva determinato il superamento delle problematiche tossicologiche, stante la recente ricaduta nell'abuso di sostanze) ed atteso che lo stesso per la sua natura territoriale appariva utilmente proseguibile in ambito penitenziario.

La Questura di Alessandria, oltre ai precedenti risultanti dal certificato penale, ha fatto presente che il B. il 3 gennaio 2012 è stato denunciato dai Carabinieri di Oviglio per appropriazione indebita.

La relazione di sintesi evidenzia che:

- il soggetto ha riferito di avere fatto uso di stupefacenti dal 1999 e di essersi nuovamente rivolto al SERT a seguito della ripresa dell'uso di cocaina in conseguenza dello stress cagionatogli dal reingresso in carcere;
- manifesta preoccupazioni per la famiglia ed il lavoro, che svolge presso la stessa ditta sin dal 2002;
- ha mantenuto corretta condotta penitenziaria.

Conclude, pertanto, per la possibilità di un percorso extramurario da parte del condannato.

Allegata alla relazione di sintesi è una nota del SERT di Alessandria, da cui risulta che durante la carcerazione il B. ha iniziato un percorso psicodiagnostico, svolgendo colloqui con l'assistente sociale.

La relazione sanitaria della Casa di reclusione di Alessandria in data 15 marzo 2013, infine, evidenzia (oltre ai segnalati rapporti con il SERT) l'effettuazione di visite psichiatriche per flessione dell'umore ed insonnia, l'esistenza di buone condizioni generali e la **non** necessità di terapia disintossicante.

2. 1 - L'istanza va rigettata.

L'art. 94, comma 3, DPR 309/1990 stabilisce che, *“ai fini della decisione”* sull'istanza di affidamento *“il tribunale di sorveglianza ... deve ... accertare che lo stato di tossicodipendenza o alcooldipendenza o l'esecuzione del programma di recupero non siano preordinati al conseguimento del beneficio”*.

Procedendo a tale doverosa verifica, sembra proprio che l'allegata tossicodipendenza del B. sia meramente *“strumentale”* (preordinata, cioè, al conseguimento della misura in questione).

Si osserva preliminarmente al riguardo che è bensì vero che l'assunzione di sostanze stupefacenti o la ricaduta nel consumo delle stesse a causa di eventi stressanti possono essere conformi al *pattern* d'uso di stupefacenti (come scrive il SERT). Ma è altrettanto vero che invocare un evento potenzialmente stressante per giustificare l'assunzione o la ricaduta nel consumo di sostanze ben può rappresentare **pure** un *“comodo espediente”* per conseguire la misura *ex art. 94 O.P.* senza alcuna *“vera”* esigenza terapeutico-riabilitativa, ma **solo** per *“eludere”* l'esecuzione della pena in

carcere: specialmente quando (**come nella fattispecie**) si tratta di pene che per la loro entità non consentono l'accesso ad altre "ordinarie" misure alternative alla detenzione.

Ciò posto in via generale, si osserva adesso che il carattere meramente "strumentale" della tossicodipendenza invocata dal B. può essere desunta dalle seguenti circostanze:

- dall'inizio del 2005 all'estate 2012 (*ergo*, per 7 anni e mezzo) il B. non ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti (come si evince dalla relazione del SERT allegata all'istanza);
- la ripresa del consumo di cocaina è avvenuta (nell'estate 2012 e quindi) in previsione dell'inizio dell'esecuzione della pena (avvenuto l'11 ottobre 2012);
- a parte questa (dell'estate 2012), non risultano né sono state riferite dall'interessato altre "ricadute" nel consumo di sostanze stupefacenti: **neppure nel periodo immediatamente precedente l'ingresso nell'istituto penitenziario**, allorché lo "stress da carcerazione imminente" avrebbe dovuto essere **persistente e anzi più accentuato** (come si evince sempre dalla relazione del SERT, là dove sta scritto: "*durante la visita medica effettuata in data 23 ottobre 2012 il paziente ha dichiarato di aver ripreso ad abusare nell'estate 2012 nell'imminenza dell'arresto... non è stato eseguito esame urine in quanto il paziente non ha dichiarato un uso recente di cocaina ...*").

2. 2 - Quest'ultima circostanza va sottolineata perché essa è idonea a determinare *ex se* (a prescindere, cioè, dalla natura "strumentale" o meno della tossicodipendenza del B.) il rigetto della presente istanza *ex art. 94 DPR 309/1990*.

Invero, proprio codesta assunzione *una tantum* di cocaina da parte del B. e/o comunque la sua episodicità fanno ragionevolmente ipotizzare che il diviso programma di recupero (nel quale è sicuramente prevalente il sostegno psicologico del soggetto, senza alcuna terapia disintossicante e/o di mantenimento) possa positivamente concludersi nel giro di 6-12 mesi: e questo "*non giustificerebbe il trattamento extrapenitenziario per la ben maggior durata della pena*" (v. in tal senso Cass. pen., Sez I, sentenza 4 aprile 2001 n. 33343, Di Pasqua, in motivazione), considerato altresì che quel programma per la sua natura esclusivamente ambulatoriale **può comunque essere utilmente proseguito in ambito penitenziario** (cfr. sul punto Cass. pen., Sez. I, sentenza 19 marzo 1999 n. 2271, Condello, secondo cui l'affidamento *ex art. 94 DPR 309/1990* è finalizzato alla cura "*dello stato di tossicodipendenza o alcoolodipendenza attraverso programmi non attuabili in stato di detenzione*").

P.Q.M.

rigetta l'istanza.

Così deciso in TORINO il 19-06-2013

Il Giudice estensore

Dr. Giuseppe Vignera

Il Presidente
Dr. Marco Viglino

