

# SENATO DELLA REPUBBLICA

VIII LEGISLATURA

(N. 1709)

## DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro di Grazia e Giustizia

(DARIDA)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 GENNAIO 1982

Modifica alle norme sull'ordinamento penitenziario di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354, concernente l'alimentazione forzata di detenuti o internati che rifiutino di nutrirsi

ONOREVOLI SENATORI. — Il prolungato sciopero della fame di alcuni detenuti in carcerazione preventiva, in segno di protesta per la lentezza della procedura giudiziaria che li riguarda, ha suscitato nel Paese un vivo dibattito sostenuto anche dall'emozione per i recenti gravi episodi accaduti nel carcere di Maze.

Al riguardo si confrontano due opinioni. Da un lato si sostiene il dovere dell'autorità di intervenire, al punto che l'omesso intervento, in presenza di un imminente pericolo di vita, potrebbe addirittura essere configurato come delitto; dall'altro, non solo si esclude l'obbligatorietà di un tale intervento, ma si ritiene addirittura che esso sarebbe illecito, perchè rappresenterebbe una violazione del diritto della persona all'autodeterminazione.

Nel dibattito si è inserita anche la questione circa la rilevanza o meno, nella situazione suddetta, dello *status* di detenuto rispetto a quello di cittadino in generale.

Dal diverso modo di rispondere alla det-

ta questione, ove si concordasse preliminarmente sul dovere di intervento, sorgerebbe in un caso il dovere del Ministro di grazia e giustizia o delle autorità sanitarie penitenziarie e nell'altro quello delle autorità pubbliche sanitarie o del medico curante, quale esercente un servizio di pubblica necessità.

Poichè l'articolo 32 della Costituzione, nell'attribuire alla Repubblica il dovere di tutelare la salute individuale anche nell'interesse della collettività, riserva alla legge ordinaria la previsione dell'impostazione di trattamenti obbligatori, si deve necessariamente concludere che l'evenienza che qui interessa debba appunto formare oggetto di una specifica previsione di legge. Mentre si esprime il convincimento che la salvezza della vita è un dovere irrinunciabile e che tale bene va comunque tutelato anche contro la volontà dello stesso soggetto e che, pertanto, il problema della legittimità dell'intervento forzoso riguarda non solo il detenuto, ma anche ogni altro cittadino, si ritiene opportuno, in questa sede, dati i par-

nicolari motivi di urgenza, dettare una disciplina esclusivamente per coloro che si trovano in stato di carcerazione.

Per quanto riguarda il cittadino in generale è noto che la legge di riforma sanitaria ha già previsto, all'articolo 33, interventi obbligatori che è da ritenere si possano attuare anche nei confronti dei detenuti, in quanto cittadini. Poichè, tuttavia, persiste il dubbio, in sede di interpretazione, circa la possibilità di comprendere tra tali interventi anche l'alimentazione forzata, sembra opportuno chiarire, con apposita norma, la possibilità di disporre questa forma d'intervento coattivo.

È importante sottolineare che nell'attuale ordinamento penitenziario, e in particolare nell'articolo 41, sono previsti i casi e i limiti dell'uso della forza fisica e dell'impiego dei mezzi di coercizione. In ispecie nel terzo comma è specificato che i mezzi di coercizione fisica non possono essere usati per « fini disciplinari, ma solo al fine di evitare danni a persone o cose o di garantire l'incolumità dello stesso soggetto » (come avviene, ad esempio, per il ricorso all'uso di fasce di contenzione ai polsi e alle manette).

A coloro che hanno ritenuto tale previsione suscettibile di essere interpretata nel senso di autorizzare o imporre anche l'alimentazione forzata, si obietta che la collocazione della norma — che è fuori della sede in cui sono trattati i problemi sanitari — induce già di per sè a ritenerla finalizzata a interventi protettivi di diversa natura; ma, al di là di questa considerazione, la stessa lettera della legge conduce da una parte a pensare che sono possibili, ed anzi doverosi, interventi coercitivi diretti a garantire l'incolumità del soggetto, dall'altra ad escludere che questa specifica forma di intervento sia qui regolata.

Sembra importante ricordare che in sistemi giuridici di Paesi democratici a noi molto vicini anche culturalmente, quali la Germania federale e la Francia, esistono norme analoghe a quella che qui si propone.

Per una giusta soluzione del grave problema che qui si affronta, non sembra doverosi trascurare poi la posizione ufficialmente presa dall'Associazione professionale dei

medici italiani, la quale, nell'articolo 52 del codice di deontologia professionale, ha adottato una precisa regola di comportamento di fronte all'evenienza di detenuti che facciano lo sciopero della fame. La regola adottata ha tanto più valore in quanto ripete esattamente la previsione contenuta nell'articolo 5 della dichiarazione sulla tortura e le altre pene o trattamenti crudeli, disumani o avvilenti in relazione alla detenzione e alla carcerazione, approvata dall'assemblea generale dell'Associazione medica mondiale in Tokio nel 1975.

Secondo il principio ivi affermato, il sanitario non deve assumere l'iniziativa nè partecipare a manovre coattive di nutrizione artificiale, nei confronti di un prigioniero che rifiuta di nutrirsi, allorchè « giudichi che egli è in condizione di rendersi coscientemente conto delle conseguenze del proprio rifiuto ».

Sembrerebbe corretto interpretare tale previsione nel senso che, nel momento in cui il soggetto perde la coscienza e non è quindi più in grado di sostenere con valida volontà attuale la sua determinazione, allora sorge il dovere di intervenire.

Circa l'individuazione dell'autorità cui compete la responsabilità di decidere l'intervento, si osserva quanto segue.

Nel sistema giuridico italiano coloro che subiscono la restrizione della libertà personale, in relazione a provvedimento dell'autorità giudiziaria penale, conservano l'insieme dei diritti e dei doveri che il nostro ordinamento prevede per tutti i cittadini in generale. Ovviamente lo stato di detenzione crea esigenze e limiti peculiari, che da un lato costituiscono una limitazione dello *status* generale di cittadino e dall'altro sono il presupposto per la operatività di un sottosistema particolare (ordinamento penitenziario), in cui si pongono speciali doveri e diritti dell'individuo e della autorità. In particolare la limitazione della libertà comporta una limitazione delle scelte di vita individuale e rende il soggetto assolutamente dipendente dall'Amministrazione per l'appagamento di molte esigenze fondamentali. È responsabilità dell'Amministrazione penitenziaria e, quindi, del Ministro di gra-

## LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

zia e giustizia da cui questa dipende, di provvedere adeguatamente a soddisfare le dette esigenze.

Lo *status* di detenuto, quindi, per questo verso si atteggia come una situazione in cui il detenuto e il Ministro sono in relazione di custodito e custode. In quanto custode del detenuto, il Ministro ha l'obbligo di provvedere alle sue esigenze in maniera rispondente ai bisogni e alla situazione e risponde dell'adempimento di tale obbligo anche di fronte alla società.

In particolare, in caso di sciopero della fame, il Ministro ha l'obbligo di impartire le necessarie istruzioni affinché la vita del soggetto sia salvaguardata.

Trattandosi di questione che rende necessario un giudizio medico, il provvedimento del Ministro non può essere adottato senza il previo parere dell'autorità preposta ai servizi sanitari dell'Amministrazione penitenziaria.

In linea con i principi sin qui esposti la normativa che si propone presenta i seguenti caratteri:

1) viene collocata nell'ordinamento penitenziario e in particolare nella sede in cui si tratta dei servizi sanitari;

2) individua l'autorità competente all'emanazione del provvedimento nel Ministro di grazia e giustizia, dovunque si trovi il detenuto;

3) prevede la possibilità di intervento solo in caso di imminente pericolo di vita. E ciò perchè l'affermazione che nel nostro ordinamento costituzionale sia ravvisabile un dovere di intervento per proteggere la vita anche in questi casi non deve far dimenticare che si tratta di una materia estremamente delicata in cui si possono violare le scelte fondamentali dell'individuo e il suo diritto all'autodeterminazione; onde appare necessario fissare con estremo rigore i limiti oggettivi di questo dovere. Si è preferito fare riferimento all'imminente pericolo di vita (come del resto è previsto nelle disposizioni dei due ordinamenti esteri sopracitati), anzichè alla perdita della coscienza, al fine di indicare una situazione certa ed obiettivamente rilevabile.

Le ragioni sin qui esposte sono valide non solo per il detenuto, ma anche per l'internato, che è sottoposto ad un analogo regime di privazione della libertà personale: tale circostanza giustifica l'estensione della nuova normativa a quest'ultimo.

**DISEGNO DI LEGGE***Articolo unico.*

Dopo l'articolo 11 della legge 26 luglio 1975, n. 354, è inserito il seguente:

« Art. 11-bis — (*Misure coercitive nel campo dell'assistenza sanitaria*). — Quando un detenuto o un internato rifiuta di nutrirsi, si deve procedere alla sua alimentazione forzata, allorchè egli versi in imminente pericolo di vita.

La decisione è adottata dal Ministro di grazia e giustizia, sentito l'ispettore sanitario generale dell'Amministrazione penitenziaria.

L'alimentazione forzata è attuata sotto continuo controllo medico ».