

ANTIGONE

Anno XV
N. 2

La violenza penale
Conflitti, abusi e resistenze nello spazio
penitenziario





ANTIGONE ³⁰ANNI

PER I DIRITTI E LE GARANZIE NEL SISTEMA PENALE

RIVISTA «ANTIGONE»

Semestrale di critica del sistema penale e penitenziario

Sito: <http://www.antigone.it/rivista/>

a cura dell'associazione Antigone onlus

SEDE LEGALE E OPERATIVA: via Monti di Pietralata n. 16, 00157 Roma

Tel.: 06 4511304; - Fax: 06 62275849

Sito: www.antigone.it; e-mail: segreteria@antigone.it

ANTIGONE EDIZIONI

ISSN 2724-5136

DIRETTORE RESPONSABILE: Claudio Sarzotti (Università di Torino)

CO-DIRETTORE: Stefano Anastasia (Università di Perugia)

COMITATO SCIENTIFICO: Cecilia Blengino (Università di Torino); Giuseppe Campesi (Università di Bari); Amedeo Cottino (Università di Torino); Alessandro De Giorgi (San José State University); Luigi Ferrajoli (Università di Roma Tre); Paolo Ferrua (Università di Torino); Carlo Fiorio (Università di Perugia); Francesco Maisto (Magistrato); Alberto Marcheselli (Università di Torino); Antonio Marchesi (Università di Teramo); Pio Marconi (Università di Roma La Sapienza); Luigi Marini (Magistrato); Dario Melossi (Università di Bologna); Giuseppe Mosconi (Università di Padova); Mauro Palma (PC- CP, Consiglio d'Europa); Livio Pepino (Associazione Studi Giuridici Giuseppe Borrè); Tamar Pitch (Università di Perugia); Ivan Pupolizio (Università di Bari); Franco Prina (Università di Torino); Eligio Resta (Università di Roma Tre); Iñaki Rivera Beiras (Universitat de Barcelona); Marco Ruotolo (Università di Roma Tre); Alvisè Sbraccia (Università di Bologna), Francesca Vianello (Università di Padova), Loïc Wacquant (University of California, Berkeley).

REDAZIONE

COORDINATORI: Daniela Ronco, Giovanni Torrente

CORPO REDAZIONALE: Costanza Agnella, Perla Allegri, Rosalba Altopiedi, Carolina Antonucci, Federica Brioschi, Chiara De Robertis, Giulia Fabini, Valeria Ferraris, Patrizio Gonnella, Susanna Marietti, Simona Materia, Michele Miravalle, Claudio Paterniti Martello, Benedetta Perego, Simone Santorso, Vincenzo Scalia, Alessio Scandurra, Daniele Scarscelli, Valeria Verdolini, Massimiliano Verga.

IN COPERTINA: Immagine del Carcere di Milano San Vittore realizzate da Pietro Snider per Next New Media e Antigone nell'ambito del progetto Inside Carceri, <https://www.flickr.com/photos/insidecarceri/8197490558/>

N. 2/2020 LA VIOLENZA PENALE: CONFLITTI, ABUSI E RESISTENZE NELLO SPAZIO PENITENZIARIO

a cura di Daniela Ronco, Alvise Sbraccia, Valeria Verdolini

INDICE

<i>Prefazione</i> , Daniela Ronco, Alvise Sbraccia, Valeria Verdolini	7
<i>L'universo della violenza</i> , Eligio Resta	13
<i>Profili di responsabilità per l'uso illegittimo della forza nei confronti dei soggetti in custodia</i> , Francesca Cancellaro	25
<i>Visite, report e follow-up: un'analisi del monitoraggio Cpt per prevenire i maltrattamenti in ambito detentivo</i> , Perla Arianna Allegri	41
<i>Conflitti, violenza e rivolte nel penitenziario nella prospettiva della Convict Criminology: alcune riflessioni preliminari</i> , Jeffrey I. Ross, Grant E. Tietjen	55
<i>The 'prison-presence': prison culture beyond its walls</i> , Vitor Stegemann Dieter, Renato de Almeida Freitas Jr.	62
<i>Spunti per un'analisi storico-sociologica dell'homo rebellans in carcere: dalla presa della Bastiglia alla presa della pastiglia</i> , Claudio Sarzotti	83
<i>Carcere, rivolta, violenze: note sul caso di Modena</i> , Valerio Pascali, Tommaso Sarti, Luca Sterchele	110
<i>Potere, emergenza e carcere: il caso di Santa Maria Capua Vetere</i> , Dario Stefano dell'Aquila, Luigi Romano	126
<i>Salute, violenza, rivolta: leggere il conflitto nel carcere contemporaneo</i> , Daniela Ronco, Alvise Sbraccia, Valeria Verdolini	138
RUBRICA GIURIDICA	166
<i>L'emergenza sanitaria negli istituti penitenziari: un'analisi dei provvedimenti adottati dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria</i> , Costanza Agnella, Chiara De Robertis	168

ARTE E CARCERE	199
<i>Jean Trounstin: teatro e letteratura nel carcere del Massachusetts tra reti d'impegno artistico e culturale,</i> Vito Minoia	201
A PROPOSITO DI...	213
<i>Il carcere tra disciplina e bio-potere nella prospettiva storico-sociologica,</i> Claudio Sarzotti	215
<i>La teoria del diritto penale del nemico di Günther Jakobs tra funzionalismo luhmanniano e populismo penale,</i> Rossella Puca	232
<i>Le teorie del domin(i)o,</i> Vincenzo Scalia	245
AUTORI	252



Salute, violenza, rivolta: leggere il conflitto nel carcere contemporaneo¹

Daniela Ronco², Alvise Sbraccia³, Valeria Verdolini⁴

Abstract

The article presents a sociological reflection on violence and conflict within the prison setting. Starting from an analysis of the various facets that violence can assume within a total institution, the Authors reflect on the climate of conflict that characterized the Italian penitentiary between 2019 and 2020. More specifically, the analysis is focused on the impact of Covid 19 not only on the prisoners' health (narrowly understood), but, in a broader perspective, on the internal dynamics of conflict, on the representations of prisoners' riots and on the reactions of the system as a whole. Moving beyond the predominant narrative, centered on the irrationality of the prisoners' actions and on the destructiveness deprived of political motivations, the article is an attempt to reflect in terms of possible clashes between rationalities. The article ends presenting the risks of closure that the Italian penitentiary run in the current context, underling how a reaction to an extraordinary situation may turn into an ordinary worsening of the conflicts and systematic violation of rights.

Keywords: prison violence, conflict, prisoners' rights, syndemic, prisoners' health

The stark and historically consistent reality of jail within democratic societies has been the purposeful defeat of the prisoner's personal and potentially collective will.

(Phil Scraton, 2009, p. 61)

1. Introduzione: interpretare le coincidenze

Nei primi mesi del 2020, e in particolare nelle giornate di inizio marzo, i livelli di

conflittualità interna al comparto penitenziario italiano hanno raggiunto un picco di assoluta rilevanza storica. Circa un terzo degli istituti di pena sono stati a vario titolo coinvolti, divenendo scenario di differenti forme di protesta e ribellione. I danni strutturali prodotti sono stati rilevanti, misurabili nell'ordine dei milioni di euro, mentre il bilancio di morti (13) e feriti (centinaia) rende conto della drammaticità degli eventi. La dimensione collettiva dei

conflitti e la loro straordinaria diffusione territoriale richiamano alla memoria – come referente temporale più prossimo – la stagione della politicizzazione degli scontri penitenziari (1967-1984), chiusa quasi 40 anni fa (Quadrelli, 2004; De Vito, 2009). In questo senso, alcuni tentativi di matrice comparativa sono già stati avanzati, si veda il prezioso contributo di Claudio Sarzotti nel presente numero monografico. Una compiuta ricostruzione storica degli avvenimenti più recenti deve però essere ancora prodotta, con particolare riferimento alla morfologia dei conflitti esplosi e alla loro articolazione. La dimensione della pura distruttività potrebbe allora perdere di centralità ed essere ricollocata in un quadro più ampio e frastagliato di forme di protesta e ribellione, di pratiche di comunicazione e mediazione tra gruppi di detenuti e referenti istituzionali, di strategie di gestione del disordine e di ripristino dell'ordine interno (cfr. Ferrigno, 2008). Le rivolte hanno sempre a che fare con il controllo dello spazio carcerario (Useem, Piehl, 2008), indipendentemente dalle motivazioni specifiche che le originano. Anche in caso di successo, a meno che non si inseriscano in processi rivoluzionari di più ampia scala, i reclusi arrivano a controllare gli spazi solo per brevi periodi. Prima di capitolare possono ottenere dei risultati attraverso pratiche di mediazione e trattativa. Quando questa condizione non si realizza e la sconfitta è quindi conclamata, il lascito di distruzione (pro-futuro) rimane l'ultima opzione comunicativa di tipo pro-attivo. Da questo punto di vista è opportuno riferirsi alla distinzione teorica - tra *disturbance* e *riot* - offerta da Matthews (2009) sulle forme della conflittualità penitenziaria: scioperi della fame e proteste rumorose afferiscono

alla prima categoria, mentre i *riots* si caratterizzano appunto nei termini di una contesa sul controllo degli spazi e aggrediscono pertanto più radicalmente la questione della legittimità della loro gestione. Nel quadro di una ondata di proteste come quella che ha colpito il sistema penitenziario italiano nel 2020, l'analisi dovrebbe svilupparsi nel tentativo di cogliere elementi di separazione, composizione e perfino sovrapposizione di tali forme.

Il presente ci richiama però ad una riflessione sull'eccezionalità dei conflitti emersi, che deriva da una domanda apparentemente banale: perché in quel momento? Banale perché la tentazione di attribuire in chiave causalistica agli infausti scenari di diffusione del virus Covid-19 nelle prigioni e alle misure di prevenzione adottate dal governo e dall'amministrazione penitenziaria per contenere tali rischi è forte e assai radicata nelle prime analisi proposte. Il tentativo che proporremo nelle prossime pagine rimanda più prudentemente ad una lettura delle coincidenze. Ad un primo livello, la concatenazione temporale è evidente. Come vedremo, a fronte dei pericoli posti dalla diffusione del virus nelle istituzioni chiuse – resisi evidenti nel disastro occorso nelle residenze sanitarie per anziani (RSA) – il comparto carcerario ha reagito in prima battuta con espliciti meccanismi di chiusura (cfr. Ugelvik, 2014, pp. 45-49), scartando invece la via di (anche complementari) provvedimenti di deflazione. L'opposizione dei reclusi potrebbe dunque essere interpretata come immediatamente reattiva rispetto a queste scelte di natura politico-gestionale⁵ ed essere quindi ricondotta alle contingenze stringenti e specifiche della cosiddetta

“prima ondata” di contagi da Covid-19. Alla eccezionalità del momento, dunque, e alla compressione dei diritti e delle libertà che, in chiave preventiva, ha riguardato l'intera cittadinanza, oltretutto la popolazione detenuta. Un'altra possibilità (cui dedichiamo la nostra attenzione, in particolare, nei paragrafi 5 e 6) è quella di considerare quel momento come termine di un processo di saturazione di medio periodo, nel corso del quale la frustrazione e la rabbia dei detenuti sarebbero cresciute di intensità, trovando infine l'occasione per divampare.

2. Conflitto destrutturato e scontri di razionalità

L'emergenza sanitaria, nella sua declinazione carceraria, costituisce dunque lo sfondo delle dinamiche di azione e reazione che stiamo considerando, senza rinunciare a collocarle in un'analisi più ampia del carcere italiano contemporaneo. Il diffuso ricorso a una terminologia fortemente connotante, ovvero “rivolte carcerarie”, offre una declinazione peculiare e selettiva dei conflitti che hanno preso forma. Un tratto portante, come detto, è quello della distruttività. Devastazioni, saccheggi e incendi delle strutture sono modalità tipiche della ribellione in carcere quando essa assume una dimensione collettiva e una alta intensità. Nulla di nuovo sotto il sole. Nelle ricostruzioni delle giornate topiche del marzo 2020 tali elementi assumono però una valenza totalizzante, ridimensionando perfino un altro tratto tipico delle rivolte penitenziarie, lo scontro fisico con il personale di custodia. Nel caso specifico, la violenza di tale interazione si colloca prevalentemente in una fase successiva, quella del ripristino dell'ordine, ossia della riconquista del

controllo degli spazi istituzionali da parte della polizia. Ritourneremo su questo aspetto. Fortemente enfatizzata è peraltro la componente autodistruttiva della rivolta. Nella concitazione, forse per amplificare l'euforia, forse per contenere ansie e paure, *alcuni* ribelli hanno assaltato le infermerie, impossessandosi di farmaci (psicoattivi e, in particolare, antiastinenziali) e assumendone in gran quantità. Tale condotta avrebbe comportato un livello di intossicazione accentuato, poi tradottosi nei decessi, registrati infatti come da overdose. Essa potrebbe rimandare a una lettura critica della detenzione come dispositivo di controllo delle tossicodipendenze dei marginali (cfr. Wheatley, 2008). Viene invece assunta come conferma inoppugnabile della natura destrutturata del conflitto emerso, ad onta del fatto che abbia coinvolto una minoranza dei partecipanti. Come un dato sintomatico della “disperazione” dei rivoltosi. Pure questo termine è infatti stato ampiamente utilizzato nella descrizione, anche giornalistica, degli eventi e rimanda nuovamente al campo (sanitario) della patologia. Siamo in effetti in presenza di un comportamento che sembra riproporre (sintetizzandolo drammaticamente) il tema classico dell'autolesionismo in carcere: per taluni, evidentemente, pulsione più forte perfino di quelle liberatorie e distruttive tipiche dei momenti di rivolta. Una disperazione che sembra così condensare ed esaurire, in modo forzato e tendenzioso, l'orizzonte motivazionale delle soggettività che hanno avviato lo scontro. Una disperazione che si specchia infine nell'assenza o labilità di contenuti espliciti di rivendicazione da parte dei detenuti. La conclusione è presto servita: nessuna possibilità di riconoscere

una qualsivoglia legittimità politica a un insieme di azioni caratterizzate invece da bestialità, vena devastatrice e radicale irrazionalità. Nel corso di una visita recente alla casa circondariale di Modena (uno degli epicentri delle rivolte, alla quale è dedicato in questo numero un contributo specifico di Pascali, Sarti e Sterchele) i referenti istituzionali – direzione e comando di polizia penitenziaria – hanno rimarcato agli osservatori di Antigone che i detenuti “hanno distrutto anche gli spazi dove vengono gestite le loro pratiche burocratiche, dove vengono curati, dove svolgono le attività trattamentali e fanno la socialità”. Una simile affermazione, al di là del trauma (esplicitato in quanto tale) di veder devastati i propri spazi lavorativi, insiste propriamente sull'impossibilità di ricondurre l'agire collettivo dei reclusi all'interno di una cornice di razionalità. Il conflitto è quindi destrutturato, nel senso che non si individuano ragioni che possano attivare meccanismi di mediazione. La strutturazione del conflitto è per l'appunto una operazione di attribuzione di significato che si fonda sulla capacità di riconoscere una valenza intellegibile in quanto almeno parzialmente razionale, non applicabile a condotte puramente distruttive e autodistruttive.

Da un primo punto di vista, tuttavia, l'obiettivo minimale di danneggiare un ambiente che si percepisce come oppressivo nel suo complesso non può essere declinato in chiave selettiva, come se ad opprimere fossero solo celle e sezioni detentive. La distinzione funzionale tra aree della reclusione, aree del trattamento e aree dell'amministrazione non necessariamente collima con una sua valorizzazione da parte di chi è detenuto.

Da un secondo, e più generale, punto di vista, la sociologia del penitenziario e i *prison studies* di stampo qualitativo hanno stabilmente sancito che proprio i processi di attribuzione di significato agli assetti della vita carceraria devono essere ricostruiti valorizzando il posizionamento e il vissuto degli attori.

Con riferimento alle pratiche resistenziali agite dai detenuti, Ugelvik osserva la loro ambivalenza rispetto a una accezione situata del mantenimento dell'ordine interno e delle relazioni (sbilanciate) di potere. La questione è quella della compatibilità con la riproduzione della quotidianità detentiva, quindi esula dal momento caldo degli scontri. Tuttavia, queste pratiche non possono essere ridotte a “test innocui o al limite fastidiosi” sui limiti della tolleranza dell'istituzione. Tali pratiche producono invece “effetti fondamentali sull'avanzamento del lavoro di trasformazione delle posizioni individuali in rapporto alle condizioni di possibilità che l'istituzione carceraria definisce sui piani materiale, sociale e discorsivo” (Ugelvik, 2014, p. 238, traduzione nostra). Il conflitto, in una simile dialettica dei posizionamenti, riflette quindi i meccanismi situati di produzione e riproduzione della subordinazione. Quando questi posizionamenti si addensano in una dinamica di gruppo, ciò che si può produrre è una “realtà multipla” (Smith, 1982) nel senso che elementi quali ordine istituzionale o strategia di prevenzione assumono valenze e caratterizzazioni diverse, anche contrapposte. Lo scontro di razionalità si riferisce in questo senso alle pratiche di significazione e al campo della cultura (in questo caso istituzionale) come territorio di contesa egemonica (Hall,

2006). L'occultamento delle ragioni che possono animare una cultura (e una azione ad essa riferibile) dei subalterni in carcere è quindi funzione strategica imprescindibile per chi vi esercita il potere a partire da una posizione di forza (Scraton, McCulloch, 2009). Anche Matthews insiste sul tema della irrazionalità come etichetta che le agenzie del controllo applicano per delegittimare le espressioni oppositive dei detenuti o per celarne le valenze. Come a dire che tale attribuzione rientra a pieno titolo nel gioco delle parti. Infatti, "in alcuni casi gli stessi *riots* non presentano obiettivi chiaramente articolati, ma possono essere tentativi di attirare l'attenzione su, o interrompere, certe pratiche interne al carcere [...] Ciò non implica necessariamente che tali attività siano da intendere come irrazionali o senza uno scopo" (Matthews 2009, p. 70, traduzione nostra). L'analisi sociologica deve quindi evitare di cadere nella trappola della attribuzione di irrazionalità e focalizzare necessariamente la sua attenzione sui diversi, contrapposti processi di significazione.

L'ordine vissuto non può, banalmente, essere ricondotto ai canoni razionali di un ordine formale rispetto al quale i detenuti non hanno voce in capitolo⁶. Tendenzialmente, la ottengono nella misura in cui riescono, attraverso l'insubordinazione, a metterlo davvero in discussione. Sebbene alcuni tratti della cultura del penitenziario possano ritenersi condivisi da reclusi e *staff* (Sbraccia, Vianello, 2016) lo stesso costrutto chiave di subcultura carceraria rimanda a meccanismi culturali di adattamento che si definiscono in chiave autonoma (se non direttamente oppositiva) tra i detenuti.

Ciò implica che solo la ricerca sulle narrazioni degli stessi in merito alle proteste e alle rivolte potrà render conto di eventuali elementi significativi di razionalizzazione e, quindi, illuminare la scena delle motivazioni all'azione, anche nelle sue componenti violente e distruttive. Al momento, la definizione degli scontri di razionalità – intesa a problematizzare la scorciatoia della irrazionalità violenta – può essere allora solo ipotizzata. Di seguito, alcuni tentativi.

La riduzione dei contatti con l'esterno (sospensione delle attività gestite dai volontari, dai formatori e dagli insegnanti e interruzione dei colloqui con i congiunti) viene decisa dal governo e comunicata dall'amministrazione penitenziaria come misura integrata di carattere preventivo rispetto alla potenziale diffusione del contagio all'interno delle prigioni. È possibile affermare che sarebbe risultata più credibile se l'ingresso del personale indispensabile (poliziotti e operatori sanitari) fosse stato gestito attraverso dispositivi di *screening* e protezione utilizzati con più rigore. Ma non vi sono dubbi che questa strategia risponda a una logica di razionalità preventiva. Alcuni osservatori hanno avanzato l'idea che questa strategia non sia stata adeguatamente spiegata ai (o compresa dai) detenuti, parlando di *deficit* della comunicazione interna. Gli operatori del campo tendono a negare che questa comunicazione cruciale non sia stata effettuata con le dovute cautele e attenzioni. In effetti, è difficile immaginare, nell'Italia di oggi, una direzione di carcere che, su un terreno così scivoloso, decida di mettere semplicemente i detenuti di fronte al fatto

compiuto. Perché questi professionisti sanno che l'equilibrio precario dell'ambiente carcere può essere compromesso da una variazione di questo peso. Lo sanno, lo prevedono proprio perché riconoscono un elemento decisivo di razionalità situata: quelle legate ai contatti con l'esterno sono opportunità *irrinunciabili* per una parte molto consistente di chi si trova in stato di detenzione. L'idea che possano essere compressi in virtù di un diritto sovraordinato – quello alla salute – è razionalmente sostenibile. Un simile esercizio di sovraordinazione, tuttavia, deve poi fare i conti con le attribuzioni di significato di chi quella compressione la subisce. In questo senso poco o nulla rileva che i diritti siano formalmente gerarchizzati, secondo canoni di rilevanza e priorità. Sarebbe semplicemente “irrazionale” un soggetto detenuto che affermasse che l'isolamento dagli affetti e da figure significative come quelle dei volontari (cfr. Ross, Richard, 2002, pp. 103-114) gli fa più male o paura del rischio di prendersi il Covid-19? Sulla base di quali letture psicologiche? Sulla base di quale logica? Lo scontro di razionalità si declina in questo caso sulla base di una diversa ordinazione delle priorità, che afferisce propriamente al campo dell'ordine vissuto. Naturalmente, tale ordinazione può mutare in virtù di pratiche comunicative, di elaborazioni condivise. Ma questo mutamento (questa risposta adattiva) non può essere dato astrattamente per scontato, a meno di non esercitare una violenza cognitiva e materiale che poi ingenera risposte conflittuali. Sempre Matthews, nella sua preziosa ricostruzione delle dinamiche dei *prison riots* (2009, p. 73) osserva infatti come i processi decisionali legati alla

limitazione delle attività e dei contatti con i congiunti da parte dell'amministrazione penitenziaria siano da considerarsi alla stregua di fattori causali ricorrenti e determinanti. Scraton (2009, p. 65) afferma inoltre che il distanziamento e l'isolamento dagli affetti possano alimentare le sensazioni di frustrazione e alienazione che definiscono il conflitto penitenziario come più acuto e persistente.

Ma anche restando fedeli alla sovraordinazione della salute e al primato della prevenzione del contagio lo scontro di razionalità si manifesta: se possibile, in termini ancor più parossistici. Ce ne occuperemo diffusamente a partire dal paragrafo 4, ma un elemento fondamentale va qui anticipato per coerenza argomentativa. Alcuni referenti istituzionali ascoltati in questi mesi, per spiegare lo stato di panico provocato tra i reclusi dagli scenari pandemici, ci hanno riferito che gli stessi “avevano paura di fare la fine del sorcio”, alludendo a un animale talvolta familiare nei contesti reclusivi, ma di solito sgradito agli umani, che predispongono trappole all'interno delle quali il roditore esperirà una morte lenta e certa. Un timore degno di nota, dunque, col quale appare necessario confrontarsi. La razionalità preventiva declinata da chi governa il comparto penitenziario al manifestarsi della “prima ondata” era incentrata sulla valorizzazione delle istituzioni chiuse: se più sigillate rispetto ai contatti con l'esterno, esse avrebbero garantito una buona tenuta della sicurezza sanitaria. Scrivendo nel dicembre 2020 e quindi beneficiando ampiamente del senno di poi, registriamo il fallimento dell'ipotesi. I cosiddetti “focolai penitenziari” sono consistenti e diffusi a macchia di leopardo sull'intero sistema

carcerario nazionale. Diversi istituti si trovano in drammatica difficoltà nella gestione dei nuovi ingressi e nella dislocazione interna di detenuti contagiati. Il virus, peraltro, presenta un grado di diffusione rilevante anche tra il personale penitenziario, acuendo le carenze strutturali dell'organico. Le istituzioni totali si configurano quindi per una valenza esattamente opposta a quella ipotizzata, ossia come veicoli del contagio o, comunque, come ambienti inadatti a contenerlo. Lo scontro di razionalità corre quindi in questo senso sull'asse chiusura-deflazione. La decongestione degli ambienti (attraverso strategie di limitazione degli ingressi e facilitazione delle uscite) si configura come ineludibile e, più o meno implicitamente, ciò produce un effetto di riconoscimento della razionalità di chi – i detenuti, qualche soggettività riconducibile alla società civile – tale obiettivo aveva indicato, magari in forma reattiva, spaventata, scomposta o violenta.

Nella lettura delle coincidenze entra in questo caso il tema della consequenzialità. Certo non è possibile fornire un'interpretazione di tipo causalistico sulla questione, ma resta un dato di fatto: le misure deflative che sono state messe in campo dal governo (e che avrebbero provocato nella parte centrale del 2020 l'uscita dal carcere di più di 7000 persone) hanno seguito – e non anticipato – l'ondata di proteste e rivolte realizzata dai detenuti.

La rivolta penitenziaria deve essere intesa come espressione collettiva, ma difficilmente si può ricondurre alla configurazione di una subcultura carceraria omogenea. Le linee di fratturazione interna e le dinamiche di

composizione dei gruppi di detenuti sono ormai patrimonio degli studi penitenziari da decenni (Irwin, 1977; Jacobs, 1979; Shover, Einstadter, 1988). La partecipazione congiunta ai momenti conflittuali più estremi può invece essere intesa come momento di ricomposizione della struttura fondamentalmente dualistica del carcere e, al limite, come elemento prescrittivo basilare del cosiddetto codice del detenuto, che in molte altre dimensioni della vita carceraria sembra aver perso la sua capacità di normazione proprio in virtù dei processi di differenziazione appena menzionati. La caratterizzazione del conflitto in termini di violenza deve pertanto essere ricondotta alle dimensioni ampie e articolate della violenza carceraria.

Da un primo punto di vista la violenza è portato diretto della coercizione e rimanda alla irriducibile dimensione afflittiva della sanzione penale detentiva. Il primato della punizione rende assai difficoltoso il ragionamento su altre priorità giuridicamente definite, come il rispetto del diritto alla salute. La violenza istituzionale reattiva è un elemento connaturato al carcere.

La violenza impregna poi, da un punto di vista sostanziale, i meccanismi di regolazione informale dei rapporti interni all'istituzione totale. Non ci riferiamo semplicemente agli effetti dello sbilanciamento strutturale del potere nella dialettica sorveglianti-sorvegliati. Ancora nel 1975 Wicker ragionava sulla dimensione "endemica" della violenza penitenziaria, riferendola alla configurazione delle relazioni interne allo *staff*, delle relazioni interne (e inter-gruppali) alla popolazione reclusa e delle relazioni tra *staff* e detenuti. Una

dimensione che eccede radicalmente i confini della violenza regolata, riferendosi invece a un insieme di illegalismi funzionali alla riproduzione degli equilibri istituzionali.

Con riferimento a questo assetto regolativo, è il caso di insistere infine sulla dimensione ritorsiva della violenza penitenziaria. Essa si manifesta attraverso pratiche sanzionatorie di tipo esemplare che insistono propriamente in una cornice extralegale e segnano – materialmente e simbolicamente – i limiti che la conflittualità carceraria non deve superare, a parere di chi svolge formalmente funzioni di governo dell'istituzione.

In termini generali e sintetici è quindi forse possibile condividere l'affermazione di Matthews (2009, p. 68, traduzione nostra) secondo la quale “la violenza è parte dell'ordinaria routine in prigione e non rappresenta tanto una rottura dell'ordine interno, quanto piuttosto uno dei meccanismi attraverso i quali questo ordine è mantenuto” (cfr. Sim, 1994). Tuttavia, si pone la necessità di sviluppare una riflessione sulla differenziazione dei contenuti della violenza penitenziaria alla quale dedichiamo di seguito la nostra attenzione.

3. Le patologie del potere: strutture della violenza e vita quotidiana in carcere

Tanto la periferia quanto lo spazio penitenziario si possono rappresentare come spazi di sottrazione (il carcere sottrae il reo dallo spazio sociale e tutela la collettività dalla minaccia, la periferia sottrae dallo sguardo le diseguaglianze, e alimenta le illusioni della città omogenea) ed entrambi si connotano come spazio-margine (geografico, spesso il

carcere si trova situato proprio in periferia). Il concetto di margine è ripreso dalle riflessioni di Cullen e Pretes (2000) che distinguono: la marginalità come influenzata da determinanti economiche (quindi come diseguaglianza concreta) e la marginalità vista come il precipitato di un sistema di potere, che gerarchizza socialmente, e si configura come una relazione di potere tra un gruppo che si percepisce come centro e i non membri percepiti come “altro”. Come afferma Ferguson, “Quando diciamo marginale, dobbiamo sempre domandarci, marginale rispetto a cosa? Ma questa è una domanda di difficile risposta. Il luogo dal quale viene esercitato un potere è spesso un luogo nascosto. Ogni volta che cerchiamo di fissarlo, il centro si configura sempre in un altrove. Eppure sappiamo che questo centro fantasma, così elusivo, esercita un potere reale, innegabile, sulla struttura sociale stessa che fonda la nostra cultura, e sulle forme con cui pensiamo ad essa” (Ferguson, 1990: 9, traduzione nostra). La formulazione “patologie del potere” è da attribuire alle riflessioni di Paul Farmer, antropologo medico. Farmer e Sen (2003) affermano che le violazioni dei diritti umani non sono incidenti, non sono casuali nella distribuzione o nell'effetto. Le violazioni dei diritti sono, invece, da considerarsi quali sintomi di patologie più profonde del potere e sono legate intimamente e matematicamente alle condizioni sociali che così spesso determinano chi subirà abusi e chi sarà protetto dal danno. La concezione di patologie del potere si esplicita nella pratica della “violenza strutturale” che l'antropologo definisce come un'ampia rubrica che include una serie di offese alla dignità umana: povertà estrema e relativa,

disuguaglianze sociali che vanno dal razzismo alla disuguaglianza di genere, e le forme più spettacolari di violenza che sono abusi incontestabili dei diritti umani, alcune delle quali puniscono gli sforzi per sfuggire alla violenza stessa. Farmer sostiene che il termine sia appropriato proprio perché tale sofferenza è *strutturata* da processi e forze storicamente date (e spesso guidate economicamente) che cospirano - sia attraverso la routine, il rituale, o, come è più comunemente il caso, *le superfici dure della vita per costringere ad agire*.

A riflessioni molto vicine a quelle di Farmer erano giunti circa 30 anni prima anche Franco Basaglia e Franca Ongaro, nelle loro analisi delle istituzioni totali. Se il presupposto del carcere è l'uso legittimo della forza, parafrasando i due studiosi possiamo dire senza retorica che la distanza tra l'ideologia "il carcere è un luogo di riabilitazione del condannato" e la pratica "il carcere è un luogo di segregazione e violenza" è evidente.

La violenza simbolica, definita da Pierre Bourdieu (1998) si manifesta attraverso le forme interiorizzate di umiliazioni e legittimazioni delle disuguaglianze e gerarchie che vanno dal sessismo, al razzismo, fino alle forme più intime di espressione del potere di classe. È esercitata attraverso "la cognizione e l'errato riconoscimento, la conoscenza e il sentimento, con l'inconsapevole consenso dei dominati" (Bourdieu, 2001, 180-181). Se pensiamo al penitenziario, si manifesta nelle forme del nominare, dalla "domandina" allo "spesino", pratiche lessicali già condannate dagli stati generali dell'amministrazione penitenziaria.

Una seconda riflessione che può aiutarci in

questo percorso è quella proposta da Philippe Bourgois, che tenta di evidenziare il legame esistente tra sofferenza e potere, tramite la pratica che lui definisce di "abuso lumpen", una forma di violenza che si situa attraverso strutture sociali e di classe (Bourgois, Schonberg, 2011, p. 35). Bourgois stesso dialoga con Farmer, ed evoca un continuum di violenza, che include dimensioni "strutturali, simboliche, quotidiane e intime" (Bourgois, Schonberg, 2011). Inoltre, viene evocato il concetto di violenza quotidiana (Scheper-Hughes, 1996), ossia la produzione sociale di indifferenza a fronte della brutalità istituzionalizzata. Questa definizione ci aiuta a mettere a fuoco un secondo aspetto, ossia il livello di comunità che crea un senso comune o un *ethos* della violenza: sono pratiche quotidiane ed espressioni di violenza a livello micro e interazionista, con forme interpersonali, domestiche e delinquenziali. Si pensi alle modalità di accesso alle richieste dei detenuti effettuate attraverso la pratica della "domandina", o ancora il rapporto di interazione tra detenuti e agenti.

Inoltre, c'è un aspetto particolarmente significativo tra quelli proposti da Bourgois e Schonberg, ossia la relazione di causalità che esiste, secondo gli autori, tra la sofferenza quotidiana imposta strutturalmente e la produzione di soggettività violente e distruttive (Bourgois, Schonberg, 2011, p. 38). In altre parole, i due autori sostengono che quei meccanismi di costante frustrazione e violenza, non sono a costo zero, ma sono essi stessi fattori scatenanti la violenza stessa. Tanto aumenterà la violenza quotidiana imposta, tanto maggiore sarà la trasmissione di violenza a nuove

soggettività distruttive. Il concetto esposto da Farmer appare particolarmente suggestivo, se si ribaltano i termini, e se si ragiona, come in questo breve contributo, sulle forme e le strutture del potere a fronte di una patologia, in un contesto, di per sé, produttore di forme di sofferenza strutturale.

4. In carcere, "tutto è sanitario"

“In carcere tutto è sanitario”. È un mantra ricorrente tra chi in carcere ci vive o lavora, tant'è che c'è chi ha teorizzato che il miglioramento delle condizioni di detenzione avviene tutt'oggi in gran parte con il miglioramento delle condizioni sanitarie (Robert, Frigon, 2006). E si tratta di una considerazione tanto apparentemente ovvia, quanto densa di complesse implicazioni in termini di interazioni e vita detentiva. La salute è un concetto ampio, non solo in considerazione delle sue dimensioni biomedica, personale e sociale (Twaddle, 1994) e di completo benessere, pur con tutte le ambiguità che questa definizione assume in carcere (Mosconi, 2005), ma anche in ragione dei processi di medicalizzazione che hanno investito in particolar modo questa istituzione totale⁷. In una situazione di estrema carenza di risposte di altro tipo (lavoro, attività, contatti con l'esterno, tutela dell'affettività, supporto psicologico e così via), le *pains of imprisonment* vengono per lo più sedate attraverso il ricorso ai farmaci. Parimenti, la mancanza di comunicazione che caratterizza il contesto penitenziario innalza le aspettative della persona detenuta di trovare ascolto nell'operatore sanitario e, dall'altra parte dell'interazione, quelle dell'operatore sanitario di trovarsi di fronte quasi sempre a detenuti-simulatori (Sim, 2002), o, quanto

meno, persone che esprimono prima di tutto il bisogno di essere ascoltate (Neisser, 1977).

In carcere “tutto è sanitario” anche in riferimento al surplus di bisogni espressi dalla popolazione detenuta, rispetto all'esterno (Gainotti, Petrini, 2020). E ciò non solo perché il carcere attira a sé persone appartenenti a gruppi sociali che presentano problemi socio-sanitari complessivamente più elevati rispetto alla media esterna (di cui dipendenze e problemi psichici non sono che i due esempi più drammaticamente evidenti), ma, altresì, per via del carattere patogeno del carcere, dove ci si ammala maggiormente rispetto a fuori (Massaro, 2018). Due dati lampanti su cui si innesta un terzo elemento di nocività dell'istituzione penitenziaria, legata al suo carattere afflittivo (Saponaro, 2018), sull'anima quanto sul corpo, con buona pace dei sostenitori del pensiero riformatore che considerano l'affermarsi del carcere come principale forma di esecuzione penale l'esito di un processo di civilizzazione dei costumi e di salvaguardia dei diritti e della dignità dell'uomo. Il carcere produce sofferenza perché strutturalmente predisposto a farlo (Pavarini, 2013), una sofferenza anche in senso precisamente fisico (Gonin, 1994). Ci troviamo sul piano della constatazione sociologica, che si avvale di una pluralità di strumenti d'indagine: l'osservazione diretta operata dai meccanismi di monitoraggio (riportata nei rapporti annuali di Antigone, nelle periodiche relazioni istituzionali del garante nazionale e dei garanti locali, nei vari report del Comitato Europeo per la Prevenzione della Tortura, ecc.), resoconti di *insiders* (detenuti, avvocati, volontari,

ecc.), condanne giurisprudenziali e riflessioni di operatori penitenziari (Torrente, 2018; Buffa, 2013).

5. La questione sanitaria prima della pandemia

La questione sanitaria dentro al carcere, dunque, è inestricabilmente connessa alla produzione di sofferenza e alla violazione di diritti. E qui la riflessione abbraccia una pluralità di temi, tutti in misura maggiore o minore strettamente connessi alla salute.

Per restare sul piano sanitario in senso stretto, nel contesto penitenziario vengono abitualmente violati diritti per quanto riguarda innanzitutto la prevenzione. Il caso Covid-19 è emblematico in tal senso: distanziamento sociale, uso di dispositivi di protezione e igienizzazione degli spazi e dei corpi, i tre principi guida dall'inizio della pandemia, suscitano al più un sorriso amaro dentro le carceri. Ma la prevenzione è in generale strutturalmente e culturalmente distante dalla vita detentiva, in ragione della gestione degli spazi, degli stili di vita e dei tabù culturali che distanziano questa istituzione dall'esterno.

La prevenzione, inoltre, passa attraverso una corretta informazione, l'accesso a percorsi formativi e un certo livello di autonomia nel raccogliere informazioni e cercare soluzioni ai *propri* problemi sanitari, attraverso una partecipazione attiva nella promozione della salute. L'isolamento comunicativo e interazionale del carcere impedisce a tal riguardo qualunque possibilità di acquisire informazioni sanitarie in forma autonoma, mentre l'offerta informativa/formativa istituzionale è sporadica, limitata e solo in rare eccezioni è culturalmente orientata. Un approccio multiculturale, volto sia ad

accrescere la consapevolezza dei detenuti stranieri sul diritto alla salute, sia a migliorare la capacità di presa in carico dei loro bisogni di salute da parte degli operatori sanitari, fatica infatti a trovare spazio dentro al carcere. Questo costituisce un nodo particolarmente problematico soprattutto se considerato in termini di mancata opportunità di estendere un'attività di prevenzione a una popolazione che generalmente non viene raggiunta (Niveau, 2006).

La prevenzione dentro al carcere assume poi una connotazione del tutto peculiare in riferimento a quelli che vengono definiti "eventi critici", etichetta ministeriale che racchiude le varie accezioni in cui la *violenza* del carcere si manifesta con e sui corpi: autolesionismo, suicidi e tentati suicidi, scioperi della fame, rifiuto di assumere terapie, aggressioni. È noto come la prevenzione degli eventi critici passi quasi esclusivamente per l'adempimento a pratiche burocratiche e non attraverso una più lungimirante prospettiva di ampio respiro, orientata a mitigare la brutalità dell'istituzione che molto spesso è alla radice di tali eventi. Si pensi alla diligente stesura di protocolli di prevenzione del rischio suicidario che le amministrazioni penitenziarie hanno in questi ultimi anni stipulato con le autorità sanitarie locali, cui non ha fatto seguito in genere alcun tipo di intervento sulle pratiche organizzative (Allegri, Torrente, 2018).

Oltre al diritto alla prevenzione, ad essere spesso violato dentro il carcere è il diritto alle cure e ai trattamenti. In letteratura è stato riportato come l'accesso ai servizi sanitari sia reso difficoltoso tanto da barriere fisiche (muri, porte, ecc.) quanto da procedure organizzative (White,

Jordens, Kerridge, 2014). La questione è particolarmente rilevante soprattutto per quanto riguarda la gestione delle emergenze, quando tali procedure mettono a rischio l'incolumità stessa della persona, ma altresì, più in generale, nella gestione dell'ordinario.

Non mancano segnalazioni di criticità a questo proposito e il caso delle dipendenze è ancora una volta paradigmatico. Sebbene i SerD siano, tra i servizi sanitari, quelli attivi da più tempo dentro agli istituti di pena, si rilevano talvolta preoccupanti mancanze nella disponibilità di terapie o farmaci⁸. Capita, poi, che nella definizione delle terapie si tenga conto anche di variabili normalmente esterne all'orizzonte medico, come il fine pena. Inoltre, da tempo vengono messe in evidenza da parte degli operatori sanitari le criticità riguardanti la continuità delle cure, in ingresso, in uscita e, considerati gli elevati tassi di turnover della popolazione detenuta, nei trasferimenti tra un istituto e un altro⁹.

A subire l'impatto di gran parte delle problematiche fin qui esposte, sono soprattutto le categorie di persone più vulnerabili (e più rappresentate) dentro al carcere: tossicodipendenti, stranieri e persone che presentano qualche forma di disagio psichico. Che, non a caso, sono anche le persone maggiormente esposte alla violenza strutturale del carcere: "sono le storie di doppia diagnosi, di sindrome da stress post-traumatico legate agli sbarchi e alle violenze della rotta mediterranea, sono le torture nei campi libici, sono le forme di abuso che sono già iscritte nei corpi dei reclusi e che, nel conflitto, trasformano una violenza fine (la coercizione disciplinare), in una violenza

quotidiana, che spesso assume forme più acute ed episodi più intollerabili" (Verdolini, 2020, p. 157).

Se in un tale scenario di ordinaria violazione di diritti piomba un'emergenza come quella provocata dalla pandemia, è il sistema nel suo complesso ad apparire drammaticamente vulnerabile.

6. Carcere e salute politica

L'emergenza Covid-19 ha sospeso per ragioni comprensibili e di salute pubblica la possibilità di accesso al carcere delle persone che non fanno parte dell'organico penitenziario o che non vi sono ristrette. Questo passaggio ha subordinato alle esigenze di sicurezza quella serie di urgenze che rientrano nei bisogni radicali, come definiti da Heller (1993), e collocandoli, sempre, nella dinamica negoziale sulla struttura. Già nel suo libro "Sociologia della vita quotidiana" (1975), Heller afferma che i "bisogni" sono il punto di avvio per capire le trasformazioni sociali. Da una parte vi sono i bisogni alienanti, che riguardano il possesso di beni, soldi e potere. Essi hanno una essenza che permette di descriverli in termini di quantità. Dall'altra vi sono i bisogni che attengono alla più intima radice dell'uomo, definiti dalla filosofa come bisogni "radicali", che possono riguardare l'introspezione, l'amicizia, l'amore, la convivialità. La loro essenza non si fonda sul "quanto" bensì sul "come": ciò che conta è la loro profondità, non la loro estensione. Il penitenziario per vocazione tende a comprimere questi bisogni radicali, rendendo spesso di difficile esigibilità anche i bisogni primari. Tuttavia, le precauzioni adottate hanno ridotto anche quel margine,

incrementando il livello di sofferenza e lasciando la dimensione penitenziaria ridotta all'osso: spazio (insufficiente), controllori e controllati. È il carcere che si rivela nella sua essenza, senza quegli strumenti di mediazione che spesso lo trasformano, lo camuffano per i detrattori o lo umanizzano per i sostenitori della effettiva funzione rieducativa.

Una seconda ragione di sofferenza strutturale è l'arrivo della pandemia in un penitenziario italiano già affaticato: per le cifre del sovraffollamento "inumano e degradante" di quota 61.230 (sono i numeri del 29 febbraio 2020); per la composizione sociale, fatta di fragilità psichica, assenza di reti familiari, una crescente povertà assoluta. Un carcere dolente, che aveva già manifestato il suo malessere in un anno particolarmente significativo sia per il numero di casi di presunte violenze che erano stati raccontati, emersi dalle testimonianze e dalle denunce dei ristretti e delle loro famiglie che per la risposta di procedibilità sui ricorsi da parte dei magistrati. Quelle stesse denunce danno volume alla terza ragione, ossia l'aumento degli esposti alla procura per violenze fisiche all'interno del penitenziario. Il 2019 è stato un anno particolare per il carcere italiano, che ha visto emergere racconti sia di eventi singoli, che di testimonianze di violenze reiterate, meccanismi strutturali che i detenuti e le loro famiglie hanno portato alla luce, con i racconti dei fatti avvenuti nei penitenziari di Torino, Monza, San Gimignano, Ivrea, Viterbo, come emerge anche dal monitoraggio effettuato dal CPT che ha riportato forme eccessive di uso della forza da parte degli agenti anche nelle carceri di Biella, Milano Opera e Saluzzo. Come riporta il report, "Nelle carceri

visitate, la gran parte dei detenuti incontrata dalla delegazione ha dichiarato di essere trattata correttamente dal personale. Tuttavia, nelle carceri di Biella, Milano Opera e Saluzzo la delegazione ha raccolto alcune accuse di uso eccessivo della forza e maltrattamenti fisici. Nel carcere di Viterbo, inoltre, alla delegazione sono pervenute numerose denunce di maltrattamenti fisici e il CPT ha identificato uno schema di comportamenti da parte del personale, volti all'inflizione deliberata di maltrattamenti. Il rapporto descrive diversi casi in cui le lesioni osservate e i referti medici erano compatibili con le accuse di maltrattamenti avanzate dai detenuti".

Infine, un quarto e ultimo motivo: l'esplosione delle rivolte penitenziarie tra il 9 e l'11 marzo che come ha riportato il garante nazionale, "49 Istituti sono stati coinvolti, in maniera diversa; in talune situazioni la protesta ha assunto la connotazione di una drammaticità che non si vedeva nel nostro Paese da decenni: risultano 14 morti tra le persone detenute e alcune tuttora in ospedale in condizioni precarie, 59 feriti, per fortuna nessuno grave, tra i poliziotti penitenziari. Inoltre, cinque operatori sanitari e due poliziotti sono stati trattenuti in ostaggio per otto ore a Melfi. A ciò si aggiunge la situazione, documentata anche in un video, del facile allontanarsi di ben 72 persone dall'Istituto di Foggia: 16 sono tuttora latitanti"¹⁰.

Come sostiene Foucault (2019, pp. 208-209) "la penalità è, da cima a fondo, politica. [...] Bisogna dunque trarre questa conseguenza logica: se il potere è danneggiato dal crimine, il crimine è sempre, almeno in una delle sue dimensioni, un attacco al potere, una lotta contro di esso, una sospensione

provvisoria delle sue leggi. E in fondo è proprio ciò che diceva il crimen majestatis dei romani, o la generalizzazione dei casi di pertinenza regia”.

Per questo, si potrebbe forse evocare in questa sede una riformulazione del concetto di violenza politica: una *violenza fisica targettizzata* (un termine orribile, ma così riportato in letteratura da Gilbert, 1997) e una violenza amministrata tanto dalle autorità ufficiali quanto dalle forme di resistenza, come la repressione militare, la tortura poliziesca e la resistenza armata. In questa categoria si possono forse collocare le rivolte penitenziarie accadute dal 7 e 10 marzo 2020. Appare interessante comprendere l'anomalia dell'accaduto, sia per l'inusitata violenza scatenata, sia per alcuni elementi di discontinuità rispetto alle pratiche e forme di proteste penitenziarie del passato. Le rivolte penitenziarie della pandemia, ad un primo sguardo, non sembrano rientrare in una agitazione dettata da una presa di coscienza politica delle condizioni del penitenziario, ma più nella produzione di una serie di soggettività violente a fronte di una reiterata violenza strutturale. Non c'è davvero una dimensione simbolica delle pretese, mentre sembrerebbe che possa essere una violenza che si accompagna ad un contenuto simbolico-comunicativo la reazione che ne è seguita. Sebbene le ricostruzioni siano parziali, e solo il tempo e il lavoro delle procure potranno, forse, acclarare l'accaduto, l'azione scomposta e drammatica è stata (nelle dichiarazioni) reazione che riunisce paura (del contagio) e sospensione del legame materiale con l'esterno, dato dai colloqui. È difficile, tuttavia, accorpare situazioni così distinte: da Modena (che ha registrato il più grande

numero di decessi) a Rieti, da San Vittore a Opera, passando per il Pagliarelli di Palermo e il carcere di Foggia che ha registrato un alto numero di evasioni. Difficile comprendere le dinamiche che hanno scatenato il disordine. Sono l'insieme delle azioni e delle reazioni, che si possono forse configurare come violenza politica, sia perché mette in discussione il simbolo stesso del penitenziario (sul fronte delle ragioni dei detenuti), ossia la sua intrinseca funzione disciplinare, sia perché quel gesto di rottura ha effetti politici, e ricolloca il penitenziario in uno spazio di riaffermazione di poteri e resistenze (per quel che concerne gli agenti), e ne esplicita le forme di violenza che si sviluppano abitualmente sottotraccia. Dalle cronache operate dal Garante nazionale, è stato possibile ricostruire che dei 61000 detenuti, circa 6000 sono stati coinvolti nelle proteste (nei 49 istituti). Molte sezioni sono andate completamente distrutte (con una riduzione di circa 2000 posti della capienza) e il relativo trasferimento di ristretti tradotti in altri istituti. I morti accertati sono stati 13, solo due erano italiani e tre erano in attesa del primo grado di giudizio. Sebbene al momento (le indagini sono ancora in corso) le morti accertate siano state causate da una overdose di metadone o da assunzioni di farmaci, le reazioni alle proteste sono state accese, al punto da essere oggetto di diversi esposti e di un'interpellanza parlamentare del deputato Magi, rivolta al guardasigilli Bonafede, che individua alcuni eventi chiave: “sono passate tre settimane dalla morte in diverse carceri italiane di 13 detenuti a seguito delle rivolte nate contro la mancanza di informazione e di gestione della crisi dovuta alla pandemia da

Covid-19; una protesta che ha avuto alcune espressioni violente, ma che ha coinvolto oltre seimila detenuti; solo dopo molti giorni si sono saputi i nomi dei detenuti morti, e le cause e dinamiche sono tuttora ignote, nonostante le richieste di trasparenza emerse sia dalla società civile, dal Garante Nazionale e dai garanti territoriali dei diritti delle persone detenute e dagli organi di stampa; l'11 marzo. Lei ha svolto un'informativa urgente alla Camera e al Senato sui gravi fatti accaduti in alcuni penitenziari nella quale ha affermato che il tempo che le era concesso non le consentiva di riferire nel dettaglio dei singoli casi in ogni città, pertanto avrebbe trasmesso il giorno stesso una relazione dettagliata del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria; da tale relazione non si evincono le informazioni più importanti relative a quegli episodi ma solo notizie sommarie riportate anche dagli organi di stampa; l'Associazione Antigone ha denunciato di aver ricevuto numerose segnalazioni di violenze e abusi che sarebbero stati perpetrati ai danni di persone detenute successivamente alle rivolte; in particolare nell'istituto di pena di Milano-Opera, diverse persone si sono rivolte all'associazione raccontando quanto sarebbe stato loro comunicato dai congiunti o da altri contatti interni, e le versioni riportate, le quali parlano di brutali pestaggi di massa che avrebbero coinvolto anche persone anziane e malati oncologici e gravi contusioni delle persone coinvolte, risultano tutte concordanti; sul caso di Milano-Opera, l'associazione ha inviato un esposto alla procura competente, e si appresta a farlo anche per altri istituti”.

E sono proprio tali reazioni ad avere la

forma della violenza politica, che alla pratica dell'abuso affianca un contenuto specifico relativo alla politica penitenziaria. Questo tipo di lettura ci riporta inevitabilmente sul terreno dei significati plurimi e confliggenti che afferiscono alla dimensione della gestione dell'emergenza.

7. Limiti di gestione

Le riflessioni sull'impatto del Coronavirus in carcere sono state molte e tuttora in costante aggiornamento. Fin dalla prima fase “calda” dell'emergenza, in cui l'Italia e il mondo intero si avviavano verso la chiusura, da più parti sono emersi contributi di riflessione sulla situazione dentro agli istituti di pena. Il rapporto 2020 di Antigone, fotografia del sistema penitenziario in un determinato anno, non poteva che intitolarsi “Il carcere al tempo del Coronavirus” e contenere articoli e saggi dedicati coralmemente al tema. O, meglio, a tanti temi tutti lenti attraverso la lente della pandemia in corso. Analogamente, il Garante per i diritti dei detenuti e delle persone private della libertà personale ha dedicato ampia attenzione al tema, anche attraverso la pubblicazione di un diario sul Covid in carcere, unica, autorevole e preziosissima fonte di monitoraggio dell'impatto della pandemia in quella specifica fase¹¹. A livello europeo, lo *European Prison Observatory* ha provveduto a fornire costanti aggiornamenti comparati sulla situazione e le misure adottate da vari paesi¹².

Nell'estate 2020, quando la situazione generale si è dimostrata parzialmente e temporaneamente più rassicurante, l'impatto della pandemia dentro agli istituti di pena italiani è risultato tutto

sommato ridotto: a luglio il numero totale di persone detenute contagiate da Covid-19 era pari a 287, mentre per il Coronavirus avevano perso la vita 4 detenuti, 2 agenti di polizia penitenziaria e 2 medici (fonte: Garante nazionale). Rispetto al panico generalizzato legato a un probabile scenario drammatico al pari di quanto avvenuto all'interno delle residenze per anziani, il sistema penitenziario ha, nella fase calda dell'emergenza, retto da un punto di vista meramente numerico, sebbene i numeri siano comunque più alti rispetto alla media esterna.

Occorre tuttavia interrogarsi sui fattori che hanno fatto sì che non si arrivasse a una situazione esplosiva (Tavoschi et al., 2020), che, non è da escludersi, potrebbero essere attribuiti a semplice fortuna (Anastasia, Corleone, 2020). La questione è rilevante soprattutto in considerazione dell'arrivo e dell'impatto della seconda ondata del virus. A fine dicembre 2020, momento in cui scriviamo, la situazione generale è nuovamente preoccupante: secondo i dati del Ministero della Giustizia (che a partire dal mese di novembre provvede a pubblicare periodicamente i dati sulla diffusione del coronavirus in carcere) al 21 dicembre, dei 52.597 detenuti presenti, 943 risultavano positivi¹³. Sebbene la maggior parte risulterebbe asintomatica (877, mentre 38 sarebbero i sintomatici gestiti all'interno dell'istituto, 28 i ricoverati negli ospedali esterni), la percentuale di positivi rispetto al totale della popolazione detenuta risulta raddoppiata rispetto alla media della popolazione complessiva. Una situazione analoga si riscontra tra il personale di polizia penitenziaria, dove a fronte dei 37.153 in servizio, i positivi sarebbero 677.

Tra gli elementi di preoccupazione generale, come sottolineato dal Garante¹⁴, spicca il fatto che i numeri si concentrano in focolai fluttuanti (in particolare, nel momento in cui si scrive, a Napoli-Poggioreale, Terni, Trieste, Monza, Sulmona, Bologna, Tolmezzo) di difficile gestione, principalmente per due ragioni. In primo luogo, i numeri complessivi della popolazione detenuta sono scesi molto meno di quanto sarebbe stato necessario per garantire spazi, distanze, ambienti separati; in secondo luogo, gli organici di personale sono ridotti per la necessità di assicurare gli isolamenti preventivi di chi ha avuto contatti.

I dati qui presentati, relativi tanto alla prima quanto alla seconda ondata del virus, ci portano a riflettere sulla questione della reazione del sistema al rischio, che chiama in causa i due attori istituzionali principalmente coinvolti: l'amministrazione penitenziaria e le autorità sanitarie. La pandemia diventa quindi inesorabilmente una lente attraverso cui osservare e riflettere sui nodi problematici che caratterizzano da sempre le relazioni tra questi due attori. Pur nella consapevolezza della necessità di apprendere dall'esperienza vissuta piuttosto che di andare all'ossessiva ricerca delle responsabilità (Buffa, 2020), uno sguardo esterno al sistema, per quanto impossibilitato ad osservare da vicino e da dentro l'oggetto della sua analisi, impone una descrizione di quanto emerso o trapelato in quei giorni confusi e a seguire. E quanto emerso rivela una sostanziale impreparazione alla gestione di un'emergenza, unitamente a un'ampia disomogeneità a livello territoriale. Due aspetti peraltro ampiamente osservati

anche all'esterno: un evento pandemico di tale portata è per sua natura spiazzante.

Nel caso specifico dell'universo penitenziario, i nodi problematici paiono ruotare attorno a due questioni: da un lato l'incapacità di gestire il panico diffuso e l'amplificazione della paura che inesorabilmente sono dilagati nelle carceri italiane, soprattutto a ridosso dell'approvazione dei provvedimenti che hanno comprensibilmente ma pesantemente limitato i rapporti con l'esterno e leso il diritto all'affettività; dall'altro lato, il mancato ruolo proattivo in termini di prevenzione dentro al carcere, attraverso una capillare diffusione di informazioni sanitarie accurate e dispositivi di protezione e la messa a disposizione di tamponi per il personale e le persone ristrette, unitamente a un disordine gestionale delle positività e dei casi vulnerabili tra dentro e fuori.

A livello nazionale sono state adottate diverse strategie di gestione dell'emergenza, che possono essere ricondotte in una qualche misura ai due poli opposti lombardo e piemontese (Miravalle, 2020): nel primo caso si è optato per l'istituzione di un hub nel carcere milanese di San Vittore, in cui trasferire i positivi e gestirli dall'interno, salvo necessità di un ricovero esterno in caso di complicanze. Nel secondo caso, il modello piemontese ha optato per una esternalizzazione del problema, attraverso la sistematica segnalazione di tutti i positivi alla Magistratura di Sorveglianza per incompatibilità con il regime carcerario.

Al di là della valutazione in merito alle opportunità e ai limiti dei due modelli, che necessiterebbe di un approfondimento *ad*

hoc e con l'ausilio di strumenti di analisi più sofisticati, il dato che è interessante evidenziare è il convergere, in tale scelta, di due aspetti centrali dal punto di vista della sociologia del penitenziario: la possibilità e l'opportunità di gestire questioni sanitarie delicate ed importanti dentro al carcere e l'impatto di una strategia di medicina difensiva sul sistema penitenziario ampiamente inteso (dunque anche nei suoi raccordi con la Sorveglianza). Si rileva, ben più in grande però, lo stesso meccanismo osservato in riferimento all'annosa questione delle visite esterne al carcere nel primo post-riforma e il conseguente variegato atteggiamento assunto dagli operatori sanitari: prescriberne in gran numero in modalità difensiva, pur nella consapevolezza che gran parte di queste non verranno materialmente realizzate per via della farraginoso macchina penitenziaria da attivare, o individuare una sorta di scaletta delle priorità e prescriberle soltanto ai casi considerati più urgenti (applicando così due metri e due misure tra l'interno e l'esterno e dando dimostrazione della non equivalenza delle cure)? Il crinale tra la medicina difensiva e la denuncia dell'inidoneità del carcere a tutelare la salute risulta di incerta lettura e interpretazione, soprattutto se estendiamo tali considerazioni a una prospettiva di tutela dei diritti e al modo in cui il diritto alla salute delle persone detenute viene tradotto dalla norma alla prassi.

Che il carcere non sia una struttura in grado di gestire un'emergenza sanitaria di questo tipo è un'opinione diffusa, sintetizzata a livello internazionale da un reportage pubblicato sul Lancet a firma di Talha Burki datato 3 maggio 2020 e intitolato "Prisons are *in no way equipped*

to deal with Covid-19". Altrettanto interessante il sottotitolo: "In theory, prisoners have the same right to health as anyone else, but the reality is very different". Queste poche parole sintetizzano in maniera particolarmente efficace cosa sembra essere avvenuto nella fase calda dell'emergenza: il noto principio dell'equivalenza delle cure diventa ancor più scricchiolante in epoca emergenziale e il divario tra dentro e fuori aumenta, nonostante le narrazioni diffuse sul fatto che il *lockdown* abbia fatto sperimentare sulla pelle del cittadino libero l'esperienza della reclusione¹⁵.

8. Dalla pandemia alla sindemia

Risulta interessante come, ancora una volta, gli elementi propri di una gestione emergenziale permangano oltre il tempo dell'emergenza stessa. Nel penitenziario le misure di contenimento, comprensibilmente adottate per far fronte all'emergenza sanitaria, stanno sopravvivendo: la fase due, all'interno delle mura, non sembra davvero essere mai cominciata. Se i processi di adattamento intramurari sono lenti e i cambiamenti non sembrano auspicabili, se non accompagnati da una ragionevole certezza, allo stesso modo il carcere di questi giorni appare ancora in una condizione di sospensione della vita quotidiana e del progetto trattamentale. Condizione che, se prolungata nel tempo in nome di una "salute" intesa in senso stretto, potrebbe rendere ancora più fragili ed esposti gli stessi soggetti che si vorrebbero tutelare.

Brandt nel 1988 scriveva alcune osservazioni riguardo all'AIDS, e gli effetti del virus su contesti socio-economici differenti. Se si sostituisce il nome del

virus ragionando su circostanze più attuali, il testo suona all'incirca così: "Il COVID ci dimostra come economia e politica non possono essere separati dalla malattia; al contrario, queste forze condizionano in modo decisivo la nostra risposta a essa. Negli anni a venire, senza alcun dubbio, ne sapremo molto di più sul COVID e su come controllarlo. Ma soprattutto impareremo molto circa la natura della nostra società dalle modalità in cui avremo affrontato la questione" (Brandt, 1988, p. 168).

In un articolo del 26 settembre scorso, la celebre rivista di ambito medico *The Lancet* ha ritrattato le valutazioni preliminari sul Covid-19, riqualificando l'infezione globale del virus non come pandemia, ma come sindemia (Lancet series, 2020). Il concetto di modello sindemico è stato introdotto da M. Singer (1994, 1996) antropologo medico, sul finire degli anni '90. Il termine sindemia è la crasi delle parole sinergia, epidemia, pandemia ed endemia e si pone come obiettivo di approfondire l'interazione sinergica tra due o più malattie e le situazioni sociali in cui le condizioni patologiche si realizzano, considerando non solo la classica definizione biomedica delle tipiche condizioni di comorbilità, ma anche, con uno sguardo allargato, l'interazione tra fattori genetici, ambientali e di stile di vita. Con le parole dello stesso Singer: "Le sindemie sono la concentrazione e l'interazione deleteria di due o più malattie o altre condizioni di salute in una popolazione, soprattutto come conseguenza dell'ineguaglianza sociale e dell'esercizio ingiusto del potere" (Singer, 1994, p. 932).

Con "approccio sindemico" si intende esaminare le conseguenze sulla salute delle

interazioni tra le patologie e i fattori sociali, ambientali o economici che promuovono tale interazione e peggiorano la malattia (Yadav, Rayamajhee, Mistry, Parsekar and Mishra, 2020). Come già asseriva Singer, la comprensione di questi meccanismi è importante per la prognosi, il trattamento e le politiche sanitarie. Nel caso del Covid 19, il richiamo viene esplicitato dal direttore di Lancet, Richard Horton, in un editoriale:

Due categorie di malattie interagiscono all'interno di gruppi specifici di popolazioni: la sindrome respiratoria acuta grave e una serie di patologie non trasmissibili. Queste condizioni si manifestano all'interno dei gruppi sociali secondo pattern di disuguaglianza profondamente radicati nelle nostre società. Il concentrarsi di queste malattie su uno sfondo di disparità sociale ed economica inasprisce gli effetti negativi di ogni singola malattia. Covid-19 non è una pandemia. È una sindemia. La natura sindemica della minaccia che affrontiamo significa che è necessario un approccio più sfumato se vogliamo proteggere la salute delle nostre comunità (Horton, 2020).

L'autore evidenzia il ruolo centrale dei cosiddetti "non-communicable diseases": sono le condizioni strutturali che creano dei cluster di esposizione legati ai gruppi sociali, alle forme di disuguaglianza e alle condizioni materiali ed economiche. Questa serie di fattori sono, infatti, i segmenti fondamentali per poter immaginare la salute come diritto che si declina come forma integrata e complessa di benessere. Se le riflessioni scientifiche

sulla definizione preferibile arrivano a sei mesi dall'inizio del contagio globale da virus, la consapevolezza dei diversi impatti della diffusione del virus sui gruppi sociali in condizioni di vulnerabilità era invece ben presente nei soggetti che compongono quegli stessi gruppi, come confermato dalla reattività inusitata nel corso delle proteste in carcere. La sindemia ha, in effetti, impattato su uno spazio abitato da soggetti vulnerabili, con pochi strumenti di resilienza e poche risorse per poter reagire agli eventi in corso.

Sempre Bourgois e Karandinos (2019) affermano che in medicina, il termine "violenza" indica le azioni individuali che causano traumi o lesioni; implicito nella nozione di "violenza strutturale" è un parallelo tra tale violenza immediatamente visibile, diretta, interpersonale e le modalità con cui le strutture sociali, politiche, istituzionali ed economiche causano danni producendo una disuguale esposizione al rischio e disparità nell'accesso alle risorse e alle cure. Poiché questa violenza è il risultato di sistemi durevoli di disuguaglianza piuttosto che di azioni isolate degli individui, essa si manifesta in modelli statisticamente osservabili di danno a gruppi di popolazione identificabili che collegano la loro vulnerabilità strutturale alla morte e alla disabilità.

L'intuizione è, in un certo senso, epidemiologica: il più delle volte, le malattie stesse costituiscono un'opzione preferenziale per i poveri. Ogni indagine attenta, oltre i confini del tempo e dello spazio, ci mostra che i poveri sono più malati dei non poveri. Sono più a rischio di morire prematuramente, sia per l'aumento dell'esposizione agli agenti

patogeni (comprese le situazioni patogene), sia per la diminuzione dell'accesso ai servizi, o, come spesso accade, per entrambi questi “fattori di rischio” che lavorano insieme, data questa indiscutibile associazione, la medicina ha un chiaro - se non sempre i modi osservati - obbligo di dedicarsi alle popolazioni che lottano contro la povertà.

9. Scenari di crisi, scenari di chiusura

La pandemia, tra i suoi vari effetti, ha reso difficoltoso un puntuale e sistematico monitoraggio del rispetto dei diritti delle persone detenute. Gli adattamenti preventivi si sono caratterizzati, a seconda delle contingenze della dinamica dei contagi (generale ed interna), per un andamento oscillatorio: dalla preclusione agli ingressi di soggetti esterni (operatori, insegnanti, volontari, familiari) a forme di parziale ripristino degli stessi. Ad eccezione della già richiamata attività del Garante nazionale, anche le visite di organismi di controllo (come l'osservatorio di Antigone sulle condizioni di detenzione) sono risultate discontinue nella seconda metà del 2020. Il punto di vista esterno sui processi gestionali e le dinamiche da accentuato isolamento – che come detto tendenzialmente amplificano le manifestazioni di ansia e panico proprie di una istituzione totale – risulta quindi limitato, in taluni casi interdetto. Il clima di tensione di cui le drammatiche rivolte sono state solo la manifestazione più dura ed evidente è quindi rientrato in un cono d'ombra: nella speranza che non si verificino ulteriori picchi di crisi sistemica, è improbabile ipotizzare un suo sostanziale ridimensionamento. Infatti, la lunga scia della situazione fin qui delineata si traduce tuttora nel rischio di compromissione di una pluralità di diritti

in capo alle persone ristrette, che richiamano la salute in senso stretto e in senso ampio. In senso stretto perché i nodi critici in termini di prevenzione, cura e trattamento delle positività non sembrano sciolti. Le campagne mediatiche di opposizione alle scarcerazioni dei “boss mafiosi” - nel quadro più ampio delle strategie deflattive (tardivamente) implementate per contenere i rischi del contagio penitenziario - hanno contribuito ad avvalorare la negazione dei diritti di tutte le persone detenute, compromettendo al momento la concreta possibilità di ridurre i numeri della popolazione detenuta in modo da riportare quanto meno la quantità dei presenti al massimo della capienza regolamentare. Una capienza che va, tuttavia, decurtata di quegli spazi trasformati per rispondere alle esigenze sanitarie di quarantena, isolamento fiduciario, “cristallizzazione dei reparti” e trasformazione di interi padiglioni in reparti dedicati. La pandemia ha cambiato i perimetri reali del penitenziario, sottraendo ulteriori spazi a quelli già contingentati dal sovraffollamento. Lo scenario attuale sembra quindi “sacrificare” quel principio di legalità spesso menzionato in chiave repressiva (certezza della pena) ma raramente declinato sugli assetti del carcere (incertezza sulla legalità dell'esecuzione penale). In senso più ampio, alla contrazione delle attività trattamentali si congiunge una tendenza al restringimento della sorveglianza dinamica e alla chiusura di sezioni, che per i reclusi si traduce nell'eventualità di passare in cella 20 ore su 24. La messa in discussione del cosiddetto regime a celle aperte, nel quadro attuale di una detenzione oggettivamente più cupa ed afflittiva, potrebbe comportare nuovi

innalzamenti della conflittualità interna ed esacerbare le dinamiche di violenza intrinseche al penitenziario. Si tratta di un nodo di cruciale importanza, che rimanda evidentemente al tentativo qui proposto di declinare in termini propriamente politici la lettura di questa fase, senza attribuire improbabili etichette di razionalità e irrazionalità agli attori sociali coinvolti, bensì ragionando sulla razionalità stessa come territorio fragile e conteso. Il dinamismo tipico dello scenario di crisi è quindi minacciato da una prospettiva di irrigidimento e chiusura. Quest'ultima sembra proporsi attraverso trame discorsive di legittimazione ambigue e pericolose. Da una parte, infatti esse insistono sulla valenza preventiva di simili chiusure con riferimento ad una protezione della salute brutalmente ed esclusivamente inscritta in prassi di contenimento del contagio, peraltro di dubbia efficacia. Dall'altra si riferiscono a contenuti similmente prioritari di prevenzione securitaria, in grado di limitare la propagazione endemica del virus della rivolta, attribuita a un corpo sociale – quello dei detenuti – stigmatizzato in esclusiva per la sua irrazionalità e per la sua violenza. Le narrazioni di contrasto al virus si sovrappongono spesso a quelle reattive ai fenomeni di violenza, proprio perché il contatto appare, in entrambi i casi, fonte di contagio. Pertanto, in questa prima fase, le analisi non permettono di distinguere quale dei fattori sia la causa della decisione, ma evidenziano una convergenza delle politiche della vita quotidiana del penitenziario dirette a ridurre gli spazi, i contatti, le forme della vita quotidiana, e a incrementare la sofferenza quotidiana e a radicalizzare le patologie del potere del penitenziario.

Se, da un lato, la pandemia da Covid-19 ha consentito di palesare quei nodi critici che da sempre connotano l'istituzione penitenziaria, dall'altro lato, così come tutte le emergenze che piombano sul carcere, rischia di favorire un ritorno indietro, sia in riferimento alla perdita di spazi di apertura faticosamente conquistati nel tempo, sia in riferimento alla tentazione di riportare il controllo sulla sanità nelle mani dell'amministrazione penitenziaria e nelle gerarchie del Ministero di giustizia. Con tutti i rischi in termini di compressione dei diritti e alimentazione dei conflitti che entrambe queste prospettive portano con loro.

Note

¹ Sebbene il lavoro sia frutto di una riflessione comune, i paragrafi 1, 2 e 9 sono attribuibili ad Alvisè Sbraccia; i paragrafi 3, 6 e 8 a Valeria Verdolini; i paragrafi 4, 5 e 7 a Daniela Ronco.

² Daniela Ronco, PhD in Filosofia del Diritto e Sociologia del Diritto, borsista di ricerca presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino. Membro dell'Osservatorio di Antigone sulle condizioni di detenzione e dello European Prison Observatory, è responsabile della formazione di Antigone. Ha svolto ricerche e pubblicato prevalentemente sui temi della sociologia del penitenziario, della tutela dei diritti in carcere e delle alternative alla detenzione.

³ Alvisè Sbraccia è professore associato in sociologia del diritto, della devianza e del mutamento sociale presso il dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Bologna, dove insegna materie socio-criminologiche. Ha pubblicato diversi contributi di sociologia del penitenziario ed è membro dell'osservatorio nazionale di Antigone sulle condizioni di detenzione.

⁴ Valeria Verdolini, ricercatrice di sociologia generale all'Università degli Studi di Milano-Bicocca (RTD-B), è presidente di Antigone Lombardia e membro dell'osservatorio nazionale sulle condizioni di detenzione. Ha svolto ricerche italiane e internazionali e pubblicato prevalentemente sui temi del carcere, della tutela dei diritti, sulle politiche di sicurezza e sulle migrazioni. Inoltre, è Membro della redazione di "Sociologia del diritto" e della direzione di "Studi sulla questione criminale".

⁵ Riferendosi ai classici degli studi penitenziari Useem e Piehl (2008, p. 83) osservano come nella loro essenza le prigioni siano comunità politiche. Pur impregnate di autoritarismo e definite da una rigida gerarchizzazione esse sono "sistemi di cooperazione" con un buon margine di indipendenza dagli obiettivi (di sicurezza, di riabilitazione) che si pongono. Useem e Piehl inquadrano in termini molto stringenti la genesi dei *prison riots*, sostenendo l'ipotesi che essi si realizzino "quando coloro che amministrano il carcere non sono in grado di bilanciare domande esterne poste dallo stato e dagli esecutivi nazionali con le istanze interne che provengono dal personale penitenziario e dai detenuti e afferiscono al campo delle condizioni di detenzione" (2008, p. 88, traduzione nostra). Nella loro ricostruzione storica e statistica delle rivolte penitenziarie, questi autori evidenziano la correlazione positiva tra rivolte e disordini individuali (aggressioni, autolesionismo), che giustificano in termini perentori: "i due fenomeni dipendono dalla stessa causa: la qualità del governo penitenziario" (2008, 95, traduzione nostra). Le rivolte, seguendo una prospettiva compatibile con quanto appena sostenuto, prendono piede quando le prigioni sono già entrate in una crisi sistemica (*systemic crisis*, nelle parole di Boin e Rattray, 2004) che si verifica quando l'amministrazione non è in grado di gestire le tensioni interne e i reclusi ritengono di essere sottoposti a un trattamento ingiusto.

⁶ Già Sykes (1958) aveva osservato come la riconduzione degli obiettivi dell'istituzione penitenziaria alle prescrizioni formali fosse sociologicamente impossibile, in considerazione del fatto che gli equilibri

fattuali del carcere fossero dipendenti da meccanismi di regolazione radicalmente informali e spesso illegali.

⁷ Si pensi al trattamento delle dipendenze, tipico esempio di intreccio tra medicalizzazione ed esercizio di controllo sociale, fuori e ancor di più dentro al carcere (Bertolazzi, Zanier, 2018).

⁸ Una recente ricerca condotta dall'Università di Torino insieme al CNCA ha evidenziato ad esempio la mancanza in vari istituti del Naloxone, farmaco salvavita antagonista di sintesi degli oppioidi (<https://www.cnca.it/iride-2/>), con grande preoccupazione degli esperti in tema di riduzione del danno.

⁹ Mancano inoltre nel panorama italiano ricerche epidemiologiche sull'impatto della carcerazione sulle condizioni di salute degli ex-detenuiti, correlazione evidenziata da alcuni pionieristici studi americani, che hanno messo in luce il nesso tra processi di incarcerazione e incremento delle disuguaglianze di salute (Nosrati et al., 2018).

¹⁰ Il diario del garante nazionale ai tempi del Covid, Bollettino 1, 11 marzo 2020.

¹¹ <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/it/covid19.page>

¹² http://www.prisonobservatory.org/index.php?option=com_content&view=article&id=32:covid-19-what-is-happening-in-european-prisons&catid=7&Itemid=101

¹³ https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_2_27.page

¹⁴ https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/it/dettaglio_contenuto.page?contentId=CNG9891&modelId=10021

¹⁵ Usando le parole di Grazia Zuffa (2020,

p. 18), lo slogan “*io resto in cella è cosa ben diversa da io resto a casa*”.

Bibliografia

- Allegri Perla Arianna, Torrente Giovanni (2018), *Si torna a morire. Il preoccupante aumento dei suicidi e morti in carcere*, in Miravalle M., Scandurra A. *Un anno in carcere. XIV rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione*, Roma, Antigone: 95-103
- Anastasia Stefano, Corleone Franco (2020), *Introduzione*, in Zuffa G., Corleone F., Anastasia S., Fiorentini L., Perduca M., Ronconi S., *Droghe e carcere al tempo del coronavirus. Undicesimo libro bianco sulle droghe*: 6-11
- Basaglia, Franco & Ongaro Basaglia, Franca (a cura di) (1975) *Crimini di pace. Ricerche sugli intellettuali e sui tecnici come addetti all'oppressione*. Einaudi, Torino.
- Bertolazzi Alessia, Zanier Maria Letizia (2018), The discretionary treatment of drug addiction in prison, in *Salute e Società*, XVII, 1: 59-72
- Boin Arjen, Rattray William (2004), Understanding Prison Riots: towards a Threshold Theory, in *Punishment & Society*, VI, 1, 47-65
- Bourdieu, Pierre (1998), *Meditazioni pascaliane*, Feltrinelli, Milano.
- Bourdieu, Pierre (1998) *Acts of Resistance: Against the Tyranny of the Market*, The New Press, New York.
- Bourgois, Philippe (2019) "Structural Violence: A 44-Year-Old Uninsured Man with Untreated Diabetes, Back Pain and a Felony Record." *New England Journal of Medicine*. 380:(3):205-209.
- Bourgois, Philippe; Schonberg Jeff (2011) *Reietti e fuorilegge. Antropologia della violenza nella metropoli americana*, DeriveApprodi, Roma.
- Bourgois, Philippe; Scheper-Hughes Nancy (a cura di), (2004), *Violence in War and Peace: An Anthology*, Blackwell Publishing, Oxford.
- Brandt, Allan M. (1988), "AIDS in historical perspective: four lessons from the history of sexually transmitted diseases" *American Journal of Public Health* 78.4: 367-371.
- Buffa Pietro (2020), Carcere e pandemia. Tra la ricerca delle responsabilità e l'urgente necessità di apprendere, in *Diritto Penale e Uomo*, 7-8: 24-36
- Buffa Pietro (2013), *Prigioni. Amministrare la sofferenza*, Torino: Edizioni Gruppo Abele
- Cullen Bradley.T., Pretes Michael (2000). "The Meaning of Marginality: Interpretations and Perceptions in Social Science". *The Social Science Journal*, 2: 215-229.
- De Vito Christian G. (2009), *Camosci e girachiavi: storia del carcere in Italia*, Roma: Laterza
- Farmer, Paul, and Amartya K. Sen (2003) *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor: with a New Preface by the Author*. Recording for the Blind & Dyslexic, 2008.
- Ferrigno Rossella (2008), *Nuclei armati proletari: carceri, protesta, lotta armata*, Napoli: La Città del Sole
- Ferguson Russel (1990). "Introduction: invisible center". In: Ferguson R., Gever M., Minh-ha T.T., West sC., Eds, *Out There: marginalization and Contemporary Cultures*. New York: The new Museum of modern art, pp. 1-14

- Foucault Michel, (2019). *Teorie e istituzioni penali, Corso al Collège de France (1971-1972)*. Milano: Feltrinelli.
- Gainotti Sabina, Petrini Carlo (2020), *Principio di equivalenza delle cure e il diritto alla salute in ambito carcerario*, in R. Mancinelli, M. Chiarotti e S. Libianchi (a cura di), *Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi*, Rapporto ISTISAN-Istituto Superiore di Sanità: 136-144
- Gilbert, Paul (1997) *Il dilemma del terrorismo. Studio di filosofia politica applicata* Milano: Feltrinelli.
- Gonin Daniel (1994), *Il corpo incarcerato*, Torino: Edizioni Gruppo Abele
- Heller, Ágnes (1993) *A theory of needs revisited*, in Thesis Eleven, n.35, pp. 18-35.
- Heller, Ágnes (1975) *Sociologia della vita quotidiana*, Milano: Feltrinelli.
- Irwin John (1977), *The Changing Social Structure of the Men's Prison*, in D.F. Greenberg (ed.), *Corrections and Punishment*, Beverly Hills: Sage
- Jacobs James B. (1979), *Race Relations and the Prisoner Subculture*, in *Crime and Justice*, I, 1-27
- Karandinos, George; Bourgois, Philippe (2019) *The Structural Violence of Hyperincarceration—A 44-Year-Old Man with Back Pain*. *N Engl J Med*, 2019, 380.3: 205-209.
- Massaro Pierluca (2018), *Un'analisi delle diseguaglianze di salute dei detenuti attraverso il "quadrilatero" di Ardigò*, in *Salute e Società*, XVII, 1: 9-26
- Matthews Roger (2009), *Doing Time: an Introduction to Sociology of Imprisonment*, London: Palgrave MacMillan
- Miravalle Michele (2020), *Le iniziative dell'amministrazione penitenziaria*, in Associazione Antigone (a cura di), *Il carcere al tempo del Coronavirus. XV Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione*, Roma: 106-111
- Mosconi Giuseppe (1995), *Il carcere come salubre fabbrica di malattia*, in *Rassegna Penitenziaria e Criminologica*, I-3: 59-76.
- Neisser Eric (1977), *Is There a Doctor in the Joint? The Search for Constitutional Standards for Prison Health Care*, in *Virginia Law Review*, 63, 3: 921-973
- Niveau Gérard (2007), *Relevance and limits of the principle of "equivalence of care" in prison medicine*, in *Journal of Medical Ethics*, 33, 10: 610-13
- Nosrati Elias, Ash Michael, Marmot Michael, McKee Martin, King Lawrence (2018), *The association between income and life expectancy revisited: deindustrialization, incarceration and the widening health gap*, in *International Journal of Epidemiology*, 47, 3: 120-730
- Pavarini Massimo (2013), *Governare la penalità. Struttura sociale, processi decisionali e discorsi pubblici sulla pena*, in *IUS17@unibo.it*, 3 (numero monografico)
- Quadrelli Emilio (2004), *Andare ai resti: banditi, rapinatori, guerriglieri nell'Italia degli anni Settanta*, Roma: DeriveApprodi
- Robert Frigon (2006), *La santé comme mirage des transformations carcérales*, in *Déviance et Société*, 30 (3): 305-322
- Ross Jeffrey I., Richards Stephen C. (2002), *Behind Bars: Surviving Prison*, Indianapolis: Alpha Books

- Saponaro Armando (2018), Il corpo incarcerato: l'insalubrità carceraria specchio di una immanente cultura dell'affettività vendicativa della pena in Italia, in *Salute e Società*, XVII, 1: 59-72.
- Sbraccia Alvise, Vianello Francesca (2016), Introduzione: carcere, ricerca sociologica, etnografia, in *Etnografia e ricerca qualitativa*, IX, 2: 183-210
- Scraton Phil (2008), *Protests and 'Riots' in the Violent Institution*, in P. Scraton, J. McCulloch (eds.), *The Violence of Incarceration*, London: Routledge, 60-85
- Scraton Phil, McCulloch Jude (eds.) (2009), *The Violence of Incarceration*, London: Routledge
- Shover Neal, Einstadter Werner J. (1988), *Analyzing American Corrections*, Belmont: Wadsworth
- Scheper-Hughes, Nancy (1992), *Death without Weeping: The Violence of Everyday Life in Brazil*, University of California Press, Berkeley.
- Scheper-Hughes, Nancy (1996), "Small Wars and Invisible Genocides", *Social Science and Medicine* 43(5): 889-900.
- Scheper-Hughes, Nancy (1997), "Peace-Time Crimes", *Social Identities* 3(3): 471-497.
- Sim Joe (2002), The Future of Prison Health Care: A Critical Analysis, in *Critical Social Policy*, 22, 2: 300-323
- Sim Joe (1994), *Tougher than the Rest? Men in Prison*, in T. Newborn, E. Stanko (eds.), *Just Boys doing Business?*, London: Routledge, 100-117
- Singer Merrill (1994), AIDS and the health crisis of the US urban poor: the perspective of critical medical anthropology. *Social Science and Medicine* 1994; 39(7): 931-948.
- Singer Merrill (1996), A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inquiry in Creative Sociology* 1996; 24(2): 99-110.
- Smith Kenwyn K. (1982), *Groups in Conflict: Prisons in Disguise*, Dubuque: Kendall Hunt
- Sykes Gresham (1958), *Society of Captives*, Princeton: Princeton University Press
- Tavoschi Lara et al. (2020), *Prevention and Control of COVID-19 in Italian Prisons: Stringent Measures and Unintended Consequences*, in "Frontiers in Public Health", 8: 559135.
- Torrente Giovanni (2018), *Le regole della galera. Pratiche penitenziarie, educatori e processi di criminalizzazione*, Torino: L'Harmattan
- Twaddle Andrew (1994), Disease, Illness and Sickness: Three Central Concept in the Theory of Health, in *Studies in Health and Society*, 18: 1-18
- Ugelvik Thomas (2014), *Power and Resistance in Prison: Doing Time, Doing Freedom*, London: Palgrave MacMillan
- Useem Bert, Piehl Anne M. (2008), *Prison State: the Challenge of Mass Incarceration*, Cambridge: Cambridge University Press
- Yadav UN, Rayamajhee B, Mistry SK, Parsekar SS and Mishra SK (2020) A Syndemic Perspective on the Management of Non-communicable Diseases Amid the COVID-19 Pandemic in Low- and Middle-Income Countries. *Front. Public Health* 8:508. doi:

10.3389/fpubh.2020.00508

Verdolini Valeria (2020), *Il carcere come zona grigia: violenza quotidiana, abusi e rivolte nell'ultimo anno penitenziario*, in Associazione Antigone (a cura di), *Il carcere al tempo del Coronavirus. XV Rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione*, Roma: 154-160

Wheatley Michael (2008), *The Prison Drug Worker*, in Jamie Bennet, Ben Crewe, Azrini Wahidin (eds.), *Understanding Prison Staff*, Cullampton: Willan: 330-348

Whyte Karolin L.A., Jordens Christopher. F. C., Kerridge Ian (2014), *Contextualising Professional Ethics: The Impact of the Prison Context on the Practices and Norms of Health Care Practitioners*, in *Bioethical Inquiry*, 11: 333-45

Wicker Tom (1975), *A Time to Die: the Attica Prison Revolt*, London: The Bodley Head

Zuffa Grazia (2020), *La crisi e il carcere "dopo Cristo"*, in Zuffa G., Corleone F., Anastasia S., Fiorentini L., Perduca M., Ronconi S., *Droghe e carcere al tempo del coronavirus. Undicesimo libro bianco sulle droghe*: 18-23

