

Invecchiare nella garanzia del diritto

Lettura magistrale di Francesco Maisto

Il primo punto sul quale è necessario riflettere, a titolo di premessa, ha carattere sostanziale e consente di andare aldilà delle denominazioni formali ed istituzionali. Il tema da affrontare è abbastanza ambizioso: *Invecchiare nella garanzia del diritto*. La denominazione di questo intervento contiene aspetti ancora più ambiziosi: lettura magistrale. Qui in realtà di magistrale ci sarà soltanto il fatto che mi chiamo Maisto di derivazione da magister, ma poi, di magistrale non ci sarà proprio nulla. Inoltre, aldilà del magistrale, non sarà una lettura la mia, ma solo la proposta di alcune argomentazioni orali.

Preferisco dire subito la prospettiva in cui quale mi pongo. O meglio, per quale motivo mi pongo in una prospettiva di faziosità, di parzialità, nella prospettiva cioè, di chi si mette *dalla parte di*.

E' importante, prima di tutto, chiarire che non esiste un diritto gerontoiatrico, non esiste un diritto della senilità, non esistono nemmeno cattedre universitarie di questo tipo presso alcuna facoltà di giurisprudenza, a meno che non si pensi di moltiplicare le cattedre in modo tale da parcellizzare il sapere fino a questo punto.

In realtà, tranne che per la vicenda paterna, nella mia vita ho incontrato poche persone in età matura ed avanzata. Come magistrato, hanno segnato la mia attività professionale due vicende di cui preferisco parlare subito. Sostanzialmente rappresentano uno dei motivi per cui do sempre questa *curvatura* di faziosità e di parzialità alla mia attività professionale.

La prima, che ha segnato il mio curriculum professionale, si è verificata il 27 dicembre 1974, a Napoli, quando come giovane magistrato- uditore, insieme al mio magistrato "affidatario", ci recammo al manicomio giudiziario di Pozzuoli. Li trovammo Antonia, ultrasettantenne che, non essendoci ancora la legge Previti, non poteva usufruire della detenzione domiciliare. O meglio, non trovammo Antonia, trovammo i suoi resti... carbonizzati, nel manicomio giudiziario di Pozzuoli, ancora legata a quel che rimaneva del letto di contenzione.

Questo fatto, per quanto abbia cercato di metabolizzarlo, ed altri fatti gravi ai quali ho assistito, hanno segnato il mio profilo professionale.

Si trattava di una donna che ormai non era più in grado di fare la prostituta, cosa che aveva sempre fatto intorno alla stazione centrale di Roma Termini e che per una quantità di oltraggi a pubblici ufficiali (perché allora erano ancora puniti), fu mandata al manicomio giudiziario di Pozzuoli. Naturalmente aveva oltraggiato anche in carcere e il medico pensò bene di fare una *prescrizione sanitaria*: contenzione. Poiché ingiuriava gli agenti, gli infermieri ... e così via, Antonia fu lasciata sul letto di contenzione il giorno di Natale e il giorno dopo, fino a quando, ormai, non c'era più nessuno nel manicomio giudiziario di Pozzuoli. Naturalmente, sto parlando di altro, non sto parlando di invecchiare nella garanzia del diritto, tranne il fatto che Antonia, aveva poco più che 70 anni. Ma allora qual'è la riflessione? E' che Antonia non aveva dato fuoco alla cella, né al letto di contenzione, però si erano determinati dei casi fortuiti, esterni, che avevano fatto incendiare l'ambiente nel quale c'era Antonia legata al suo letto. Se Antonia avesse potuto vedere i primi fuochi, scappare o chiedere aiuto, sarebbe stato già qualcosa. Ma questa manifestazione di onnipotenza nei suoi confronti, la annullò come persona, ne fece una cosa, un oggetto.

Questo è un segno antico d'onnipotenza dell'uomo sull'uomo.

Ci sono poi gli effetti perversi della modernità o della postmodernità. Recentemente è terminato a Milano, in Corte d'appello, un processo esemplare d'onnipotenza, ma è anche della rapacità della postmodernità.

Si tratta di una signora di 35 anni che, inseguita dai creditori, aveva ben pensato di far interdire giudizialmente la mamma. La mamma è ancora viva ed ha poco più di 70 anni. La figlia, mettendosi d'accordo con un ex presidente del tribunale dei diritti del malato, un neuropsichiatra, aveva falsamente attestato, nel certificato medico rilasciato, che la signora di cui parlo era affetta da *confusione mentale in sindrome paranoico-depressiva*, documentata, in *attuale fase di scompenso con deliri persecutori ed inversione del ciclo del sonno*, e necessitava di trattamento sanitario obbligatorio. Il certificato era stato fatto 15 giorni prima rispetto a quando intervennero i vigili urbani e il medico validatore. La signora, era una vecchietta molto carina ed eccentrica, metteva sempre il cappellino con i fiori e andava al centro di salute mentale non perché ne avesse bisogno, ma perché c'era una dottoressa simpatica.

Conclusione: portata al reparto psichiatrico dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano in fasce di contenzione e tenuta lì fino a quando il medico non si è accorto che, in realtà, si trattava puramente e semplicemente di una persona con i valori pressori completamente scompensati. Tutta la sequela di medici e di psichiatri che se ne sono occupati successivamente hanno sempre detto che si trattava di una persona anziana, abbastanza eccentrica, ma che in realtà non aveva nessun problema di salute mentale. Meno male che la Corte d'appello di Milano ha condannato per concorso in sequestro di persona e falso in attestazione, secondo le mie richieste, sia la figlia che il medico.

La perversione postmoderna della rapacità. Appropriarsi, cioè, di patrimoni sul presupposto che ormai, a partire da una certa età, non sei capace d'intendere e di volere, anche se non sei stato interdetto, anche se sei come tutte le persone, magari col cappellino eccentrico o che esci di casa con le scarpe spaiate, ma sei ancora una persona, con la tua integrità psico-fisica. Sei soltanto una persona un po' più fragile delle altre, rispetto alla media delle altre ..., soltanto un po' più fragile!

Si pongono qui le grandi domande. E forse la grande domanda, omnicomprensiva di tutte, in questo come in altri settori che riguardano la fragilità dell'essere umano, è la seguente: l'uomo, la donna, si appartengono o appartengono agli altri? E non è soltanto la domanda: una persona è libera di essere se stessa fino al punto di farsi morire? E' necessario di tanto in tanto, uscire dagli specialismi, dalle separatezze, per ritornare alle grandi domande. Perché la separatezza dà sì specializzazione, particolarità, però il pericolo è quello dell'isolamento dal sistema generale.

E' sempre più difficile oggi trovare un medico generico, com'era quello di una volta, che sappia tutto dell'essere umano. Ti trovi davanti al medico specialista ad alto livello che s'intende d'ipertensione, però poi, se gli dici di avere qualche problema alla tiroide, devi chiedere all'endocrinologo.

Ma la sintesi, chi la fa? E' importante la capacità di ritornare alle grandi domande generali e di riconnettersi ad un sistema generale. Il pericolo, come dicevo, sono la separatezza, l'isolamento, ma soprattutto l'ignoranza. E così avverrebbe in questa materia se si formasse un diritto gerontoiatrico, o di un diritto della senilità, o un diritto degli anziani (che, ovviamente, è cosa diversa dai diritti) .

E' il diritto di tutti. Ritorna quindi, la questione dell'ignoranza proprio come mancanza di conoscenza del sistema generale. Ci si appartiene o si appartiene? Credo che, aldilà della visione del mondo e della storia di ciascuno di noi, il sistema generale è quello in cui hanno creduto i nostri padri costituenti ed è la risposta che al problema generale dà la nostra Carta Costituzionale.

Quando la nostra Carta Costituzionale, all'articolo 2, parla di "*doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale*" dice una cosa molto precisa.

Quando la nostra Carta Costituzionale, all'articolo 3, comma 2, parla di "*compito della Repubblica di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti all'organizzazione politica, economica e sociale*" è chiaro che ha una focalizzazione, un angolo di visuale personalistico.

Non si parla soltanto di centralità della persona umana, ma di più essa è connessa a due stampelle, la prima è la **partecipazione**. Non c'è crescita della persona senza partecipazione. Non è una filosofia, è la Carta Costituzionale, sono i valori condivisi della nostra comunità. La persona non cresce nel momento in cui la metto nelle condizioni di non poter partecipare.

L'altra stampella è la **solidarietà**, da garantire alla persona che si può trovare in fase di fragilità, in giovanissima età, oppure in età avanzata.

Ed allora è questo nesso (questo groviglio gradevole, non disdicevole, che non fa male, che fa bene) che costituisce la **cittadinanza** come condizione.

Siamo stati abituati per troppi decenni a pensare alla cittadinanza come ad una sommatoria di diritti soggettivi individuali. Aldilà di quella somma non hai diritto più a nient'altro?

Non è così. E' in base al nesso tra persona, partecipazione, solidarietà che la Corte Costituzionale, nel corso degli anni, è riuscita a creare, ad enucleare i diritti non scritti nelle leggi ordinarie. Il diritto alla privacy non era scritto da nessuna parte. La Costituzione parla di ambiente, ma non parla di diritto all'ambiente. La Corte Costituzionale ha enucleato un diritto all'ambiente.

La proliferazione dei diritti, l'enunciazione dei diritti, non è più e solo un fatto legato ad un diritto soggettivo esplicito, esiste una condizione, uno status di cittadino, di cittadinanza intesa come universale. La Costituzione non dice *"il cittadino ha diritto a"*, ma dice *"chiunque ha diritto a..."*.

Questo è un periodo in cui si deve ritornare ad utilizzare espressioni in cui tanti di noi hanno creduto e per cui hanno anche scelto delle professioni: chi il magistrato, chi lo psichiatra, chi lo psicologo, chi l'infermiere e così via.

Credo debba essere il periodo in cui bisogna ridare la *"Carta"* ai cittadini. E' il periodo in cui, come ha scritto Pietro Scoppola su *"La Repubblica"*, bisogna ripartire dalla Costituzione.

Quando parliamo di diritti, non più nel senso di sommatoria, ma nel senso di diritti che attengono alla cittadinanza, c'è un problema di rivendicazione della centralità dei **diritti sociali**.

Non bisogna nascondere che su questo punto si è ancora in controtendenza rispetto al messaggio mediatico di questi anni. Un messaggio mediatico che ha posto l'alternativa della centralità dei diritti sociali rispetto alla modernità. E' un fatto oggettivo, ormai consegnato agli archivi, l'affermazione del Presidente del Consiglio uscente (Berlusconi n.d.a.) secondo il quale la povertà e il disagio sono *"inconvenienti del progresso"*.

La mia impostazione, spero di non essere solo, è diametralmente opposta. I diritti sociali sono il nucleo forte della società dei moderni. Sono il nucleo forte della civiltà dei moderni.

Ritornando allo stato di cittadinanza; voi sapete che si parla oggi di diritti di quarta generazione, è una situazione in progress. Il diritto elettorale, un reddito decoroso, legge 30 permettendo, il diritto a condurre una vita civile, anche quando si è vecchi o fragili o comunque in difficoltà. Questa evoluzione, dal punto di vista soggettivo, si affianca ai classici diritti di libertà, quindi a pari livello del diritto di riunione, del diritto di associazione, di manifestazione di pensiero, diritto di stampa, diritto di religione. Secondo questa impostazione i diritti sociali, ancorché troppo spesso deboli nei fatti, hanno la stessa dignità e dunque devono avere la stessa tutela dei diritti classici.

In questo solco si colloca il ritorno alla Costituzione, nel senso di superare le divisioni, le compartimentazioni, gli eccessivi separatismi, per riportarsi, anche per quanto riguarda la condizione di cittadinanza delle persone in età matura o in età avanzata, ai principi generali dell'ordinamento.

Nei nostri settori in genere si parla, e si riparla, e si straparla, dell'articolo 32 della Costituzione. Ma per tutti vale l'articolo 13 della Costituzione:

"La libertà personale è inviolabile, non è ammessa alcuna forma di detenzione, d'ispezione o perquisizione personale e qualsiasi altra restrizione della libertà personale se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge".

L'articolo 13, tutela il più elementare dei diritti di libertà, il diritto alla libertà del proprio corpo, il diritto a non essere contenuti, a non essere legati, il diritto di potersi muovere liberamente, che è un diritto primario, al quale conseguono tutti gli altri diritti. Un diritto che spetta a chiunque, anche agli autori dei più gravi reati, che hanno la libertà di muoversi, seppure entro i confini del carcere.

Recentemente si è sentita la necessità di parlare della libertà dei carcerati. C'è un problema che riguarda proprio la libertà dei carcerati. Tanto è vero che il Regolamento di esecuzione della Legge penitenziaria, all'articolo 82, disciplina i mezzi di coercizione fisica. Nemmeno in carcere è lecito utilizzare la coercizione fisica. Ovvero, la coercizione fisica è consentita per le modalità indicate al comma 3 dell'articolo 41 della legge penitenziaria, cioè quelle situazioni che facevano riferimento al vecchio articolo 90, quello che fu azionato nel periodo del terrorismo, carceri speciali e così via, e, quindi, pericolo per l'ordine pubblico istituzionale interno. La contenzione si effettua soltanto alle condizioni dell'articolo 41 e sotto il controllo sanitario.

Nemmeno in carcere, quindi, è possibile la contenzione meccanica. Ma questo è soltanto uno degli esempi per dire come, anche nei confronti di chi abbia commesso i più efferati delitti, non è possibile la contenzione. La libertà è quindi una condizione necessaria della vita umana.

Il diritto alla libertà dell'articolo 13 della Costituzione è prodromico ad una serie di diritti, è persino preliminare rispetto all'articolo 32 della Costituzione:

"La repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo, interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti".

Diventa chiaro questo insieme di norme alla luce dell'articolo 3 della Costituzione, una norma in qualche modo anomala, tesa com'è a denunciare l'effettività di tali diritti: *" E' compito della repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale..."* E' una norma impegnativa perché indica la strada per superare difficoltà e passare dalla proclamazione astratta dei diritti alla loro realizzazione in concreto.

Non bisogna nascondere che questo quadro costituzionale, nel recente passato, ha subito qualche incrinatura, delle ferite, non solo sul piano costituzionale e culturale, ma anche su quello normativo più generale. Pur non nascondendosi questo problema, credo che si debba porre la questione innanzitutto della **esigibilità dei diritti**.

Le obiezioni che ci sentiamo opporre più volte sono sempre le stesse: però la Costituzione è un po' come la carta dei sogni, sicché non sarebbe tanto una carta dei diritti. Ma i più scettici, i più oltranzisti, che poi in qualche modo si accompagnano ai più conservatori, dicono che in fondo la carta dei diritti enuncia dei diritti di carta.

Ricordo negli anni Ottanta, quando facevo il magistrato di sorveglianza a Milano, a San Vittore, e andavo a far colloqui con gruppi di detenuti per fatti di lotta armata, e mi dicevano: *"Tutto sommato non c'è differenza tra dentro e fuori. E' carcere dentro, è carcere fuori"*. Oppure dicevano: *"Peggio è, meglio è"*.

Gli opposti, che portano alle perversioni, che non riescono più a riconoscere effettivamente dove sta la strada dei diritti e della promozione della persona umana. Negli anni Cinquanta, Sessanta ed anche fino agli inizi degli anni Settanta, la Corte Costituzionale diceva: *le norme della Costituzione che si occupano dei diritti sono norme precettive*, la Corte di Cassazione, che in quegli anni era fatta da persone che venivano dalla lobby di certi ceti sociali, professionali, ecc., diceva: *si tratta di principi programmatici. E' nel programma, poi se ne parla*.

Su questa obiezione credo non ci sia più da riflettere: sono norme precettive.

C'è una seconda obiezione che in genere si sente fare soprattutto a livello manageriale, anche in alcuni ambienti progressisti: il problema del **vincolo delle risorse**. Come si fa a riconoscere e a

tutelare dei diritti, se non ci sono i soldi? Il vincolo delle risorse è un fatto reale. Credo però che venga richiamato a sproposito in questa materia.

Non esistono in realtà diritti che non costano. I diritti costano tutti quanti. Costa la realizzazione del diritto in termini di interventi di alta chirurgia, costa la realizzazione dei diritti in termini di specialità di grossa elettività (trapianti, ecc.). La tutela dei diritti classici, dalla proprietà alla libertà, ha determinato nei secoli, senza obiezioni di carattere economico, la predisposizione di apparati costosissimi. I più costosi di ogni Stato. La sicurezza non è un diritto? E mettere nel bilancio del Ministero degli Interni i soldi per la polizia, non significa garantire un diritto? Allora tutti i diritti costano. E sono diritti che vanno pagati attraverso le spese per la polizia, per la magistratura, per le prigioni e via di seguito. Anche questo costa.

Allora la questione non è l'esistenza delle risorse. La questione vera è quella della **dislocazione delle risorse**, che è argomento completamente diverso.

E allora, il primo vero problema qual'è? E' quello di garantire i diritti. E quando si pensa alle garanzie immediatamente si pensa al giudice, alla magistratura, alle leggi, all'amministratore di sostegno, ecc. Tutto è importante. Ci credo profondamente. Credo di non essere molto aldilà del giusto se dico che il primo garante dei diritti sociali non può che essere il potere politico, inteso come legislativo ed amministrativo, cui spetta il compito di approntare un sistema sanitario, un sistema assistenziale. Non ci sono scorciatoie.

Il motore della realizzazione di una società giusta è la politica, non la tecnica e neppure la giustizia.

La giurisprudenza di legittimità è ferrea su certi principi.

Il **primo** principio: la persona fragile, inferma, il soggetto debole va salvaguardato nelle sue libertà.. E' un principio di carattere generale che vale per tutti e ovunque, e deve valere anche per le persone anziane.

Un **secondo** principio. Sono ammesse eccezionalmente delle forme di contenzione, ma sono giustificate soltanto per le loro modalità esecutive e soltanto quando rispondono alle condizioni cogenti previste dalla stessa Costituzione, circa la doppia riserva di legge e l'intervento dell'autorità giudiziaria.

Un **terzo** principio. Lo ritrovo in una delibera della vostra Azienda che riprende una sentenza della Corte di Cassazione: **la contenzione meccanica non è atto medico**. Non si esclude che vi possano essere delle crisi improvvise ed acute da cui ci sia la necessità di salvare se stessi o altri, ma purché ciò sia dimostrato, sia dimostrata cioè la necessità di salvare sé o altri.

Nell'articolo 54 del codice penale, nella visione generale degli articoli 13 e 32 della Costituzione, la contenzione non è un atto medico prescrivibile.

Tre principi. Una precisazione sulla **pericolosità** per sé e per gli altri. La categoria della pericolosità è già stata ampiamente utilizzata a piene mani, digerita, metabolizzata e rifiutata in altri settori della scienza e del sapere. Oggi a chiedere ad uno psichiatra- perito in tribunale: *“dopo aver detto se il soggetto è capace di intendere e di volere l'azione nel momento in cui ha commesso il fatto, mi dica anche se è socialmente pericoloso”*, per poco non si rischia che vi dica: *“Guardi, se la faccia da solo questa perizia”*.

Parliamo di situazioni in cui non c'è più conflittualità tra una psichiatria servente rispetto al sistema di giustizia penale, oppure un sistema di giustizia penale servente rispetto alla psichiatria. Non sto parlando della conflittualità storica. Stiamo parlando di concetti che sono stati ampiamente esaminati, digeriti, metabolizzati e rigettati in altri settori dell'ordinamento.

Chi oggi parla di pericolosità in questa materia tenga conto che c'è un'ampia casistica, un'ampia dottrina sul problema della pericolosità.

Ho portato questa sentenza soltanto come esempio. E' ancora una di quelle scritte a macchina. E' una sentenza del lontano 29 marzo 1990 della Corte di Cassazione, sezione Terza. Credo di essere uno dei pochi in Italia ad averla, oltre i diretti interessati, naturalmente.

E' la sentenza con cui la Corte di Cassazione si occupò e condannò Vincenzo Muccioli per la contenzione dei tossicodipendenti. Ci sono dei principi fondamentali in quella sentenza della Corte, che non sono stati mai contraddetti da altra sezione della Corte di Cassazione, in ossequio ai principi fondamentali della Carta Costituzionale.

La Corte di Cassazione parla di diritto all'autodeterminazione, ne parla naturalmente in relazione ai tossicodipendenti, ma ne parla anche in relazione a persone con disagio psichico, insomma, a tutti i soggetti deboli e fragili.

Ma come bisogna agire in tutte quelle situazioni ,note nella casistica e nella clinica, in cui può succedere l'irreparabile?

Scriva Franco Scarpa, il direttore sanitario dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo Fiorentino, che di "pazzi" ne ha visti: *"contrariamente a quanto comunemente si crede, sono estremamente rari i fenomeni di raptus improvviso che conducono al reato o alla esplosione imprevedibile di condotte aggressive. Infatti, allorché si proceda ad un'accurata ricostruzione dell'accaduto, aldilà del parere essenziale circa la capacità d'intendere e di volere, si percepisce spesso l'ineluttabilità della vicenda del paziente, la cui conclusione, in un fatto di reato, risulta frequentemente l'esito indifferibile dello stato di progressivo deterioramento ed abbandono sociale"*.

Ed allora il problema qual'è? E' di non arrivarci, di fare in modo che non si arrivi al punto di non ritorno, all'esito indifferibile dello stato di progressivo deterioramento ed abbandono sociale. Ma se si dovesse arrivare a tutto ciò? Oppure anche senza arrivarci, se si dovesse continuare a pensare che tutto sommato, però, è terapeutico? Che fa bene?

Gli Stati moderni in Occidente non osano più dire che vogliono punire, perché di punizioni si tratta. Ma vogliamo avere il coraggio di dirlo?! Non osano più dire che vogliono punire, ma pretendono di rieducare perfino i colpevoli consapevoli delle loro colpe, come potrebbero ammettere che vogliono punire. Si può parlare di inversione di percorso: dalla pena come cura, alla cura come pena.

Con tutto quello che ne consegue in termini di delega in bianco a strutture d'assistenza che non possono dare una risposta adeguata. E' su questo che siamo chiamati a riflettere, nella consapevolezza che una democrazia è tanto più evoluta, tanto più matura, quanto più tutela chi non ha voce, forza, cultura, salute, per potersi autotutelare.

Se è vero che la legge è l'espressione più cristallina dei bisogni di convivenza, e l'avevamo dimenticato per una fase della storia di questo Paese, è anche vero che la legge è legittima quando è in riferimento costante ed assoluto ai valori di base della nostra Costituzione.

Domanda di un partecipante al convegno : “Ci sono alcuni dipartimenti in Italia che hanno adottato linee guida sulla contenzione, vorrei sapere la sua opinione su questo argomento. Queste linee guida presentano anche un piccolo ragionamento giuridico in cui viene citato l'articolo 54 per l'incolumità fisica altrui, ma non viene mai citato l'articolo 13 della Costituzione. Credo poi di ricordare bene a memoria che ci sono alcune sentenze della Corte di Cassazione che stabiliscono che, comunque, un medico che pratica la contenzione è punibile solo se non la attua all'interno delle linee guida della contenzione o delle norme di sicurezza sulla persona contenuta”.

Francesco Maisto: “Che il problema ci sia, su questo lei ha ragione. Basta fare una piccola ricerca. Io ho visto che ci sono una quantità di studi sulla contenzione e da questi sono andato a pormi il problema dei **protocolli di contenzione**. Me ne ero occupato anche perché l'associazione Bignamini, due anni fa, ha realizzato un convegno dal titolo "*I rischi del curare*". In quella situazione, dovendo fare la relazione, mi procurai alcuni protocolli, solo a Milano ce ne erano due in due ospedali, che regolamentavano la contenzione nei reparti psichiatrici. Non credo che sia una situazione regolamentabile, detto molto chiaramente. La regolamentazione, in qualche modo, esonera dalle responsabilità, però questo è un discorso in cui non bisognerebbe saltare alcuni passaggi. E' un discorso che va fatto in modo molto cadenzato nei passaggi logici. Avevo esaminato questi protocolli. Mi rendevo conto che riguardavano delle situazioni in cui si erano verificati, proprio in quegli stessi reparti, lesioni a seguito di contenzione sulla salute generale delle persone. Anche qui bisogna ritornare alla questione generale. Ci sono le norme della Costituzione che sono chiare, che pongono dei principi, e contro la Costituzione non vale alcun protocollo, non vale alcun regolamento, non vale alcuna legge. Le norme di grado inferiore sono la legge ordinaria e così via. E nella legge ordinaria, per quanto non ci appare come moderna, perché è la legge del codice fascista del '30, c'è l'articolo 54 del codice penale: la **stato di necessità**. Il protocollare certe situazioni può dare un senso di deresponsabilizzazione e d'impunità consequenziale all'operatore in generale.

Se un'operazione è di stato di necessità, come dice lo stesso codice penale all'articolo 54, significa che non ci troviamo di fronte ad un'operazione propria con delle qualificazioni giuridiche.

E' una operazione che riguarda tutti i cittadini, in qualsiasi situazione si possano trovare. Non c'è scritto l'infermiere, non c'è scritto il medico. C'è scritto *chiunque* si trovi in stato di necessità. Ma si devono verificare i presupposti dello stato di necessità. Ma voi mi direte, e qui termino: ma che ne sa un infermiere, che ne sa un medico, se ci sono i presupposti giuridici dello stato di necessità? E io vi dico: ma che ne sa un metalmeccanico, che di mattina sta prendendo il grappino al bar e si vede aggredire da una persona al collo, se si trova in una situazione discriminata da stato di necessità? Anche lui è esposto al rischio della discriminante, del beneficio dell'art. 54, oppure di rispondere di lesioni volontarie, di omicidio e così via. In questo grazie a Dio siamo tutti uguali”.

Invecchiare nella contenzione e nelle cattive pratiche? Un problema di tutti

Francesco Maisto

“Sul problema della contenzione non si riesce proprio a capire cosa c'entra un magistrato che fa il penalista. Se in commissione d'esame chiedessi ad un aspirante procuratore legale "*mi parli della contenzione*", un po' meravigliato e stralunato mi chiederebbe "*scusi, ma quale parte di diritto penale parla della contenzione?*" Dovrei giustificare il giovane procuratore legale cui la parola contenzione non evoca proprio niente.

In diritto penale la parola *contenzione* non c'è, per quanto il diritto penale sia la scienza, chiamiamola così, più *repressiva* che esista. Non è vero, quindi, che le cose cattive le inventa solo il diritto penale. E' l'uomo che le inventa. C'è il costringimento fisico regolato dall'art.46 del codice penale, tenuto ben distinto dal costringimento psichico.

Conosciamo il sequestro di persona, la violenza privata comune (articolo 710 del codice penale), l'abuso dei mezzi di correzione (articolo 571 del codice penale), i maltrattamenti in famiglia (perché si lega anche in famiglia), ma la parola contenzione non appare.

La contenzione non c'è nel codice penale. Troviamo l'abbandono di persona incapace (articolo 591 del codice penale). La violenza sessuale nei confronti della persona in condizioni d'inferiorità psichica, una legge del '96, 609 bis, secondo comma, numero 1, del codice penale: non si parla di contenzione, nonostante la persona che si trova in una situazione di questo tipo venga pur contenuta! Non con i legacci, con qualcos'altro, ma viene pur contenuta. La determinazione in altri dello stato d'incapacità, che non necessariamente è un'incapacità nel senso di non imputabilità (articolo 86 del codice penale), lo stato d'incapacità procurato tramite violenza (articolo 613 del codice penale), ecc. Il codice penale contempla numerosissime situazioni, ma non parla mai di contenzione.

Si tratta allora d'individuare quelle condotte, che qui chiamiamo *contenzione* e che i giuristi chiamano **condotte contenitive**, ed il parametro normativo, penalista, la fattispecie, il reato tipico del codice penale che integra quel determinato fatto. La contenzione è una voce inesistente, pur tuttavia si va attraverso varie modulazioni in maniera tale da integrare un certo reato.

La quantità dei reati, la varietà dei reati, è tale e tanta che se si volesse essere effettivamente orientati alla legalità, così come si dice in tante piazze d'Italia, ce ne sarebbero di fatti per i quali iscrivere la gente nel registro degli indagati.

Si dirà: ma allora sei un forcaiolo, vuoi la gente in galera! Prima di arrivare alla galera è fondamentale ottemperare al dovere istituzionale d'informazione per far passare certi contenuti.

Il secondo argomento che vi propongo, è quello della settorializzazione, della parcellizzazione del sapere che conduce alla perdita dei valori fondamentali attorno ai quali gira il nostro essere e il vivere in comunità. Assistiamo infatti al crescente sviluppo delle cosiddette legislazioni di settore.

Vi invito ad esplorare i siti che si occupano di salute e di salute mentale, indicano una tale quantità di norme, di leggi e leggine, ma la Costituzione poco o niente!

Invece, esiste una gerarchia delle fonti del diritto che si studia nelle università. Esiste una gerarchia delle norme ed una globalità del sistema normativo che è orientato in una certa maniera. La contenzione non la ritrovate nemmeno nella legislazione ordinaria che non è penalistica.

Voi sapete che si pratica il Trattamento Sanitario Obbligatorio, disciplinato da una normativa di settore che non è penalista, cioè la Legge 833 del 1978. In tutta la legge non si parla di contenzione, nel modo più assoluto. Detta legge non parla soltanto delle persone che hanno problemi di salute mentale o diversamente abili mentalmente, parla anche di altri trattamenti sanitari, ma che non hanno nulla a che fare con i problemi della salute mentale.

Eppure si dice trattamenti sanitari obbligatori, secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso quello di libera scelta del medico e del luogo di cura. Sono poi trattate le condizioni per arrivare al trattamento sanitario obbligatorio. Nemmeno l'articolo 34, che si occupa specificamente della malattia mentale, parla di contenzione. Parla di **trattamento in degenza ospedaliera** ad una serie di condizioni, che sono ben nove e che

non mi metto ad elencare, basti sapere che si parte dall'alterazione psichica che richiede urgenti interventi terapeutici non altrimenti superabili. **La contenzione, quindi, non è prevista.** Un'altra precisazione. Di fronte ad una persona diversamente abile un operatore, più operatori, con qualificazioni professionali diverse (ma potrebbero anche non averle) perché per tutti vale un principio garantistico che è l'articolo 27 della Costituzione.

Questo articolo da una parte è garantistico, perché non veniamo processati e condannati se il nostro papà faceva il bancarottiere o il ladro, dall'altra dice una cosa molto precisa: **la responsabilità penale è personale.**

Già nell'articolo 1 del codice penale fascista c'era scritto che la responsabilità è personale e quindi **non c'è una responsabilità collettiva** in relazione alle situazioni che si mettono in atto.

E' tutto questo che bisogna tenere presente quando si affacciano dei pericoli rappresentati, ad esempio, da quello che nella precedente mia relazione denominavo diritto gerontoiatrico, non inteso nel senso del complesso dei diritti delle persone che cominciano ad avere una certa età. La formazione di una branca del sapere giuridico di questo tipo (che è cosa diversa dal complesso dei diritti soggettivi di una persona che ha una soggettività debole) comporta notevoli pericoli.

Ne indico soltanto alcuni. Li trovate su tutti i siti che si occupano di queste vicende. C'è, per esempio, uno studio di una italiana, pubblicato su "Assistenza Anziani", intitolato "La contenzione fisica negli ospedali". Premette l'autrice che la contenzione è un atto medico (e stamattina penso d'aver speso più di una parola per dire come non si possa parlare della contenzione come di un atto medico), e poi, per preservare l'operatore da eventuali problemi di responsabilità penale personale, pone una serie di paletti fregandosi della Costituzione, della libertà personale, del codice penale.

La prescrizione della contenzione deve essere fatta in cartella clinica (ma quale è il senso allora se non quello del mettersi al riparo?), deve descrivere l'episodio specifico, nonché la modalità e la durata della contenzione che non deve essere mai superiore alle 24 ore. Da dove l'autrice abbia tratto il fatto che in qualche legge ordinaria, programmatica, ci sia un tempo da dedicare alla contenzione fisica, questo non si riesce a capire; non c'è una sola norma citata. E perché 24 ore e non 48, visto che ci siamo...?

Questi, in psichiatria si chiamano trattamenti sanitari obbligatori coattivi puntiformi, che sono vietati perché permettono di superare il problema consenso/revoca del consenso, consenso/dissenso.

Un altro autore, sempre in tema di assistenza agli anziani, dice che l'atto contenitivo è in ogni caso l'ultima strategia adottata dopo il fallimento di altre alternative possibili. E ci fa grazia, con quel *dopo*.

Ma quel che più conta non è che dica *dopo*, è che qualifichi la contenzione come strategia. Queste sono le argomentazioni tipiche di un *diritto settoriale*, tanto particolare che si sgancia rispetto ai valori e ai principi precettivi e generali dell'ordinamento. Questo autore dice che l'atto medico prescrittivo e il provvedimento di contenzione devono essere ben circostanziati a livello dei tempi e della frequenza d'uso, presuppongono l'informazione dell'interessato e il coinvolgimento delle famiglie. Ma in quale legge c'è scritto che si debbano coinvolgere le famiglie? Per quale ragione si dovrebbero coinvolgere dato che la persona non è stata interdetta, non è stata inabilitata e le famiglie non possono disporre di un diritto indisponibile. Questo è il punto: un terzo che dispone di un diritto indisponibile.

C'è poi anche chi si pone il problema dell'aggancio legislativo. Alcuni autori italiani nella rivista "*Oggi, domani anziani*" (e qui il domani non si vede) scrivono: "*Le implicazioni medico legali della contenzione fisica a scopo socio-sanitario, per la quale non esiste in Italia una normativa specifica...*" ma come, la Costituzione e il Codice Penale non esistono? E' vero che il codice penale

ti dice di non uccidere, ma c'è anche la norma in positivo: cura la persona. C'è anche la sanzione in caso in cui violi la norma in positivo! Questo è il pericolo della settorializzazione.

Se vediamo la letteratura su queste vicende, ci si rende conto che nell'ambito delle ricerche della produzione giuridica in queste materie c'è, come dire, una sorta d'**influenza transnazionale**. Ormai c'è la globalizzazione delle merci, ormai tutto è merce; anche l'idea che si è elaborata in Spagna dieci anni fa va bene per fare un articolo nel 2004.

C'è cioè un tale passaggio di conoscenze, anche cattive, che consente, proprio perché si tratta di acquisizioni straniere, di dire: tanto lo fanno anche gli americani.

Ma la Costituzione italiana cosa dice, e il codice penale cosa dice in caso di violazioni? Credo che questa giovane produzione giuridica cominci a creare delle difficoltà. Credo che su questa materia vadano fatte alcune distinzioni che potremmo chiamare concettuali. Lasciano il tempo che trovano; le ha fatte qualche collega prima di me, le faccio io ora, domani se ne potranno fare di diverse.

Bisogna distinguere la contenzione fisica, la contenzione meccanica, la contenzione chimica.

Questi, sostanzialmente, sono i tre nodi intorno ai quali si gira. Vi sono delle situazioni in cui è consentito, anzi è doveroso intervenire su una persona anche usando la forza fisica. Ma allora tutte le cose che ho detto stamattina a che cosa servono? Aspettate un momento... Questa è la **coercizione o contenzione fisica**. Pur con tutti i limiti del caso, la contenzione fisica può essere esercitata nell'ambito di un rapporto di diretto confronto con il paziente, misurandosi con lui per fargli superare la situazione di crisi. Ma, occorre precisare, riconoscendo la sua soggettività, i suoi diritti, i suoi bisogni, anche se espressi in modo convulso e violento. E' il tenerlo lì a parlare continuamente, è cercare lo stacco, è l'abbracciarlo, è una serie di cose che indicano: mi curo di te, sono con te. Già questo potrebbe essere ritenuto un fatto lesivo dell'integrità psico-fisica altrui. Tanto è vero che si è posto il problema in dottrina con l'articolo 54 del codice penale sullo stato di necessità. Ci sono poi dei casi in cui c'è l'azione che richiede una reazione diretta e proporzionata nell'immediato: la legittima difesa. Dovremmo fare un discorso lunghissimo sulla recente legge che ha sbrodolato e distorto completamente il concetto di legittima difesa (che non veniva da un codice liberale; almeno di questo si dà atto, veniva dal codice Rocco, e prima, si ritrovava nel codice di diritto canonico antecedente il Concilio).

Alla contenzione fisica non si può equiparare la **contenzione meccanica**. Quando parliamo di camicie di forza, di letti di contenzione, di cinghie per le caviglie e i polsi, quando parliamo di sistemi d'immobilizzazione permanente, siamo nell'ambito della contenzione meccanica. E qui bisogna dire molto chiaramente che è illecita. E' illecita. Perché oltre che segnalare l'inadeguatezza tecnica e organizzativa della struttura sanitaria che ha in carico la persona nei confronti della quale si procede, non tiene conto del fatto che esiste uno specifico istituto che non si chiama contenzione ma che consente di arrivare, a certe condizioni, e sono ben nove, al trattamento sanitario obbligatorio. Sono, cioè, quei punti fondamentali di cui parlavamo stamattina e che richiamano l'articolo 13 della Costituzione: la riserva di legge e l'intervento dell'autorità giudiziaria che convalida.

C'è poi la **contenzione chimica**, ovvero il contenimento del paziente attraverso l'uso di psicofarmaci. Mi direte: ma anche su questo non sei d'accordo, ma allora tu non sei d'accordo su niente. E no!. Il problema è l'uso che si fa degli psicofarmaci. Se viene prescritto un uso improprio degli psicofarmaci, questa è una contenzione chimica illegale. E' vero che c'è poca sensibilità, poca attenzione su questi punti e con tutto quello che ha da fare la magistratura italiana, usciamo da una situazione in cui la magistratura ha dovuto resistere, e resistere tre volte. Andare a giocare, quindi, di fioretto è stato difficile.

Per quanto riguarda l'uso improprio di psicofarmaci, c'è la possibilità di *discriminazione*, cioè di non essere condannati in base all'articolo 54 del codice penale oppure in base al riconoscimento di quella giustificazione atipica che è data dall'agire medico. Anche qui, in genere, vengono richieste

due condizioni molto precise: solo quando l'iniziativa abbia natura d'intervento sanitario, e il problema è la qualificazione del fatto come intervento sanitario, e in secondo luogo quando sia parte essenziale della terapia. Ma stiamo parlando di una terapia, non stiamo parlando di un contenimento prolungato nel tempo per tenere la persona buona che è una cosa completamente diversa.

Si continua a parlare, molte volte a sproposito, dell'applicazione dell'articolo 54 del codice penale, e cioè dello stato di necessità. Soltanto due parole su questo discorso per dire come, oltre che infondata è anche sciocca la tesi secondo la quale non ci sarebbe responsabilità personale laddove ci si sia muniti in precedenza di una ricetta medica che prescrive la contenzione, in una istituzione o fuori da essa. Stamattina abbiamo richiamato addirittura una norma, un decreto del Presidente della Repubblica del 2000, che vieta la contenzione all'interno degli istituti di pena. E poi accade che, a certe condizioni, per certe finalità, va fatta addirittura fuori dal carcere, in un ospedale o in una casa di riposo. Attenzione, quindi, anche alla logistica: se si ammette in una istituzione, allora perché non ammetterla in privato, a casa mia, nei confronti di mio nonno che mi crea problemi. E allora basterebbe il certificato medico che dice che si può fare la contenzione. Sciocca oltre che irrilevante la cosa. Sarebbe, per fare un esempio, come se il medico di base, all'occorrenza, non trovandosi una carta qualsiasi sulla quale scrivere la nota della spesa per la moglie, scrivesse sulla ricetta: oggi pasta e fagioli. Più o meno il significato è questo. Probabilmente bisognerebbe procedere nei confronti del medico di base che fa una cosa di questo genere con una perizia psichiatrica, perché non si capisce la relazione qual'è.

Il fatto che un operatore o un parente abbia una ricetta così congegnata, dovrebbe in qualche modo dire: ho delegato ad altri, più qualificati di me, che mi hanno detto che si può fare così. Ma questo non è un fatto che discrimina per nulla rispetto alla responsabilità penale personale.

Che tu abbia la prescrizione o meno essa non ti toglie e non ti mette proprio niente, le tue responsabilità le conservi fino in fondo.

Resta la norma fondamentale che discrimina secondo l'ordinamento: *non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo*. Questo è il codice penale. Queste sono le condizioni per cui si può parlare di stato di necessità: l'attualità, la proporzionalità, la necessità di salvare sé o altri.

Vi propongo un mio testo di qualche anno fa scritto per l'istituto Mario Negri e per la fondazione Franco Basaglia, lo trovate sul sito *forum salute mentale*. "Il discorso sui diritti è un discorso delicato e denso di conseguenze. Non può essere contaminato dal discorso organizzativo o dalla finalità dell'istituzione. I diritti sono diritti soggettivi inalienabili. Allora se l'organizzazione non va è un discorso: si fa una battaglia sul piano dell'organizzazione. Se le finalità dell'istituzione sono perverse, o non si serve quella istituzione, oppure si fa in modo che quelle finalità vengano orientate verso valori costituzionali. Ma non si può dire: poiché le finalità delle istituzioni, oppure i problemi organizzativi ci portano in una direzione, allora noi dei diritti ne facciamo ciò che ci pare e piace. Vedete che in questa serie di seminari più volte si è parlato di una nebulosità delle norme, che addirittura giustificherebbe dei conflitti di coscienza. Molti primari hanno parlato di nebulosità delle norme, per cui loro, poveri primari, si sono trovati in conflitti di coscienza oppure si sono trovati di fronte a situazioni ansiogene che avrebbero potuto loro portare delle responsabilità penali dolose o colpose di fronte a delle antinomie giuridiche. Il punto che dobbiamo tenere sempre presente è che la regola della Costituzione è quella del diritto alla salute e dell'autodeterminazione nel conflitto tra libertà e coercizione. Tanto che la Corte Costituzionale ha detto che a questa regola non fa neppure eccezione il dovere di solidarietà consacrato nell'articolo 2 della Costituzione, che non consente strumentalizzazioni indebite della persona umana, storicamente manifestatesi, in questo come in altri settori, nei "misfatti compiuti sotto il paravento di pseudo-consensi, di pseudo-volontari completamente votati alla solidarietà e alla carità". Sono parole della Corte Costituzionale!

E' vero che noi abbiamo a che fare sempre con soggetti deboli o indeboliti, come diceva stamattina Cendon, però vedete che ho portato questa mattina anche esempi di una rapacità dei soggetti che sono intorno ai soggetti deboli. La responsabilità penale personale è una regola importante di garanzia. E' di garanzia perché anche se ci fosse un protocollo che mi dice come si fa la contenzione, anche se ci fosse un regolamento che mi dice come si fa la contenzione, di fronte ad un'azione civile di risarcimento danni degli eredi, o della stessa persona bisogna comunque rispondere delle proprie azioni.

Mi ritornano in mente i primi processi che si celebravano, in cui le persone offese erano quelle che erano state tenute negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, con trattamenti puntiformi perché erano state tenute legate e così via.

Non voglio essere pessimista, però sono sufficientemente realista su questi aspetti, anche perché in situazione di destrutturazione e di chiusura economica si pongono dei problemi.

Un capitolo nuovo di questa storia ci viene dagli U.S.A. e credo che potrebbe essere rappresentato da vertenze extra-giudiziarie e assicurative. Un fenomeno nuovo da poco e per pochi casi importati in Italia, quello cioè del cittadino medio che nell'arbitrarietà di un trattamento, fatto passare come sanitario, ha imparato a praticare nuove e percorribili vie di accesso al risarcimento per danni, nella dimensione che non esisteva dieci anni fa e che vi ha detto stamattina Cendon.

Cendon ha parlato del riconoscimento del danno esistenziale. E' uno scenario che si apre. La responsabilità è personale. Non voglio mica pagare io per questa cosa qui che altri hanno messo in un protocollo. Allora qui è necessaria la distinzione tra restrizione (605 codice penale) e la costrizione (610 codice penale). Non esiste uno stato di necessità permanente. Esiste un criterio oggettivo di bilanciamento degli interessi, secondo l'articolo 54 del codice penale, e non un criterio soggettivo.

Mi è capitato talvolta di sentire, anche in sedi non accademiche, una tesi veramente ingenua, di obiezione di coscienza. Vedete le perversioni della post-modernità...Una tesi ingenua: quella di una obiezione di coscienza nei confronti della vigente legislazione che trascurerebbe la situazione della pericolosità per gli altri e che quindi si sovviene, si completa, si colma il reato d'una legislazione siffatta facendo obiezione di coscienza; legando, cioè, le persone. Sono cose che ho sentito teorizzare non dico in quale sede universitaria quindici giorni fa”.

Le risposte di Francesco Maisto alle domande dei partecipanti.

“Sulle **linee guida** arrivate buon ultimi, voi medici, a porre il problema della loro validità. Tra i chirurghi e gli anestesisti, chi è partito per primo non si sa. Se dovessimo dire chi sono i medici che sono imputati di omicidio colposo o di lesioni colpose per colpa professionale, direi che sono prevalentemente gli anestesisti. Eppure hanno le linee guida! Ed allora qual'è il valore delle linee guida? E' un valore di orientamento per tentare di conseguire un obiettivo in generale. Né più, né meno. E prevalentemente dicono come si fa. Ma le linee guida non riescono a dire quando si deve fare ciò che si deve fare. Le situazioni di acuzie, il raptus, non sono mica prevedibili e programmabili sempre e comunque. Stamattina ho fatto tutto un discorso sull'irrelevanza scientifica del concetto di pericolosità sociale. Mica me lo sono inventato io. Ci sono 40 anni di scienza dietro alla invalidazione del concetto di pericolosità sociale. E' lì che va valutato se il medico, l'infermiere, chiunque sia, decide se un fatto di contenzione sia attivato per uno stato di necessità.

Ora è vero che chi si approssima come cittadino per la prima volta a questi problemi è come se si trovasse di fronte al grande problema filosofico-esistenziale della propria vita, però vedete che non a caso stamattina indicavo qual'è l'enunciazione precisa delle norme della nostra Carta Costituzionale per risolvere problemi di questo tipo. Ciò succede anche in altre professionalità, non meno a rischio. Prendete l'esempio del giornalista che s'intrufola nel CPT di Lampedusa. Quella è materia non regolamentata. La norma costituzionale qual'era? Si poteva introdurre oppure no? Esiste un diritto costituzionale all'informazione di tutti i cittadini? Questo è un problema di non poco conto. E' stato infine assolto secondo le mie richieste.

Allora, il problema del rapporto tra linee guida e il codice penale è già stato posto ampiamente per gli anestesisti per gli interventi chirurgici. C'è il chirurgo che, per esempio, va oltre il protocollo e riesce ad ottenere degli effetti ottimi a tutto vantaggio del paziente che altrimenti, seguendo le linee guida, non doveva nemmeno essere operato e che quindi sarebbe morto.

Contenzione farmacologica. Anche qui, non abbiamo una giurisprudenza. Sappiamo però che vale il principio generale di fondo: bisogna valutare il caso specifico, se ci si trova di fronte ad un atto terapeutico, medico, senza allargare i termini del concetto di atto sanitario in uso improprio. Questo è fondamentale. Se ti do continuamente una certa quantità di psicofarmaci, laddove dal punto di vista medico non se ne ravvisi la necessità, vallo a spiegare alla serie di periti che arriveranno dopo che tu hai fatto un atto sanitario, un atto medico. Glielo devi spiegare. In questo contesto si pone il problema della **ricetta**. Parlo della ricetta che riguarda la prescrizione proprio della contenzione. Avevo posto due problemi. Parlo di prescrizione farmacologica intesa come contenzione chimica e di una ricetta che prescriva la contenzione meccanica all'occorrenza, che è una ricetta impropria, non si prescrive. In questo caso non è sbagliato pensare che ci si trovi addirittura di fronte ad una fattispecie concorsuale. C'è il concorso dell'operatore che fa, responsabilità personale, e del medico che prescrive, indipendentemente dal fatto che abbia operato la contenzione. Perché lui ha in qualche maniera volontariamente e professionalmente utilizzato l'operatore come autore mediato della contenzione. Questo è un punto che va messo a fuoco. Non abbiamo giurisprudenza, però ci si ragiona, ci sono tante cose sulle quali prima non si rifletteva.

La questione del costo dei diritti e delle tasse. Io non ho problemi in questo senso. Ma la questione è di dislocare bene le risorse, tanto è vero che avevo fatto degli esempi di diritti che vanno realizzati, come per esempio il diritto alla sicurezza, e che costano, ma non solo nel senso di mettere degli impianti di sicurezza, anche la polizia, e le spese per il Ministero degli Interni, per fare le carceri, ecc. I diritti costano. Non è che questa situazione istituzionale perenne è data per ineludibile. E' un problema di dislocazione di risorse. Vuol dire che si dislocheranno in certi settori le risorse, se si ritiene di dover soddisfare dei diritti umani fondamentali e non si dislocheranno in altri settori.

In merito al referendum, vorrei dire che i principi fondamentali prevedono un sistema di pesi e contrappesi, il sistema delle competenze, il rapporto tra il potere legislativo e il potere politico, il Parlamento ed il Governo, la Presidenza della Repubblica. Non è affatto vero che la modifica della parte strutturale e organizzativa dell'impianto costituzionale non incida sui principi generali e non incida sui diritti soggettivi. Sarebbe come dire: ma in fondo noi non abbiamo modificato il principio della Costituzione che dice che i giudici sono autonomi e indipendenti e soggetti soltanto alla legge. E' chiaro che non è stato modificato, ma nel momento in cui si mette l'obbligatorietà dell'azione disciplinare, nel momento in cui fai restringere il Consiglio Superiore della Magistratura a una spauracchio e dai potere al Ministro della Giustizia, cambi l'assetto della Corte Costituzionale, hai cambiato tutto intorno e mi hai fatto contento e fesso, come si dice dalle mie parti. Ecco, tutto qui”.