

## Visiting Professorship in Canada: una proficua esperienza

### Trattamento delle tossicodipendenze presso il Tribunale del Québec a Montréal

### Traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec à Montréal

### Drug Addiction Treatment Program at the Court of Quebec in Montreal

*Raffaella Sette\**

#### Riassunto

L'articolo rappresenta la conclusione dell'esperienza di studio e di ricerca effettuata, nell'estate del 2017, presso l'Institut Universitaire sur les Dépendances di Montréal (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux CIUSS du Centre-Sud-de l'île-de-Montréal). In particolare, il lavoro empirico si è concentrato sull'analisi delle caratteristiche, degli obiettivi e dell'andamento del PTTCQ (Programme de Traitement de la Toxicomanie de la Cour du Québec à Montréal). A tal fine, sono state effettuate undici interviste semi-strutturate rivolte a testimoni significativi (ricercatori, operatori sociali, giudici e avvocati) impiegati nell'ambito di tale programma. La ricerca ha permesso altresì di metterne in evidenza i punti di forza, le criticità e le prospettive future.

#### Résumé

L'article est le résultat de l'expérience acquise dans le cadre d'une recherche réalisée pendant l'été 2017, à l'Institut Universitaire sur les Dépendances - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux CIUSS du Centre-Sud-de l'île-de-Montréal.

La recherche sur le terrain a été centrée sur l'analyse des caractéristiques, des objectifs et des performances du PTTCQ (Programme de Traitement de la Toxicomanie de la Cour du Québec à Montréal). À cette fin, l'auteur a conduit onze entretiens semi-directifs avec des intervenants (chercheurs, travailleurs sociaux, juges, avocats) qui travaillaient dans le cadre de ce programme.

La recherche a également mis en évidence les avantages, les inconvénients et les perspectives d'avenir pour ce programme.

#### Abstract

This article is the result of the experience gained through the research conducted, during summer 2017, at the University Institute of Drug Addiction in Montreal (Institut Universitaire sur les Dépendances - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux CIUSS du Centre-Sud-de l'île-de-Montréal).

In particular, the empirical research focused on the analysis of the characteristics, objectives and performance of the PTTCQ (Programme de Traitement de la Toxicomanie de la Cour du Québec à Montréal - Drug Addiction Treatment Program at the Court of Quebec in Montreal). To this end, the author conducted eleven semi-structured interviews with stakeholders (researchers, social workers, judges, lawyers) working in this program.

The research also highlighted the strengths, critical points and future prospects of this program.

**Key words:** droga; crimine; trattamento; sanzioni in comunità, Montréal.

---

\* Ph.D. in criminologia, professore associato di "Sociologia giuridica, della devianza e mutamento sociale", coordinatrice della Laurea Magistrale in "Scienze Criminologiche per l'investigazione e la sicurezza", Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Campus di Forlì.

## 1. Introduzione.

L'idea di effettuare un percorso di studio e di ricerca sul trattamento dei tossicodipendenti-delinquenti nell'ambito di una realtà geografica e socio-giuridica differente da quella italiana, cioè quella canadese, nasce dal desiderio di approfondire le proprie conoscenze acquisite, da un lato, grazie ad altre indagini effettuate nel contesto italiano (Sette, 2017) e, dall'altro, durante un lungo periodo di attività professionale svolta in qualità di componente esperto del Tribunale di Sorveglianza di Bologna (1) ove era sempre aperto il dibattito relativo all'ambiguità del collocamento di queste persone tra sede giudiziaria e sede medico-assistenziale.

Inoltre, nel periodo in cui valutavo opportunità di inserimento in Canada a fini di ricerca, era da poco tempo stato approvato dal Governo canadese un testo di legge per la legalizzazione della vendita e del consumo di cannabis (2), mentre in Italia tale dibattito, che da decenni divide il nostro paese, si inasprisce ogni qual volta vengono presentati disegni di legge sulla questione (3).

In rapporto a queste premesse e tenendo conto dei rapporti di collaborazione di lunga data con il Prof. Serge Brochu, anche nell'ambito delle attività svolte dalla Società Internazionale di Criminologia e dalla Società Italiana di Vittimologia, mi è stata offerta la possibilità di effettuare, nell'estate del 2017, un soggiorno di ricerca presso l'*Institut Universitaire sur les Dépendances* (IUD - *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux* CIUSSS du Centre-Sud-de l'île-de-Montréal), da lui diretto, al fine di studiare le modalità di intervento adottate da questo Istituto nei confronti della "clientela" tossicodipendente e alcolodipendente inserita nel circuito della giustizia penale.

In particolare, l'obiettivo di questo studio è stato quello di analizzare le caratteristiche, gli obiettivi e

l'andamento del PTTCQ (*Programme de Traitement de la Toxicomanie de la Cour du Québec à Montréal*) intervistando undici testimoni significativi fra ricercatori, operatori sociali, giudici e avvocati impegnati nell'ambito di tale programma. Si è trattato di interviste semi-strutturate che si sono concentrate su tre aree tematiche: aspetti organizzativi concernenti gli elementi essenziali alla base dell'attuazione e del funzionamento del programma (ad esempio: obiettivi, risorse umane, ruoli e compiti, partenariato, risorse finanziarie, fasi e attività, impatto sugli utenti e sul sistema di giustizia); punti di forza e criticità del programma; prospettive per il futuro.

## 2. L'influenza dell'esperienza americana sul PTTCQ.

Al fine di meglio comprendere il contesto di riferimento teorico del PTTCQ, ho ritenuto opportuno approfondire alcuni aspetti del sistema delle *Drug Treatment Courts* statunitensi al quale appunto il PTTCQ si ispira.

Innanzitutto, è di fondamentale importanza sottolineare che esse applicano il concetto della "giurisprudenza terapeutica", inteso come l'assunzione da parte dei tribunali del ruolo di agenti terapeutici (Hora, Schma, Rosenthal, 1999, p. 444). In altri termini, il riferimento è essenzialmente a quel potere assegnato ai giudici che permette loro di obbligare alcune tipologie di persone indagate, imputate o condannate a partecipare ad attività di carattere terapeutico. La giurisprudenza terapeutica valorizza l'utilizzo di strumenti socio-psicologici e si avvale delle scienze sociali per guidare le proprie analisi sul diritto, giungendo così a segnare un netto distacco dalla tradizionale giurisprudenza (Hora, Schma & Rosenthal, 1999, p. 446).

La prima *Drug Court* nasce nel 1989 nella giurisdizione della Dade County di Miami sotto forma di un tribunale specializzato che si poneva l'obiettivo di percorrere una via alternativa e pragmatica per cercare di arginare quello che veniva ritenuto essere il problema principale alla base dell'alto tasso di recidiva e cioè la tossicodipendenza (Hora, Stalcup, 2007, pp. 724-725). Da quel momento, tale esperienza si è allargata a macchia d'olio facendo contare già 1.621 *Drug Courts* nel 2004 per arrivare a più di 3.100 nel 2017 (4).

Alcuni ritengono che una crescita così importante nel numero di questi tribunali sia da attribuirsi alla maturata convinzione, da parte di giudici, procuratori e difensori, che la prospettiva unicamente punitiva della giustizia penale statunitense (detenzione, *probation*, *parole*) non fosse in grado di arginare l'ondata dell'uso di sostanze stupefacenti da parte dei criminali e l'aumento dei reati correlati alla droga. Pertanto, dinnanzi al compito di processare un sempre più elevato numero di criminali tossicodipendenti e alcolodipendenti che sovraccaricava il sistema di giustizia penale (5), molte giurisdizioni hanno fatto appello al concetto del "*Drug Treatment Court*" proprio con l'obiettivo di affrontare in modo più efficace l'aumento del carico di lavoro dovuto a tali casi (Hora, Stalcup, 2007, pp. 448-449), aprendo così la strada all'utilizzo dei programmi di disintossicazione e di riabilitazione come nuovo modello di controllo sociale.

Le *Drug Court* rivolte ad adulti imputati e condannati utilizzano un programma finalizzato alla riduzione dei rischi di recidiva criminale e di ricaduta nella dipendenza attraverso la valutazione dei rischi e dei bisogni, il monitoraggio e la supervisione, l'utilizzo di un sistema di incentivi, l'inflizione graduale di

eventuali sanzioni, il ricorso a molteplici servizi sociali territoriali per il reinserimento sociale.

Oltre alle *Drug Court* per adulti, vi sono quelle che si occupano di minorenni e che utilizzano un approccio simile che viene orientato, però, avendo riguardo alle esigenze specifiche di giovani con problemi di abuso di sostanze. In questo ambito, vengono seguiti non solo i giovani, ma anche le loro famiglie tramite attività di counseling, sensibilizzazione, scolarizzazione e formazione e vengono forniti altri servizi per un immediato intervento e trattamento. Tali programmi, inoltre, mirano ad una maggiore responsabilizzazione di tutte le parti coinvolte.

Infine, altri tipi di *drug court* si sono affermati al fine di affrontare problematiche emergenti nell'ambito di gruppi specifici, quali quelli delle popolazioni tribali, delle persone che hanno commesso infrazioni causate dalla guida in stato di ebbrezza (*driving while intoxicated*), dei residenti nei campus universitari, dei veterani e dei malati psichiatrici.

### **3. Uno sguardo alle statistiche per inquadrare la situazione.**

Dopo questo breve riferimento al sistema delle *Drug Treatment Courts*, che risulta propedeutico alla successiva analisi del programma PTTCQ, si ritiene necessario aprire una ulteriore parentesi relativa all'analisi di alcuni dati riportati nelle statistiche penitenziarie (<http://www.stat.gouv.qc.ca/>) al fine di meglio inquadrare il contesto dell'isola di Montréal e del suo carcere dato che il PTTCQ è rivolto proprio ai detenuti di questa struttura (6), indagati o imputati per crimini correlati al consumo di sostanze stupefacenti per i quali sia prevista una pena massima non superiore a due anni.

In particolare, per rendere evidente la complessità della situazione, ho fatto ricorso ai dati statistici più

recenti che, per quanto riguarda la mia ricerca, sono apparsi molto significativi.

Montréal è la principale metropoli del Québec (provincia della confederazione canadese) che, al censimento del 2016, contava 1.704.694 abitanti.

Nel 2015, il tasso di delittuosità di Montréal è di 4.344 per 100.000 abitanti (7), in diminuzione del 3,8% rispetto all'anno precedente. Soffermendosi su alcune categorie di delitti, si riportano qui di seguito i rispettivi tassi di delittuosità:

- contro la persona (8): 987 (in particolare, poco più di un terzo di tutti gli omicidi registrati del Québec – 79 - sono stati commessi a Montréal - 29, dei quali 11 attribuiti a scontri fra bande);
- contro il patrimonio (9): 2.848
- altri delitti (10): 508;
- reati previsti dal codice della strada (11): 177;
- violazioni della legge in materia di degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope (12): 143 (13).

Con riferimento poi, all'ambito penitenziario, anche il Québec, come molte altre regioni del mondo, da diversi anni sta registrando un aumento continuo della popolazione detenuta presente quotidianamente. Infatti, rispetto al 2009-2010, nel periodo 2014-2015 i detenuti in attesa di giudizio sono aumentati dell'8,7% e quelli condannati del 16,5%.

La popolazione penitenziaria che viene particolarmente monitorata dal *Ministère de la Sécurité Publique* del Québec è quella che appartiene ai seguenti cinque gruppi: giovani adulti (età compresa fra i 18 e i 24 anni – il 19%), adulti di 50 anni e più (16%), componenti di organizzazioni criminali (8%), donne (6%) e autoctoni (5%).

L'istituto di detenzione di Montréal, il più grande del Québec, si caratterizza per una minor

percentuale di individui autoctoni rispetto alla media delle altre prigioni della medesima provincia (2%) e per una maggior percentuale di appartenenti ad organizzazioni criminali (11%). In particolare, tale carcere ha una capienza regolamentare pari a 2.119 posti e vede la presenza quotidiana media di 1.162 persone in attesa di giudizio e di 1.080 condannati. Durante le interviste mi è stato riferito che “*circa un terzo dei detenuti manifesta problemi di tossicodipendenza*” (14).

Il totale di 2.242 ristretti indica, quindi, una situazione caratterizzata da un tasso di densità carceraria pari a 105,8 che, in confronto a quanto si verifica in Italia, potrebbe sembrare non allarmante, ma che viene comunque considerata come una condizione di lieve sovraffollamento.

#### 4. Obiettivi e fasi del programma PTTCQ.

Pur muovendosi dall'esperienza delle *Drug Court* americane, la particolarità del PTTCQ è quella di non essere un tribunale specializzato, ma un programma specializzato, in quanto i procuratori ed i giudici assegnati a tale programma non si occupano soltanto di questi casi. Come nel caso dei tribunali specializzati americani, però, la predisposizione del PTTCQ ha cercato di rispondere ad una serie di bisogni di cui erano da tempo portatori tutti gli attori (dell'ambito giudiziario e di quello socio-sanitario) che, successivamente, sono stati coinvolti nel progetto medesimo.

In tal senso, il tribunale del Québec a Montréal, già dalla fine degli anni '70 del XX secolo, al fine della determinazione della quantità di pena da infliggere in concreto all'imputato, aveva cominciato a tener conto dell'esito positivo dell'eventuale trattamento di disintossicazione effettuato, partendo comunque dal presupposto che una persona che ha commesso

un reato in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti è sempre considerata imputabile e quindi punibile. L'obiettivo della difesa sociale che si vuole raggiungere in tal modo si declina sia nel favorire il reinserimento sociale dei tossicodipendenti-delinquenti che nella protezione della società. Infatti, le misure che mirano a spezzare il circolo vizioso legato ai problemi di abuso e dipendenza dalle sostanze, da una parte, e alla perpetrazione di reati ad essi collegati, dall'altra, devono, in caso di esito positivo, apportare dei benefici all'imputato in sede di determinazione della condanna, la quale mette fine alla sua partecipazione al programma di trattamento.

Il protocollo del PTTCQ è stato elaborato, negli anni che hanno preceduto il suo avvio ufficiale, da parte di un comitato ristretto (15) incaricato dal Tribunale, i cui componenti hanno anche effettuato molteplici visite istituzionali in altre realtà canadesi ed europee al fine di effettuare analisi comparative e di raccogliere elementi utili alla predisposizione del PTTCQ medesimo. Pertanto, forti delle loro esperienze conoscitive così acquisite, i componenti il comitato hanno portato, nei diversi dibattiti e trattative che hanno dato vita al programma PTTCQ, elementi significativi per sostenere la loro prospettiva.

In particolare, la prima decisione assunta da questo comitato fu quella di non chiedere l'istituzione di un vero e proprio tribunale a causa delle lungaggini burocratiche che ne sarebbero conseguite per ottenerne il dovuto finanziamento. Successivamente, i componenti il comitato si impegnarono in diverse trattative al fine di convincere, innanzi tutto, il Procuratore e il DPCP (*Directeur des poursuites criminelles et pénales* - [http://www.dpcp.gouv.qc.ca/dpcp/fonctions\\_du\\_directeur/index.aspx](http://www.dpcp.gouv.qc.ca/dpcp/fonctions_du_directeur/index.aspx)) ad *“imbarcarsi nella vicenda perché trovavano il*

*programma complicato”* dato che *“si trattava di un apprendistato per loro, di un'apertura verso un lato diverso della giustizia che non conoscevano”*; poi il Ministero della Salute e dei Servizi Sociali a sostenere il programma grazie al fatto che, in quegli anni, il governo conservatore aveva trasferito un budget rilevante a tale settore.

La promulgazione, il 13 giugno del 2012, della legge C-10 (*Loi sur la sécurité des rues et des communautés* - [http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2012\\_1/page-1.html](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2012_1/page-1.html)) ha funto da catalizzatore per l'avvio del PTTCQ avvenuto il 6 novembre del 2012 (Plourde, Goyette, et al., 2014, p. 14) grazie all'autorizzazione del Ministro della Giustizia del Québec che, in base al comma 2 dell'articolo 720 del Codice Penale canadese (16), da quel momento ha ritenuto idoneo il ricorso a tale programma. Ciò significa che il PTTCQ di Montréal è riconosciuto nell'ambito di un programma quadro che è il programma del Québec di trattamento della tossicodipendenza (17). I giudici dedicati a tale programma sono cinque, i quali sono stati scelti per la loro *“particolare motivazione”* ad impegnarsi in un progetto che prevede un approccio differente da quello del sistema di giustizia tradizionale e cioè non solo la punizione del reo, ma soprattutto il suo accompagnamento verso un effettivo reinserimento sociale, periodo durante il quale *“si creano dei legami con i partecipanti e l'approccio è soprattutto quello dell'ascolto”*. Particolarità di alcuni giudici che fanno parte del gruppo PTTCQ è l'aver in precedenza conseguito una specializzazione universitaria post laurea in criminologia.

I principali obiettivi del PTTCQ sono due e devono essere raggiunti sinergicamente: da un lato, offrire ai tribunali una soluzione alternativa alla classica pena detentiva da imporre agli imputati che si impegnano in un progetto di disintossicazione e di

reinserimento sociale; questo diventa possibile nel caso in cui le parti (accusa e difesa) esprimano il proprio accordo e si muovano in un'ottica di prevenzione della recidiva sulla base della convinzione che l'astinenza definitiva dal consumo di droghe condurrà alla cessazione del comportamento criminale (Schneeberger, Borchu, 2000, p. 131). Dall'altro lato, creare un collegamento tra il tribunale ed i servizi territoriali che si occupano di tossicodipendenza in modo che essi agiscano di concerto nel momento della definizione delle modalità di trattamento, del monitoraggio in itinere e della valutazione dell'esito in funzione della determinazione della pena.

Le idee alla base del PTTCQ sono, quindi, quelle di creare una procedura standardizzata (perché *“prima ogni giudice aveva la sua ricetta”*), di assicurare all'imputato un sostegno ed un monitoraggio più efficaci e stringenti e di migliorare la qualità dei servizi proposti dagli enti territoriali coinvolti, siano essi pubblici o privati.

Lo spirito del PTTCQ è quello di riunire intorno all'idea comune di concertazione e di collaborazione i rappresentanti del mondo della giustizia penale, della sicurezza pubblica, della salute e dei servizi sociali, del mondo lavorativo e della formazione, delle strutture di accoglienza ed alloggio per i tossicodipendenti. Ciò significa che, nella pratica operativa, le decisioni sui casi vengono prese nell'ambito di sedi formalizzate di confronto tra giudice, avvocato difensore e operatori del sistema socio-sanitario; successivamente il giudice interagisce direttamente con l'imputato (innanzi tutto alla prima udienza in cui viene decisa la sua ammissione al PTTCQ) e monitora i suoi progressi nell'ambito del programma terapeutico e di reinserimento sociale (durante le udienze che

vengono fissate dopo due mesi, dopo quattro, dopo sei, dopo nove e dopo dieci).

Se il DPCP acconsente al rinvio della pronuncia della pena, l'imputato è ammesso al PTTCQ soltanto: a) se si dichiara responsabile dei reati che gli vengono attribuiti (perché *“nel diritto canadese il fatto che una persona si riconosca colpevole è un elemento favorevole per la sua situazione, quindi ammettere la propria responsabilità è sempre il primo passo da compiere verso la riabilitazione”* e anche perché *“è come una forma di impegno di base”*); b) se questi sono strettamente correlati al suo problema di tossicodipendenza o alcolodipendenza; c) se egli non ha collegamenti con la criminalità organizzata; d) se non viene ritenuto socialmente pericoloso; e) se viene ritenuto idoneo a seguito di una valutazione specializzata sulla gravità dei comportamenti di abuso di sostanze (tramite il test IGT – *Indice de gravité d'une toxicomanie*) effettuata dall'équipe del Centro Dollard-Cormier – *Institut Universitaire sur les Dépendances* (CDC-IUD) (<http://dependancemontreal.ca/actualites/le-centre-dollard-cormier-institut-universitaire-sur-les-dependances-se-rejouit-du-deploiement-de-quatre-nouvelles-equipes-de-liaison-specialisees-en-dependance-a-montreal>) presente presso il Tribunale di Montréal; f) infine, se il giudice *“ha maturato la convinzione che egli abbia una reale motivazione per partecipare al programma”*.

Una volta ammesso al PTTCQ, l'imputato deve trascorrere obbligatoriamente i primi sei mesi all'interno di una comunità terapeutica privata *“accreditata”*, terminati i quali viene reinserito in società, almeno per i successivi quattro mesi, in libertà provvisoria con l'obbligo di sottostare a determinate prescrizioni e all'aiuto-controllo dei servizi territoriali. Infatti, l'ultima udienza (che appunto si tiene dopo dieci mesi) è quella cruciale in quanto viene valutato l'andamento del programma dal punto di vista del raggiungimento degli obiettivi, di un miglioramento significativo della condizione



dal punto di vista psicologico, fisico e sociale, dell'astinenza dall'uso di sostanze psicoattive, della condizione lavorativa o di formazione, del domicilio e del rispetto delle prescrizioni. Pertanto, le situazioni che si possono presentare sono le seguenti:

- 1) il giudice constata che l'imputato ha terminato positivamente il programma e lo sottopone a una sanzione in comunità (ad esempio, la *probation*) ([https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services\\_correctionnels/publications/depliants/depliant\\_ordonnance\\_embri\\_sonnement\\_sursis.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/depliants/depliant_ordonnance_embri_sonnement_sursis.pdf); <https://www.avocat.qc.ca/public/iicrim-peines.htm>) (“Non mandiamo mai qualcuno in detenzione se ha finito positivamente il programma, questo è certo!”);
- 2) il giudice constata che il programma non è stato ancora adeguatamente completato e rinvia l'udienza per la determinazione della pena ad una data successiva, tenendo però conto del fatto che la durata del PTTCQ non può eccedere i 24 mesi;
- 3) il giudice constata che il percorso non ha avuto esito positivo e condanna l'imputato ad una pena detentiva.

## 5. Strumenti e metodi per la valutazione delle tossicodipendenze.

Il Centro Dollard-Cormier – *Institut Universitaire sur les Dépendances* (CDC-IUD) è un attore fondamentale, per non dire cruciale, del PTTCQ in quanto alcuni dei loro operatori distaccati presso il Tribunale di Montréal sono incaricati di effettuare la valutazione dei rischi di astinenza e del livello di cure richiesto nei confronti di tutti gli imputati che abbiano chiesto di partecipare al programma. Essi

rappresentano “la porta di ingresso del programma” medesimo.

Durante un incontro che avviene nelle camere di sicurezza del Tribunale, un operatore del CDC-IUD sottopone all'imputato il test IGT (*Indice de Gravité d'une Toxicomanie*) e i risultati vengono successivamente comunicati all'interessato, al suo difensore, all'accusa e, in caso di ammissione al PTTCQ, anche alla comunità terapeutica che lo accoglierà.

Al termine del programma, tale operatore sottoporrà nuovamente l'imputato al test IGT (in una versione abbreviata) al fine di documentarne scientificamente il miglioramento. I risultati serviranno, insieme ad altri indicatori, per constatare l'eventuale raggiungimento degli obiettivi del programma di trattamento da parte del trasgressore (<http://www.tribunaux.qc.ca/c-quebec/pttcqmontreal.pdf>).

L'IGT è uno strumento psicometrico sia clinico che di ricerca utilizzato in Québec, in quanto raccomandato dal *Ministère de la Santé et des Services sociaux*

([http://aqcid.com/images/Intranet/Outils/Evaluations/IGT/IGT\\_FR\\_Guide\\_des\\_pratiques.pdf](http://aqcid.com/images/Intranet/Outils/Evaluations/IGT/IGT_FR_Guide_des_pratiques.pdf)) a partire dalla seconda metà degli anni '80 del XX secolo, nei centri di reinserimento sociale per gli adulti alcolodipendenti e tossicodipendenti al fine della valutazione bio-psico-sociale della gravità dell'abuso e dell'orientamento di questo tipo di clientela verso servizi specializzati tramite la predisposizione di un piano di intervento appropriato e individualizzato ([http://aqcid.com/images/Intranet/Outils/Evaluations/2016/IGT/IGT\\_Fiche\\_r%C3%A9sum%C3%A9.pdf](http://aqcid.com/images/Intranet/Outils/Evaluations/2016/IGT/IGT_Fiche_r%C3%A9sum%C3%A9.pdf)). L'IGT è stato ideato per affrontare le difficoltà dovute alla necessità di comprendere quali fattori, antecedenti, concomitanti o conseguenti, entrano in gioco nell'evoluzione della tossicodipendenza e altresì per evidenziare possibili interazioni tra la

tossicodipendenza ed altri problemi quali quelli di salute mentale, di criminalità, di rischio di suicidio, di violenza familiare, di negligenze genitoriali (Clerc Bérard, Moix & Schalbetter).

Esso, in particolare, è utilizzato per valutare il consumo di alcol e di droghe e per misurare la gravità di un certo numero di problematiche di cui spesso i tossicodipendenti sono portatori. Infatti, tale profilo di gravità è relativo a sette scale principali: consumo di alcol, consumo di droghe, stato di salute fisica, relazioni familiari e interpersonali, stato psicologico, posizione lavorativa e risorse, situazione giudiziaria.

Si tratta di un questionario semi-strutturato, composto di 200 domande, che viene compilato durante un colloquio effettuato con l'utente e il cui tempo di somministrazione è di circa novanta minuti.

L'IGT è utilizzato per mettere in evidenza le percezioni del cliente circa il consumo di sostanze, le sue preoccupazioni relativamente a tale consumo e alla sua salute, il suo eventuale bisogno di uno specifico trattamento. Esso fornisce un indice compreso tra 0 e 9 che indica un grado crescente di gravità dei problemi attuali e passati del cliente ed offre la possibilità di arrivare ad una comprensione dinamica di tali problemi, identificando altresì obiettivi specifici da raggiungere nell'ambito di ogni tipologia di problematica. Per questi motivi, l'IGT viene utilizzato al fine di elaborare percorsi di trattamento individualizzati e, pertanto, esso ne costituisce la prima tappa. Tali informazioni permettono, quindi, all'operatore del CDC-IUD di valutare se l'imputato, nel caso in cui quest'ultimo ritenga che l'uso di droghe o di alcol sia problematico, sia sufficientemente motivato per essere ammesso al PTTCQ dato che *“si tratta di un*

*impegno notevole che richiede molti sforzi alla persona, non è un percorso facile”*.

I risultati del test, unitamente ad un breve rapporto redatto dall'operatore che lo ha somministrato, fanno parte delle informazioni delle quali il procuratore si serve per manifestare il proprio consenso all'ammissione dell'imputato al programma o il proprio diniego.

A livello quantitativo, nei cinque anni di attività del programma, sono state depositate 725 istanze di accesso al PTTCQ, 228 delle quali sono state raccomandate dall'operatore del CDC-IUD e accettate sia dal procuratore che dal giudice. Di queste 228 persone, 50 hanno terminato positivamente il percorso e sono state punite soltanto con una sanzione di comunità, come pattuito all'inizio.

## **6. La fase dell'osservazione giudiziaria del reinserimento sociale.**

Dopo i sei mesi trascorsi presso una comunità terapeutica di recupero per tossicodipendenti, inizia la seconda fase di trattamento, che è quella di messa alla prova e di consolidamento dei risultati ottenuti, durante la quale l'imputato è libero, ma sotto la supervisione degli operatori del servizio di *probation* del *Ministère de la Sécurité Publique* del Québec (<https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/ministere/carriere/agent-probation.html>).

Alla base della predisposizione di questo percorso di messa alla prova vi è il principio dell'individualizzazione del trattamento e, pertanto, esso è finalizzato ad incidere positivamente sulle caratteristiche di personalità e sul miglioramento delle relazioni sociali della persona.

Pertanto, nel tentativo di assicurare una strutturazione ottimale delle diverse dimensioni dell'intervento, viene offerta una vasta gamma di



programmi e di tecniche di intervento la cui molteplicità dovrebbe permettere di rispondere al meglio ai differenti bisogni dei quali gli imputati sono portatori.

Il percorso di messa alla prova, quindi, viene predisposto non soltanto per contrastare la recidiva, ma anche nel tentativo di offrire alle persone inserite nel circuito della giustizia delle opportunità per superare l'esclusione sociale, l'etichettamento ed altri effetti negativi dovuti alla carcerazione (Quirion, 2018).

Uno dei pilastri di questa fase è rappresentato da un ciclo di colloqui che l'imputato deve avere con gli operatori dei servizi per le tossicodipendenze di un CIUSS (*Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux* -

<https://santemontreal.qc.ca/population/ressources/ciuss/>). Si tratta di un percorso che è calibrato sulla base dei suoi bisogni che sono stati evidenziati innanzi tutto dal rapporto di fine trattamento redatto dagli addetti della comunità terapeutica. Inoltre, se il giudice lo ha richiesto, egli deve recarsi al Centro locale per l'impiego per beneficiare di misure di formazione, di aggiornamento professionale e di reinserimento nel mondo del lavoro al fine di strutturare una nuova quotidianità proficua per l'interessato, ma anche per la comunità.

I CIUSS sono strutture pubbliche che offrono gratuitamente molteplici servizi socio-sanitari tra i quali quelli dedicati alla consulenza, alla cura e all'assistenza delle persone che hanno problemi conseguenti all'abuso ed alla dipendenza di sostanze psicoattive o a comportamenti compulsivi.

In particolare, in un'ottica di trattamento integrato, a seguito della segnalazione dell'operatore che si occupa della persona inserita nel PTTCQ dal punto di vista della tossicodipendenza, altri settori del CIUSS-Centre-sud-de-l'île-de-Montréal

predispongono percorsi di sostegno al reinserimento sociale offrendo servizi di ricerca e fornitura di alloggi di vario tipo (strutture di accoglienza, case famiglia, alloggi sociali), servizi di valutazione e orientamento professionale, attività ricreative e di cittadinanza attiva (<http://dependancemontreal.ca/programmes-et-services/adultes/soutien-a-lintegration-sociale>).

L'équipe del programma “Adulti e Giustizia” del servizio per le tossicodipendenze del CIUSS-Centre-sud-de-l'île-de-Montréal, che segue le persone inserite nel PTTCQ, è composta di venti persone che non sono esclusivamente dedicate a questo programma, ma che si occupano in generale del recupero di tutti gli adulti tossicodipendenti di più di 26 anni che hanno chiesto il loro aiuto. Pertanto, gli utenti inseriti nel PTTCQ differiscono dagli altri per il fatto di presentare una duplice problematica (droga e giustizia). Si tratta, quindi, di una “*clientela semi-volontaria*”, cioè persone che non richiedono i servizi in completa autonomia, ma in quanto prescrizione del PTTCQ. Infatti, come evidenziato in precedenza, è il sistema di giustizia penale che obbliga questi trasgressori-tossicodipendenti a seguire un trattamento e tale situazione fa sì che gli operatori del programma “Adulti e Giustizia” ricevano delle persone talvolta poco motivate ad intraprendere il percorso, condizione che non facilita certamente il loro compito. E' evidente nell'espressione “*clientela semi-volontaria*”, utilizzata da un operatore intervistato al fine di spiegare il funzionamento del servizio presso il quale è impiegato, il riferimento è al rapporto tra intervento terapeutico e potere. Anche se la relazione terapeutica che lega l'operatore e il cliente non è mai veramente egualitaria (18), specialmente in questi casi è evidente il rischio che l'operatore socio-sanitario

rivista, agli occhi del paziente-partecipante al PTTCQ, il ruolo di un rappresentante del sistema di giustizia penale che incarna gli aspetti normativi e coercitivi della vita in società. Pertanto, emerge la consapevolezza che queste costrizioni possano tradursi in ostacoli importanti dal punto di vista clinico (19).

In linea di massima, questo servizio si occupa di circa 700-800 persone all'anno, delle quali soltanto il 20% circa provengono dal circuito giudiziario. La particolarità di questa équipe è la sua specializzazione e la presenza di diverse professionalità al suo interno: criminologi, educatori (20), psico-educatori, assistenti sociali, psicologi ed esperti nell'ambito della salute mentale.

## 7. Riflessioni conclusive.

Nei paragrafi precedenti mi sono soffermata, da un punto di vista descrittivo, sulle caratteristiche essenziali del PTTCQ e sul suo andamento. Ritengo ora necessario tirare le fila di quanto raccolto durante le interviste al fine di riflettere sui punti di forza e sulle criticità di tale programma.

Per ragioni di chiarezza, essi verranno raggruppati per aree tematiche cominciando dai punti di forza.

- La motivazione personale di tutti gli attori. Ciò che è emerso con evidenza nel corso delle interviste effettuate è rappresentato dal fatto che l'essere implicati in tale programma rappresenta per loro un motivo d'orgoglio. Il PTTCQ è un percorso a cui tutti tengono molto, per alcuni simboleggia addirittura *“una ventata di freschezza”* che ha impregnato lo svolgimento delle proprie attività con riguardo all'ambito delle tossicodipendenze. Secondo alcuni, addirittura, il programma potrà durare nel tempo soltanto se gli attori coinvolti proseguiranno a credere nella sua efficacia e se

lo alimenteranno con la propria passione e determinazione. Dal punto di vista dei giudici intervistati, inoltre, l'esistenza del PTTCQ ed il fatto di operare in seno a tale programma rappresenta un *“riconoscimento delle proprie qualità umane”*.

- Il lato umano della giustizia. In stretto collegamento con il precedente, questo aspetto è stato evidenziato dai giudici intervistati i quali hanno affermato di volere *“creare un legame con il partecipante”* e il lavoro svolto nell'ambito del PTTCQ permette proprio di svelare *“il lato umano della giustizia”*. A loro avviso, l'approccio è differente, meno formale, *“meno freddo”*, si rivolgono particolarmente al trasgressore perché vogliono *“sapere le cose di lui e da lui”* e tale atteggiamento coglie quest'ultimo sempre di sorpresa dato che *“egli non si aspetta questa modalità perché è molto probabile che questa persona in precedenza abbia visto un altro volto della giustizia”*. E' altresì evidente che i giudici sono consapevoli della necessità di *“non perdere in credibilità e di cercare un equilibrio dato che si vuole la riabilitazione del delinquente, però egli deve essere anche punito per quello che ha fatto”*. Pertanto il tentativo di creare un legame con l'imputato è importante al fine di *“incoraggiarlo e motivarlo, in modo che si renda conto che noi giudici lo ascoltiamo, capiamo la sua problematica, che vogliamo veramente fornirgli dei punti di riferimento e degli strumenti per aiutarlo a reintegrarsi”*. L'instaurazione di questo stretto contatto fra giudice e imputato è, a detta degli intervistati, chiaramente provato dal fatto che *“alcune persone continuano a darci loro notizie o addirittura vengono a trovarci dopo la conclusione del PTTCQ”*. Proprio per il fatto che, nell'ambito del PTTCQ, *“occorre calmare, occorre congratularsi, occorre anche comportarsi in modo materno”*, alcuni

giudici hanno deciso di abbandonare il programma sostenendo di *“non aver studiato il diritto per poi fare questo”*.

- Partenariato solido per meglio affrontare la doppia problematica tossicodipendenza-delinquenza. La complessità dell'intervento in situazioni caratterizzate dalla duplice problematica droga-giustizia è un aspetto che è stato trattato da tutti gli intervistati in riferimento alla necessità di consolidare la rete tra diversi attori istituzionali, rete che è stata creata con l'attivazione del PTTCQ al fine di ridurre il numero di crimini perpetrati a causa dell'alcoldipendenza o della tossicodipendenza, offrendo ai trasgressori l'accesso ad un trattamento strutturato ed individualizzato. Il programma mette in collegamento il tribunale con le comunità di recupero, i servizi della sicurezza pubblica e quelli socio-sanitari promuovendo uno spirito di concertazione, di collaborazione e non di contraddittorio. Infatti, emerge chiara la consapevolezza che la doppia problematica droga-giustizia, la sua valutazione e la sua presa in carico implichi un accordo tra una molteplicità di attori provenienti da contesti culturali e professionali differenti. Questo partenariato rappresenta pertanto un punto di forza del PTTCQ che si concretizza nello spirito di apertura dei suoi componenti nei confronti di *“filosofie professionali”* differenti con le quali, nel tempo, essi hanno imparato a confrontarsi positivamente e ad interagire. Tuttavia, come molteplici ricerche svolte in contesti e in tempi differenti hanno ormai messo chiaramente in evidenza (21), nell'ambito di tali partenariati possono verificarsi divergenze, per non dire contrasti, di punti di vista relativi agli obiettivi della relazione di aiuto

e a quelli del controllo sociale, tra le esigenze terapeutiche degli operatori socio-sanitari, le istanze securitarie promosse dal sistema di giustizia penale e le richieste, talvolta strumentali, dei trasgressori-tossicodipendenti. Anche in questo contesto emerge la consapevolezza, da parte degli operatori sociali intervistati, del fatto che lo spazio clinico che si crea in seno al PTTCQ non è uno spazio libero o almeno non lo è agli occhi della persona da aiutare. Quindi, la riflessione sulle modalità di convincere il cliente tossicodipendente-trasgressore a intraprendere e, soprattutto, terminare un percorso terapeutico, anche se in un quadro di costrizione giudiziaria, è sempre riportata dagli operatori. Infatti, nell'ambito delle interviste effettuate, pur nella contezza che il partenariato funziona bene, che *“tutti vanno d'accordo e che l'obiettivo comune è quello di contribuire al buon andamento del programma, di muoversi tutti nella stessa direzione che è quella del trattamento”*, gli operatori sociali fanno presente di aver attraversato, all'inizio, momenti di difficoltà in quanto *“il sistema di giustizia non riconosceva completamente il fatto che per ridurre la recidiva occorre che i tossicodipendenti si facciano aiutare e quindi restava ancorato al suo ruolo molto punitivo”*. Si evidenzia in alcune narrazioni la difficoltà di gestire ruoli differenti, ma forse anche il timore di non ottenere la centralità della propria visione professionale nell'ambito del percorso previsto dal PTTCQ, quando un operatore del servizio per le tossicodipendenze ricorda che *“loro [nda: gli operatori del sistema di giustizia] tenevano al fatto che fossero previsti 6 mesi da trascorrere obbligatoriamente all'interno di una comunità residenziale, noi volevamo includere un percorso*

*obbligatorio della persona in libertà, volevamo tenere tutto il monitoraggio esterno”.*

- Criminologi nell'équipe del PTTCQ. Anche se non evidenziato dai testimoni significativi intervistati, ritengo che il fatto che molti attori del PTTCQ abbiano un titolo di studio universitario in criminologia rappresenti un valore aggiunto per il programma stesso nonché il riconoscimento che il mercato del lavoro del Québec è già abbastanza maturo per aprirsi al collocamento delle professioni criminologiche (22). A tal proposito è importante ricordare che, dal 22 luglio 2015 (Quirion, 2018), in Québec è stato istituito l'Ordine Professionale dei Criminologi (OPCQ - <https://ordrecrim.ca/>) al quale ci si può iscrivere se si è in possesso di un titolo di studio, riconosciuto dall'OPCQ stesso, rilasciato dall'Università di Montréal, da quella di Laval e da quella di Ottawa (<https://ordrecrim.ca/devenir-membre/>). I professionisti iscritti all'OPCQ hanno l'obbligo di aggiornamento professionale che, per il periodo 1 ottobre 2017-31 marzo 2020, si concretizza nella partecipazione a 30 ore di formazione continua (<https://ordrecrim.ca/formation-continue/>). Infine, l'Ordine rappresenta anche un punto di riferimento e di visibilità per enti/istituzioni/associazioni che sono orientate all'inserimento professionale dei criminologi (<https://ordrecrim.ca/offres-emploi/>).

Con riferimento, poi, alle criticità del PTTCQ evidenziate nel corso della ricerca, esse possono essere riassunte tramite le seguenti aree tematiche:

- Durata del PTTCQ. Come si è precisato in precedenza, l'adesione al PTTCQ implica il fatto di dover trascorrere i primi sei mesi presso

una comunità residenziale di recupero per tossicodipendenti, a cui devono seguire, come minimo, altri quattro mesi in libertà in “regime” di messa alla prova, periodo che può allungarsi fino ad un massimo di diciotto mesi. In pratica, nella migliore delle ipotesi, il PTTCQ dura dieci mesi, nella peggiore ventiquattro. A questo periodo, poi, dovrà seguire quello della sanzione penale da espiare, concordata prima dell'inizio del percorso dal procuratore e dall'avvocato difensore, sempre in condizione di libertà. Come tutti gli intervistati hanno riferito, questo periodo può essere più lungo della eventuale condanna alla pena della reclusione prevista per il delitto commesso, pertanto alcuni imputati preferiscono farsi processare e scontare la pena in prigione piuttosto che chiedere di partecipare al programma ed impegnarsi in tale percorso riabilitativo-punitivo. Infatti, il PTTCQ rappresenta in un certo senso un servizio ad alta soglia e la sua eccessiva durata, rispetto a quella della sanzione detentiva, può rappresentare un motivo di esclusione di quelle persone che, pur necessitando di un trattamento e versando in situazioni di difficoltà, non sono particolarmente motivate oppure non sono sufficientemente consapevoli della propria condizione e, in modo strumentale, ritengono che non convenga investire più tempo di quello necessario per scontare la pena. Ciò, evidentemente, può avere ripercussioni sia sulla loro carriera criminale che sul loro stato di intossicazione innescando un circolo vizioso estremamente dannoso. A tali considerazioni se ne aggiunge un'altra, di ordine più strettamente giuridico, sollevata da un intervistato e relativa alla durata ragionevole di un processo. Egli si riferisce alla “sentenza Jordan”, pronunciata l'8

luglio 2016 dalla Corte Suprema del Canada, che ha rappresentato una piccola rivoluzione per la giustizia penale in quanto impone che i processi per i delitti meno gravi (quelli che vengono celebrati nei tribunali provinciali) debbano essere conclusi entro diciotto mesi e quelli celebrati nei tribunali federali entro trenta mesi (23). Evidentemente, con riferimento alla durata del percorso del PTTCQ, l'intervistato riconosce la necessità che gli attori giudiziari implicati (Procuratore, DPCP e Tribunale) riflettano su quello che, ormai, è diventato un “*anacronismo*” e cioè che un imputato possa restare impegnato nel PTTCQ fino a ventiquattro mesi a fronte della durata ragionevole del processo che, in questi casi, è di diciotto.

- Durata del trattamento residenziale in comunità terapeutica. Secondo alcuni operatori intervistati, l'imposizione di un periodo obbligatorio di sei mesi da trascorrere all'interno di una comunità di recupero rappresenta la “*visione punitiva che ha informato il PTTCQ al momento della sua predisposizione*” da parte degli attori del sistema di giustizia i quali, generalmente, attribuiscono maggiore credibilità a queste strutture ritenendole in grado di meglio sorvegliare i propri ospiti. E' stata evidente, in tal senso, la volontà di attribuire ai primi mesi di trattamento le sembianze della detenzione. Altri hanno precisato che la decisione di prevedere i sei mesi di trattamento residenziale è stata maturata al fine di rendere il PTTCQ “*accettabile socialmente, tenuto conto delle infrazioni per le quali le persone erano imputate oppure dei casellari giudiziari lunghissimi, e di mostrare che il programma prevedeva una certa proporzionalità tra gravità del crimine e intensità del trattamento*”. Tuttavia, a lungo andare,

i dubbi si sono insinuati e ora tutti gli attori implicati paiono concordi nel sostenere che sarebbe meglio ridurre la lunghezza delle terapie residenziali e ammorbidire tale rigidità prevedendo un periodo di massimo sei mesi o un lasso di tempo compreso tra tre e sei mesi. Addirittura, tra gli intervistati, c'è chi sostiene che sarebbe opportuno lasciare la quantificazione di tale durata all'operatore del CDC-IUD che valuta l'ammissibilità dell'imputato al PTTCQ al fine di “*aggiustare il trattamento ai bisogni della persona con l'obiettivo di cominciare il prima possibile a lavorare sul suo reinserimento sociale*”.

- Numero di richieste di ammissione al PTTCQ. Nel corso della ricerca è emerso che circa il 30% dei detenuti dell'istituto penitenziario di Montréal hanno problemi di tossicodipendenza; tale carcere ha una capienza regolamentare di 2.119 posti e presenta una condizione di lieve sovraffollamento. A fronte di tali dati, sono rimasta stupita del fatto che, nei cinque anni di attività del PTTCQ, siano state depositate soltanto 725 istanze di accesso al PTTCQ (228 delle quali sono state raccomandate dall'operatore del CDC-IUD e successivamente accettate sia dal procuratore che dal giudice) e, pertanto, ho chiesto a tal proposito l'opinione degli intervistati. Un giudice ha effettivamente convenuto sul fatto che tale numero fosse basso, precisando che soltanto gli imputati-detenuti possono presentare istanza di accesso, che i presupposti di ammissibilità sono severi e che ci sarà un aumento delle domande nel momento in cui verranno accettati anche gli imputati-liberi. Altri intervistati hanno attribuito la causa dell'esiguità del numero delle richieste di ammissione all'atteggiamento dei difensori

tenuto conto del fatto che, stante le caratteristiche di questi imputati-detenuti, in molti casi si tratta di avvocati provenienti dai centri di *aide juridique* (24) per i quali l'adesione del proprio cliente al PTTCQ implica molti documenti da predisporre e numerose presenze in Tribunale. E' stato messo in evidenza, inoltre, che tra gli avvocati difensori vi sono anche coloro che sono scettici nei riguardi del programma PTTCQ in particolare nei confronti dell'utilità della terapia di recupero e delle effettive possibilità di reinserimento sociale di tali persone. Altri difensori ancora ritengono che il programma sia troppo lungo o troppo complicato e, quindi, non "pubblicizzano" l'iniziativa e non incoraggiano i propri clienti a parteciparvi.

## 8. Prospettive future.

Il PTTCQ, pur essendo attivo soltanto da cinque anni, è un progetto-percorso in evoluzione che, agli occhi degli attori implicati, occorre "*addolcire, migliorare e semplificare*" e, conseguentemente, adattare ai cambiamenti socio-giuridici della società. Pertanto, l'ultima tematica delle interviste era proprio indirizzata alla delineazione delle prospettive future, possibili e auspiccate.

Il primo aspetto, a mio avviso, positivo e importante è che questo programma sia ritenuto dagli operatori implicati ancora in fase di sperimentazione tanto che, nei mesi successivi alla ricerca da me condotta, sarebbero stati ammessi nel PTTCQ, fino alla primavera del 2018, un gruppo di venti imputati-liberi. Successivamente, sarà previsto un momento di riflessione e di valutazione per decidere se accettare definitivamente questa "categoria" di imputati nell'ambito del programma.

Anche in relazione agli esiti di questo periodo di prova, è stata manifestata la necessità di introdurre modalità per raccogliere dati sulla soddisfazione degli utenti in vista di eventuali rimodulazioni del PTTCQ stesso sulla base di tali informazioni.

Un'aspettativa di alcuni operatori del servizio per le tossicodipendenze impegnati nel PTTCQ è quella di riuscire ad organizzare forme di assistenza specifica all'interno del penitenziario di Montréal al fine di promuovere la salute dei detenuti tossicodipendenti favorendone i processi di disintossicazione, di recupero, assicurando l'intervento socio-sanitario e contribuendo a ridurre i rischi di recidiva. Il modello al quale questi intervistati fanno riferimento è quello del carcere di Québec ove, dal 2009, è attivo il programma "Toxico-Justice" (Ferland, Blanchette-Martin, et al., 2013). Tale programma è diviso in due filoni, uno di recupero di natura psicoeducativa e l'altro centrato su corsi scolastici. Ha una durata di sei settimane, durante le quali i detenuti selezionati (massimo dodici) vivono in un'apposita sezione del carcere e, cinque giorni a settimana, sotto la guida di operatori sociali, educatori, psicologi, insegnanti e animatori di associazioni no profit del territorio, seguono sia attività laboratoriali di gruppo dedicate a tematiche specifiche collegate alle problematiche di tossicodipendenza sia attività didattiche.

Infine, una ulteriore riflessione deve essere rivolta alla questione della legalizzazione della vendita e del consumo di cannabis in Canada, argomento che anche in Italia, come riportato brevemente all'inizio di questo articolo, è molto dibattuto e controverso.

Alcuni intervistati, infatti, si interrogano sugli impatti che tale normativa potrà avere sul PTTCQ chiedendosi se e come un percorso come il PTTCQ possa continuare ad esistere quando si avrà il diritto di consumare cannabis. Altri, invece, ritengono che la legalizzazione non cambierà nulla nel proprio



modo di porsi nei confronti della doppia problematica droga-crimine dato che la situazione che si presenterà sarà analoga a quella relativa al consumo di alcol, che è legale, ma che nell'ambito del PTTCQ non è tollerato.

Al termine della ricerca, l'auspicio della scrivente è quello di poter seguire l'evoluzione di questo programma e di poter analizzare l'impatto che l'accettazione, inizialmente in via sperimentale, degli imputati-liberi potrà produrre.

Ultime considerazioni, ma non le meno importanti, riguardano il diffuso inserimento nel mondo lavorativo dei criminologi in Québec e l'esistenza, da qualche anno, di un Ordine professionale che regola tale professione.

Il paragone sorge evidente con la realtà italiana nella quale la professione di criminologo ancora stenta a trovare una sua collocazione, anche se, a cinque anni dalla laurea, ad esempio il 78,6% dei laureati magistrali in “Scienze criminologiche per l'investigazione e la sicurezza” dell'Università di Bologna (25) lavora, nel 42,9% dei casi ha notato un miglioramento nel proprio lavoro dovuto alla laurea e nel 59,4% ritiene che la laurea sia molto o abbastanza efficace nel lavoro svolto (26).

Con riferimento all'ordine professionale, si segnala l'importanza del fatto che la Società Italiana di Vittimologia, da novembre 2017, sia stata iscritta nell'elenco, tenuto dal Ministero dello Sviluppo Economico, delle Associazioni Professionali e, pertanto, si stia adoperando per promuovere la formazione permanente degli associati ai sensi della legge n. 4/2013 (27), attestando la qualità e la qualifica professionale dei servizi prestati dai propri iscritti, ai sensi degli articoli 4, 7 e 8 della citata legge, come “esperti criminologi” o “esperti vittimologi”.

## **Ringraziamenti.**

Non posso esimermi dal ringraziare tutti coloro che mi hanno sostenuta in questa ricerca e in particolare:

Serge Brochu, direttore scientifico Institut Universitaire sur les Dépendances (IUD), Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux (CIUSS) du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal e Professore Emerito, École de Criminologie, Université de Montréal; Serge Maynard, coordinatore scientifico e di ricerca, IUD, Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux (CIUSS) du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; Véronique Landry, capo servizio, IUD, CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; Hélène Simoneau, ricercatrice, IUD, CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; i giudici dell'équipe del PTTCQ, Chambre criminelle et pénale, Cour du Québec à Montréal; Gilles Trudeau, avvocato, segretario corporativo del Centre Communautaire Juridique di Montréal; Laurence Deslauriers, educatrice PTTCQ, CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; Geneviève Laramée – criminologa, capo servizio del settore reinserimento (Programme adulte et justice), CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; Myriam Cardinal, criminologa, operatrice Programme adulte et justice, CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal; Sylvie Rioux, criminologa, operatrice Programme adulte et justice, CIUSS du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal.

## **Note.**

(1) Nel periodo 2012-2014, grazie ad una disposizione del Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Bologna dell'epoca, dott. Francesco Maisto, ho istruito personalmente, e pertanto ho assunto il ruolo di magistrato relatore nelle relative udienze, parecchie decine di procedimenti relativi a condannati, prevalentemente tossicodipendenti, alcol dipendenti o disabili psichici, liberi perché in sospensione di pena a vario titolo.

(2) Tale testo di legge, presentato dal Governo canadese il 3 dicembre 2015, è stato successivamente approvato dal

Parlamento il 7 giugno 2018 ed è entrato in vigore il 17 ottobre 2018. Vedasi, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/lois-reglementation.html>

(3) A tal proposito, si pensi che nel corso dell'attuale XVIII legislatura sono stati presentati ben sei disegni di legge in materia di legalizzazione della coltivazione, della lavorazione e della vendita della cannabis e dei suoi derivati.

(4) <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojdp/grants/249744.pdf>

(5) Il riferimento teorico in tal senso è senz'altro al seguente studio: Henri N. Pontell, *A Capacity to Punish. The Ecology of Crime and Punishment*, Indiana University Press, 1985.

(6) Alla pagina:

<https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/services-correctionnels/milieu-carceral/etablissements-detention/edm.html> sono disponibili materiali multimediali sulla storia della “prigione di Bordeaux”, dal toponimo del villaggio presso cui fu costruita tra il 1907 e il 1912 che, all'epoca, si trovava diversi chilometri a ovest del centro abitato di Montréal.

Inoltre, sul sito: <http://www.ztele.com/emissions/en-prison/emission>, è stato diffuso, tra agosto ed ottobre 2017, un documentario, suddiviso in 10 episodi, girato all'interno di tale carcere con l'obiettivo di presentare al grande pubblico il mondo sconosciuto della più grande prigione della provincia del Québec.

(7) Soltanto per fornire un'idea di tipo comparativo, si riportano i tassi di delittuosità registrati nel 2016 in alcune grandi città italiane: Torino=9.133; Genova=6.121; Milano=11.070; Bologna=10.453; Firenze=8.862; Roma=6.169; Napoli=6.281; Bari=6.274; Palermo=4.674 (fonte: <http://dati.istat.it>).

(8) Omicidi, omicidi preterintenzionali, tentati omicidi, reati sessuali, sequestri, furti aggravati e rapine, estorsioni, ricatti, minacce e altri reati contro la persona.

(9) Incendi, furti con effrazione, furti di veicoli a motore, furti di beni per più di 5.000 dollari canadesi, furti di beni per meno di 5.000 dollari canadesi, ricettazioni, frodi, danneggiamenti.

(10) Sono raggruppate in questa ampia categoria tutte quelle infrazioni che vengono scoperte grazie al lavoro investigativo delle forze dell'ordine piuttosto che alla denuncia delle vittime. In particolare, si tratta, tra l'altro, di: prostituzione, terrorismo, porto d'armi, reati contro l'amministrazione della giustizia, il gioco d'azzardo, le infrazioni contro l'ordine pubblico e quelle contro la moralità pubblica e il buon costume.

(11) Guida in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze psicotrope, fuga in caso di incidente stradale senza vittime e altri delitti.

(12) La statistica della delittuosità di questo tipo di criminalità riflette le operazioni di polizia mirate a contrastare la produzione, il traffico e la distribuzione dei diversi tipi di droghe sul territorio del Québec.

(13) Ancora con riferimento ad alcune grandi città italiane, i tassi di delittuosità relativi alla violazione della normativa sugli stupefacenti sono i seguenti: Torino=130,5; Genova=97,8; Milano=117,4; Bologna=169; Firenze=149,5; Roma=132; Napoli=79; Bari=94,7; Palermo=68,1 (fonte: <http://dati.istat.it>).

(14) Da qui in poi, con le frasi racchiuse tra virgolette e scritte in carattere corsivo vengono evidenziate le parole dei testimoni significativi intervistati.

(15) Tale comitato era composto di 7 persone delegate dai seguenti enti ed istituzioni: *Direction des services professionnels correctionnels, support, liaison et développement du réseau correctionnel* di Montréal, *Centre de réadaptation en dépendance de Montréal-Institut universitaire*, *Centre communautaire juridique* di Montréal,

*Bureau du directeur des poursuites criminelles et pénales* di Montréal, *Association des avocats de la défense* di Montréal, *Association des intervenants en toxicomanie* del Québec.

(16) L'articolo 720 rappresenta il quadro legale entro cui il giudice ha la possibilità di sospendere il processo, se le parti (accusa e difesa) sono d'accordo, per permettere all'imputato di seguire un trattamento che è riconosciuto dalla provincia.

Tale articolo così recita:

#### Règle générale

720(1) Dans les meilleurs délais possibles suivant la déclaration de culpabilité, le tribunal procède à la détermination de la peine à infliger au délinquant.

#### Report

(2) Il peut, si le procureur général et le délinquant y consentent et en tenant compte de l'intérêt de la justice et de toute victime de l'infraction, reporter la détermination de la peine pour permettre au délinquant de participer, sous la surveillance du tribunal, à un programme de traitement agréé par la province, tel un programme de traitement de la toxicomanie ou un programme d'aide en matière de violence conjugale (<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-46/page-183.html#h-267>)

(17) <https://www.justice.gouv.qc.ca/programmes-et-services/programmes/programme-quebecois-de-traitement-de-la-toxicomanie-sous-surveillance-judiciaire>

(18) Si vedano a tal proposito le riflessioni sul ruolo del criminologo-psichiatra di fronte alla devianza in: Balloni A., *Criminologia e psicopatologia. Analisi di 110 perizie psichiatriche*, Patròn, Bologna, 1982, pp. 1-16.

(19) Su modalità e sfide dei trattamenti “imposti” ai tossicodipendenti-criminali vedasi tra gli altri: Quirion B., « Modalités et enjeux du traitement sous contrainte auprès des toxicomanes », *Santé mentale au Québec*, vol. 39, n. 2., 2014, pp. 39-56, doi : 10.7202/1027831ar

(20) Gli educatori in Québec non hanno conseguito un titolo di studio universitario, ma un titolo rilasciato da un *collège*. Il *collégial* è un ciclo di istruzione che si colloca tra il percorso scolastico obbligatorio (che dura undici anni) e gli studi universitari

(<http://www.education.gouv.qc.ca/colleges/etudiants-au-collegial/admission-au-collegial/>).

(21) Tra le tante, ci si riferisce in particolare ad una recente ricerca presentata da Maria Letizia Zanier e Alessia Bertolazzi nell'ambito del convegno “Amministrazione, cultura giuridica e ricerca empirica”, organizzato dalla sezione “Sociologia del Diritto” dell'AIS (Associazione Italiana di Sociologia) e tenutosi a Jesi il 26 e 27 ottobre 2017. Tale ricerca, avente per tema “La sanità penitenziaria tra diritto, politiche e prassi. Il caso del trattamento delle tossicodipendenze in carcere in alcune regioni italiane”, ha messo in evidenza l'ipotesi dell'esistenza di tante culture penali, con significati e prassi difforni, quanti sono i modelli assistenziali e ha restituito l'immagine di un rapporto complesso e non necessariamente convergente tra giustizia, servizi socio-sanitari e politiche.

(22) Con riferimento alla realtà italiana, a proposito della formazione e dell'inserimento professionale dei criminologi e dei vittimologi vedasi, tra gli altri: Balloni A., Bisi R., Sette R., “La didattica in criminologia: l'evoluzione di una disciplina e l'esigenza di una professionalità”, *Rassegna Italiana di Criminologia*, vol. IX, n. 1, 1998, pp. 23-53; Bisi R. (edited by), *Criminology Teachings from Theory to Professional Training*, Clueb, Bologna, 1998; Bisi R., “Teaching and Professional Training in Criminology”, *European Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice*, vol. 7, n. 2, 1999, pp. 103-129; Balloni A., Bisi R., Sette R., « Un parcours historique et évolutif de l'enseignement de la criminologie à l'Université de Bologne », *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*,

vol. II, n. 3, 2008, pp. 32-43 ; Balloni A., Sette R., *Didattica in criminologia applicata. Formazione degli operatori della sicurezza e del controllo sociale*, Clueb, Bologna, 2000.

(23) La vicenda del sig. Jordan è cominciata nella provincia della Columbia Britannica. Il processo a cui fu sottoposto a causa delle accuse a lui mosse nel 2008, per partecipazione ad un traffico di droga, finì in febbraio 2013 cioè cinque anni più tardi. A causa dei tempi ritenuti troppo lunghi, il sig. Jordan aveva presentato istanza per chiedere l'interruzione dei procedimenti a suo carico, ma tale richiesta fu rigettata sia dal tribunale di primo grado che dalla Corte di Appello. Essa è stata, invece, successivamente accolta dalla Corte Suprema che, l'8 luglio 2016, ha annullato tutte le condanne a lui inflitte.

<http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1004404/arret-jordan-explications-cour-supreme-delaix>

<https://coutureetassocies.com/delaix-proces-criminel-2106/>

(24) L'*aide juridique* è l'equivalente funzionale del gratuito patrocinio. In Québec, è un servizio pubblico offerto gratuitamente, oppure erogato dietro contributo sulla base del proprio reddito, a tutti coloro che ne facciano richiesta. I servizi giuridici vengono erogati da avvocati e, raramente, anche da notai. Tali avvocati possono essere professionisti assunti direttamente dai centri comunitari giuridici oppure liberi professionisti.

<https://www.csj.qc.ca/commission-des-services-juridiques/aide-juridique/Quest-ce-que-aide-juridique/fr>

La normativa di riferimento è la « Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques » del 2010 (<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-14>)

(25) Si tratta di uno dei pochi percorsi formativi universitari in Italia basati su materie criminologiche e vittimologiche

(26) Dati indagine Almalaurea 2017

<http://www2.almalaurea.it/cgi-php/universita/statistiche/tendine.php?config=occupazione>

(27) Disposizioni in materia di professioni non organizzate.

## Bibliografia di riferimento.

- Balloni A., *Criminologia e psicopatologia. Analisi di 110 perizie psichiatriche*, Patròn, Bologna, 1982.
- Balloni A., *Crimine e droga*, Clueb, Bologna, 1983.
- Bisi R. (a cura di), *Tossicodipendenze comunità e trattamento. Strumenti di analisi*, Clueb, Bologna, 2006.
- Bisi R., "Misure alternative alla detenzione e promozione dei diritti tra prossimità e sollecitudine", *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, vol. X, n. 3, settembre-dicembre 2016, pp. 43-52.
- Bisi R., "The re-education of offenders through predictive algorithms and behavioural studies", *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, vol. XI, n. 3, settembre-dicembre 2017, pp. 6-20, doi: 10.14664/rcvs/731
- Brochu S., *Légalisation du cannabis: Vérités et incertitudes*, 14 juin 2018,

[https://www.youtube.com/watch?v=84mpt\\_R7B5g&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=84mpt_R7B5g&feature=youtu.be)

- Centre de Réadaptation en Dépendance de Montréal, *Programme « Faculté Vie »*, Octobre 2014.
- Clerc Bérod A., Moix J-B., Schalbetter P., *L'indice de gravité d'une toxicomanie. Fiabilité et validité auprès de patients alcooliques et toxicomanes du Valais* romand, [http://cms.lvt.ch/Upload/addiction-valais/Annexes/1078\\_rapport\\_bilan\\_IGT\\_02\\_07.pdf](http://cms.lvt.ch/Upload/addiction-valais/Annexes/1078_rapport_bilan_IGT_02_07.pdf)
- Dorf M.C., Sabel C.F., "Drug Treatment Courts and Emergent Experimentalist Government", *Vanderbilt Law Review*, vol. 53, 2000, pp. 831-883.
- Fanci G., "Il mercato del lavoro nel mutamento del sistema penitenziario: dalle rivoluzioni industriali ai networks sociali", *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, vol. II, n. 2, maggio-agosto 2008, pp. 116-136.
- Ferland F., Blanchette-Martin N., Arseneault C., Jacques I., Desbiens C., Émond N., « Programme Toxico-Justice : le département spécialisé en toxicomanie en milieu carcéral », in Plourde C., Laventure M., Landry M., Arseneault C. (sous la direction de), *Sortir des sentiers battus : pratiques prometteuses auprès d'adultes dépendants*, Presse de l'Université Laval, Laval, 2013, pp. 211-227.
- Furfaro V., "L'art. 94 D.P.R. 309/1990 attraverso alcune esperienze di operatori giuridici e sociali e di tossicodipendenti beneficiari della misura", *L'Altro Diritto*, 2005, disponibile alla pagina: <http://www.adir.unifi.it/rivista/2005/furfaro.htm>
- Hora P.F., Schma W.G., Rosenthal J.Y., "Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America", *Notre Dame Law Review*, vol. 74, n. 2, 1999, pp. 439-537 (disponibile alla pagina: <https://scholarship.law.nd.edu/ndlr/vol74/iss2/4>).
- Hora P.F., Stalcup T., "Drug Treatment Courts in the Twenty-First Century: the Evolution of

the Revolution in Problem-Solving Courts”, *Georgia Law Review*, vol. 42, 2007, pp. 717-811.

- Latimer J., Morton-Bourgon K., Chrétien J-A., *Les tribunaux de traitement de la toxicomanie : Méta-analyse. Ont-ils un effet positif sur les taux de récidive ?*, Ministère de la Justice, Canada, Août 2006 (disponibile alla pagina : <https://www.securitepublique.gc.ca/lbrr/archives/cnmcs-plcng/cn33286-fra.pdf>).
- Notarbartolo A., “Modalità di lavoro in un Ser.T.”, *Prospettive sociali e sanitarie*, n. 1, 2001, pp. 13-16.
- O’Neil C., *Armi di distruzione matematica*, Bompiani, Milano, 2017.
- Orsenigo M., *Tra clinica e controllo sociale. Il lavoro psicologico nei servizi per tossicodipendenti*, FrancoAngeli, Milano, 1996.
- Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze, *Relazione europea sulla droga 2018. Tendenze e sviluppi*, Ufficio delle pubblicazioni dell’Unione europea, Lussemburgo, 2018.
- Blanchette-Martin N., Arseneault C., « Programme toxico-Justice : Le département spécialisé en toxicomanie en milieu carcéral », in Plourde C., Laventure M., Landry M., Arseneault C. (sous la direction de), *Sortir des sentiers battus : pratiques prometteuses auprès d’adultes dépendants*, Presses de l’Université de Laval, Québec, 2013, pp. 211-227.
- Plourde C., Goyette M., Brochu S., Alain M., *Évaluation d’implantation Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec (PTTCQ) – Rapport exécutif*, Université du Québec à Trois-Rivières, Université de Montréal, Université de Sherbrooke, Décembre 2014 (disponibile alla pagina : [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services\\_correctionnels/publications/chercheurs\\_partenaires/RAPPORT\\_D\\_E\\_RECHERCHE\\_1.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/chercheurs_partenaires/RAPPORT_D_E_RECHERCHE_1.pdf)).
- Plourde C., Alain M., Ferland F., Blanchette-Martin N., Arseneault C., *Bilan de l’implantation du programme d’intervention en toxicomanie offert par le Centre de réadaptation en dépendance de Québec à l’Établissement de détention de Québec – Rapport de recherche*, 31 Mars 2015 (disponibile alla pagina : [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services\\_correctionnels/publications/chercheurs\\_partenaires/rapport\\_de\\_recherche\\_2.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/chercheurs_partenaires/rapport_de_recherche_2.pdf)).
- Pontell H.N., *A Capacity to Punish. The Ecology of Crime and Punishment*, Indiana University Press 1985.
- Quirion B., « Modalités et enjeux du traitement sous contrainte auprès des toxicomanes », *Santé mentale au Québec*, vol. 39, n. 2., 2014, pp. 39-56, doi : 10.7202/1027831ar
- Quirion B., « Un demi-siècle d’intervention en criminologie. Approche critique et enjeux actuels autour de la création de l’Ordre professionnel des criminologues du Québec », *Criminologie*, vol. 51, n. 1, 2018, pp. 291-315, doi : 10.7202/1045317ar
- Schneeberger P., Brochu S., « Le traitement de la toxicomanie comme alternative à l’incarcération : un sentier rocaillieux », *Criminologie*, vol. 33, n. 2, 2000, pp. 129-149, doi : 10.7202/004745ar
- Sette R., “Strumenti di lettura per un fenomeno in mutamento”, in Bisi R. (a cura di), *Tossicodipendenze comunità e trattamento. Strumenti di analisi*, Clueb, Bologna, 2006, pp. 81-115.
- Sette R., “Criminologia e sicurezza: competenze operative ed esigenze di formazione interdisciplinare”, in Sette R., *Criminologia e vittimologia. Metodologie e strategie operative*, Minerva Edizioni, Bologna, 2011, pp. 7-20.
- Sette R., “La recidiva in Italia: riflessioni per il monitoraggio del fenomeno”, *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, vol. X, n. 3, settembre-dicembre 2016, pp. 110-121, doi: 10.14664/rcvs/639.
- Sette R., *Detenuti e prigionieri. Sofferenze amplificate e dinamiche di rapporti interpersonali*, FrancoAngeli, Milano, 2017.
- Sette R., “Prison, recidivism, and alternative measures to detention in Italy over the past ten years”, *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, vol. XII, n. 1, gennaio-aprile 2018, pp. 81-91.