

Quaderno XIX-XX

Paolo Vernaglione Berardi

*Archeologia della penalità psichiatrica
Psichiatri, giudici e degenerati*



Throughout the Seventies, Michel Foucault realized the most important ensemble of research about psychiatry intertwined with the penal system. The courses at the Collège de France *La Société Punitive* (1971-72), *Le Pouvoir Psychiatrique* (1972-73), *Les anormaux* (1974-75), the book *Surveiller et Punir* (1975), combined with the frequent interventions about prison and the institutions of contention, constitute the field of archaeology of the societies of discipline.

The transformation of the sovereign power, exercised by the King to the bio-power, consists in a radical change of the technologies of government. Bodies and population are the target of the bio-power. Psychiatric hospitals, schools, the army, and prisons were all built on the model of Bentham's "Panopticon", which had assumed the function of control and of behavioural correction.

After the reform of the penal code (1835 in France), the psychiatric report had been introduced at large in trial. Meanwhile, the psychiatry had built the profile of the "*dangerous person*", which was assembled in the XIX century. This profile was broken down into three categories-- the "*criminal monster*", the "*pervert*", the "*misfit*". In short, every small figure of abnormality.

These two homebooks (XIX-XX) try to reconstruct the specific issue related to the archaeology of penal psychiatry, following the main transformations of the discipline. The effect of the *societies of normalization* is the production of a docile subject. The practices of autoconfession and interrogation produce a theatre of the self. All these measures emerge in social conflicts, and mark the relationships between disciplinary power and the anti-psychiatry practices. These relevant experiences could have configured "another knowledge" and "another life", and very well may continue to do so.

Archeologia della penalità psichiatrica

Nell'indagare le pratiche che nella modernità occidentale sono state adoperate per costruire il discorso della follia e della punizione bisogna riferirsi all'opera di Michel Foucault e in particolare ai testi dei Corsi al Collège de France degli scorsi anni Settanta e alle interviste che hanno per tema l'archeologia del folle e del delinquente e le modalità di internamento e di detenzione.

Dallo svolgimento dell'archivio della disgrazie e del crimine ai grandi testi *Teorie e istituzioni penali*, *La società punitiva*, *Il potere psichiatrico*, *Gli anormali*, *Sorvegliare e punire*, oltre alla serie cospicua di interventi, l'intento foucaultiano è quello di mostrare l'intreccio inevitabile e produttivo della medicina e della penalità, del sapere psichiatrico e dei dispositivi di punizione in capo al diritto penale, che hanno prodotto nello spazio di tempo di circa un secolo e mezzo i diversi profili dell'*individuo pericoloso* e le trasformazioni della figura giuridica del *criminale*.

Questo intreccio costituisce tra Europa e Stati Uniti quel dispositivo di disciplina che ha come posta in gioco a partire dalla metà del XVIII secolo i *corpi* e la *popolazione*. Mentre infatti fino alla fine del XVII secolo l'esercizio della penalità e le pratiche di internamento e reclusione erano in capo al potere sovrano nella figura del re, dalla metà del XVIII secolo le necessità di governo della popolazione impongono una drastica trasformazione delle tecnologie di potere. Si tratta del passaggio dal regime della sovranità monarchica al regime del bio-potere, cioè all'estensione allo stesso tempo capillare e su vasta scala del controllo per la vita degli individui. Si tratta di una trasformazione radicale che fa della prigione il modello sanzionatorio, punitivo e correttivo del comportamento.

La generalizzazione del regime carcerario come pratica ordinaria di reclusione è dovuta ad alcuni elementi che Foucault espone nella lezione del 28 marzo 1973 del corso sulla società punitiva. Si tratta delle trasformazione complessiva delle tecnologie di potere in cui si esercita il *potere disciplinare*. Queste trasformazioni saranno riprese e chiarite per trovare espressione nel primo volume della *Storia della sessualità*, *La volontà di sapere* e nel Corso del 1976, *Bisogna difendere la società*.

Le società disciplinari differiscono dalle società di antico regime nelle quali il potere aveva la forma visibile, solenne, rituale della gerarchia e della sovranità. A queste forme si accompagnava una narrazione storica ancora vicina al racconto di eroi e al racconto mitico con la funzione di riattualizzare il passato della sovranità. Nel XIX secolo il potere non si perpetua più attraverso forme solenni di ritualità, ma prende «la forma insidiosa, quotidiana, abituale della norma, ed è così che si nasconde come potere e si dà come società» (Foucault 1973, S.P.).

Durkheim (*Le Suicide*) riconosce nella società, contrapposta al potere politico e all'economia, il moderno rituale di esercizio del potere, e riconosce la società come sistema delle discipline e dei vincoli: «...ma ciò che non ha detto, è che questo sistema deve poter essere analizzato all'interno di strategie proprie di un sistema di potere.». L'insieme dei vincoli che formano la coscienza sociale costituiscono un potere di normalizzazione che non si manifesta più attraverso la violenza ceremoniale, ma attraverso la disciplina e l'abitudine soggettiva. La società costituisce in parallelo all'esercizio disciplinare della norma un discorso che descrive, analizza, fonda la norma e la rende prescrivibile, persuasiva. Così «...Il discorso che parla del re e fonda la sua regalità può scomparire e cedere il posto al discorso del maestro,

cioè di colui che sorveglia, dice la norma, fa la divisione del normale e dell'anormale, apprezza, giudica, decide: discorso del maestro di scuola, del giudice, del medico, dello psichiatra.».

Si sviluppano allora dei saperi da cui proverranno le scienze umane, – dalla clinica medica alla psichiatria, dalla sociologia delle popolazioni all'antropologia criminale, – che entrano in rapporto con la nuova dimensione disciplinare del potere formando delle costellazioni di sapere-potere.

In particolare il sapere psichiatrico che raggiunge intorno alla metà del XIX secolo una compiuta autonomia grazie all'opera di Pinel, Leuret, Esquirol, Orfila, entra nell'ordinamento giuridico con la nozione di *monomania*, nozione adoperata per identificare i folli omicidi che commettono delitti le cui ragioni sono difficilmente identificabili.

D'altra parte la teoria giuridica e l'insieme dei saperi legali si trasformano nella seconda metà del XVIII secolo per effetto del pensiero riformatore di Brissot, Beccaria, Le Peletier de Saint Fargeau, Servan. I riformatori vogliono "addolcire" la pena introducendo la finalità correttiva all'interno dell'ordinamento giuridico per renderla adeguata al crimine secondo rapporti razionali tra trasgressione e punizione. In realtà Beccaria e i giuristi della Rivoluzione sono contrari ad adeguare la pena al crimine secondo il calcolo del diritto classico, per cui la punizione viene stabilita a seconda della "quantità" di prova esibita: a mezza prova mezza pena, a tre quarti di prova, tre quarti di pena.

Si fa strada invece il principio dell'"intimo convincimento" del giudice per cui non si deve condannare se non si è arrivati ad una certezza totale; non possono essere ammesse solo prove definite e previste dalla legge; la dimostrabilità della prova è stabilita non dal codice canonico delle "buone prove" ma dal convincimento di un soggetto qualsiasi "che si presuppone universale". (Foucault 1974, *Gli anormali*).

Nel confronto tra riformatori e sostenitori della proporzionalità aritmetica della pena alla colpa vengono inserite le "circostanze attenuanti" che avrebbero la finalità di mitigare la pena in base alla verifica di certe situazioni, ma che hanno invece la funzione di limitare l'assoluzione o di impedire il proscioglimento quando non si voleva applicare la legge in tutto il suo rigore. «In realtà...che cosa è avvenuto? Che è aumentata la severità delle giurie, ma che si è anche aggirato il principio dell'intimo convincimento».

Oltre a questa, riferisce Foucault, un'altra pratica tende a falsare il principio dell'intimo convincimento, il fatto che alcune prove hanno dei "valori dimostrativi" superiori ad altre e queste prove sono la confessione dell'imputato, le dichiarazioni del soggetto, le perizie medico-legali.

Queste prove costituiscono un dispositivo di potere all'interno del dispositivo disciplinare. La loro importanza proviene però da un campo diverso da quello del diritto penale e ne estende in grande misura gli effetti di potere. Si tratta infatti di prove che si costituiscono all'interno di regimi di discorso, all'interno di una enunciazione soggettiva, di una discorsività.

Viene introdotta una discorsività fino ad allora estranea alla penalità e che diventa parte integrante del dispositivo disciplinare che è costituito dall'intreccio della sanzione, del controllo, della cura e della correzione.

Si tratta dell'applicazione di una razionalità che valuta il rapporto costi-benefici dell'esercizio della penalità. Con l'introduzione di questa logica economica i sistemi penali cambiano. L'ospedale psichiatrico e il carcere assumono la forma "curativa" e detentiva con l'intenzione di correggere i comportamenti devianti, illgali e criminali. Ma soprattutto si forma il profilo del criminale come nemico della società, come pericolo sociale. ("La société punitive", Resumé, *Dits et écrits I*).

Il doppio movimento del sapere medico-psichiatrico e del riformismo giuridico che produrrà veementi reazioni quando la perizia medico-legale inizia ad essere introdotta nel dibattimento, genererà lungo

tutto il XIX secolo l'insieme dei dispositivi disciplinari tutt'oggi in vigore: scuola, carcere, ospedale, caserma. Il sapere-potere psichiatrico diviene il modello in base al quale operano le istituzioni nell'esercizio del controllo sui corpi.

Dall'esame della formazione storica in cui una serie di enunciazioni intorno alla patologia e al crimine hanno dato luogo a questa articolazione di sapere-potere, il dispositivo di disciplina emerge come quell'apparato in grado di esercitare il controllo insieme generalizzato e individuale attraverso la produzione di alcuni discorsi: il discorso psichiatrico su base "scientifica"; il discorso morale della correzione; il discorso penale della detenzione che in alcuni casi sostituisce la pena di morte e in altri la accompagna; il discorso psicoanalitico tra la fine del XIX e gli inizi del XX secolo; il discorso dell'anti-psichiatria che a partire dagli anni '30 e '40 del '900, recuperando quello che possiamo chiamare un sapere dei corpi, tenta la de-istituzionalizzazione della cosiddetta patologia psichica; infine il discorso che, operando all'interno delle istituzioni psichiatriche, attraverso lo smontaggio dei rapporti medico-paziente, tenta la ri-soggettivazione e riqualificazione di tempi e spazi di vita, come nella pratica di Franco Basaglia.

Queste trasformazioni sono indagate da Foucault al livello dell'effettiva pratica medica e giuridica e non a partire da una teoria universale dei dispositivi di potere. Possiamo allora dire che l'archeologia dello sguardo medico e del potere psichiatrico si configura come un'anarcheologia che, come Foucault dice nella lezione del 30 gennaio 1980 del corso *Del governo dei viventi*, consiste «nel prendere la pratica dell'internamento nella sua singolarità storica, cioè nella sua contingenza...nel senso di fragilità, di non-necessità essenziale.» (Foucault, 1980).

La destituzione dell'idea di un'essenza umana immutabile e dell'umanesimo universalista con le sue retoriche sulla libertà e sui diritti, retoriche usate per escludere, emarginare e contenere, passa per un controdiscorso che ci consente di misurare la distanza che separa il "disagio" attuale dalla follia definita e contenuta nel passato più recente. Distanza che non abolisce la realtà in cui opera la conversione continua delle pratiche in conoscenza, cioè in quei saperi medico, psichiatrico e penale che strutturano il sapere generale delle società e la cosiddetta "coscienza sociale". Lo sguardo destituente sostituisce infatti al "perchè" del potere, alle teorie filosofico-politiche e alle spiegazioni del potere in termini di "ideologia", il "come funziona", cioè l'analisi delle tecnologie e l'esame dei dispositivi di sapere-potere che investono la soggettività. In questo modo vediamo che «non c'è una legittimità intrinseca del potere. E a partire da questa posizione, il percorso consiste nel chiedersi che ne è del soggetto e dei rapporti di conoscenza, dal momento che nessun potere è fondato di diritto o per necessità, dato che ogni potere poggia sempre e solo sulla contingenza e sulla fragilità di una storia, che il contratto sociale è un bluff e la società civile una favola per bambini». Allo stesso modo a proposito del crimine e della punizione «il problema non era: posto che cosa sia la delinquenza nella nostra società, la prigione è il mezzo giusto da usare? Il problema era: data l'evidenza di una carcerazione come sanzione fisica al tempo stesso materiale e razionale del crimine, qual'era la singolare, fragile e contingente economia delle relazioni di potere che erano servite da supporto e l'avevano fatta sembrare accettabile...?».

In questo caso l'insieme delle indagini foucaultiane sulla produzione del "folle", dell'anormale e dell'individuo pericoloso mostrano i modi, le forme e i rapporti che la soggettività intrattiene con i dispositivi di sapere-potere, «...i loro effetti nell'esperienza del soggetto... - che...fosse considerato come malato o meno».

L'archeologia dello sguardo medico e penale diviene anarcheologia quando mostra le pratiche e le tecnologie attraverso le quali i dispositivi di sapere-potere effettuano la soggettività alimentando giochi di verità e attraverso forme di veridizione. Analizzando le formazioni discorsive che nelle diverse epoche storiche identificano pratiche diverse di soggettivazione emergono le trasformazioni dei rapporti tra soggetto e verità, rapporti che sono cruciali nel disporre pratiche ed esercizio delle discipline.

A differenza dell'antichità ove questo rapporto era incentrato sulla *misura*, e al medioevo ove vigeva l'*inchiesta*, in epoca moderna le discipline sono esercitate al modo dell'*esame*.

Il soggetto moderno è determinato a produrre una verità su se stesso in rapporti che variano nelle diverse epoche storiche: nel rapporto tra maestro e allievo nell'antichità; in rapporto al direttore di coscienza nell'epoca del primo cristianesimo e nel medioevo; in rapporto al medico e al professore nell'epoca moderna, – e oggi in rapporto al terapeuta, al tutor, al consulente, alla società di servizi, ai social media.

«Ma è in questa forma moderna dell'esame che i dispositivi di bio-potere restaurano la norma, la regola, la distribuzione, la qualifica e l'esclusione del soggetto; al contempo l'esame è la matrice di tutte le psicologie, sociologie, psichiatrie, psicoanalisi...» (*Theories et Institutions penales, D.E. II*).

Sono all'opera pratiche di verità, rituali di verità, *aleturgie* che sono il tramite reale dell'individuo con i dispositivi di potere; dispositivi che a loro volta producono forme di soggettivazione. Di queste aleturgie sono intessuti gli apparti di cura, esclusione, punizione, correzione e controllo.

Attraverso una serie di atti di verità il soggetto si duplica, come soggetto in una relazione di potere e come soggetto in una manifestazione di verità. Le pratiche di veridizione emergono dunque come determinanti i rapporti di potere. Rapporti che non saranno più indagati secondo la serie: «...categorie universali-posizione umanista-analisi ideologica e programma di riforma...; ma secondo la serie: rifiuto degli universali-posizione antumanista-analisi tecnologica dei meccanismi di potere e al posto del programma di riforma: ulteriore rinvio dei punti di non accettazione» (Foucault, 1980).

Si tratta allora di considerare i rapporti effettivi tra pratiche discorsive che l'archeologia della psichiatria e della penalità reperiscono e le condizioni storiche e politiche della loro apparizione in quella che Foucault ha definito una "dinastica del potere" (*De L'archeologie a la dinastique*, 1972, *D.E. I*).

Secondo questa traccia la nozione di *individuo pericoloso* che inaugura l'anarcheologia della psichiatria nel suo sguardo destituente mostra il sapere psichiatrico e legale come la cifra delle moderne società di controllo.

Agli inizi del XIX secolo si forma un discorso medico-psichiatrico incentrato sulla nozione di *individuo pericoloso* e sulla nozione di *monomania*, nozioni che qualificano le tecnologie di penalità. Nella lezione del 7 marzo 1973 del corso sulla società punitiva, Foucault nota che siamo in presenza di un dualismo. Per un verso il sistema penale è regolato sul diritto positivo, per altro verso «mescolato ai testi, alle istituzioni, c'è una specie di ricerca che pretende di correggere, rigenerare l'individuo».

Assistiamo così alla trascrizione della penalità nella lingua della moralizzazione, e della medicina nel discorso della punizione. All'incrocio delle due formazioni discorsive si situa la criminologia che «assicura la trascrizione medico-legale del concetto di nemico sociale che è la vera invenzione del secolo del capitalismo». Ecco che diventa reale il profilo dell'individuo "immaturo", "disadattato", "primitivo". Ecco che colui o colei che infrange la legge è marchiato come "aggressivo". Ecco che la punizione è impartita al fine di riadattare, di reintegrare il soggetto nella società.

La criminologia forgia una categoria psicologica che non proviene dai tribunali e che non ha neanche fondamento medico scientifico, essendo sorta nella zona di articolazione al limite della teoria giuridica e delle pratiche di moralizzazione in vigore nel XVIII secolo.

La monomania omicida, nozione che Esquirol ha messo in circolazione (1808), è ammessa in maniera discreta agli inizi del secolo, come dimostra la presentazione in tribunale del dossier su Pierre Rivière. Si tratta di un nuovo dispositivo di sapere-potere che per quanto non abbia una giustificazione medica per tanto è largamente impiegato nella penalità. Oggetto di discussione di medici e giudici tra il 1815 e il 1850, la monomania omicida è definita come una «malattia che consiste nel non presentare alcun sintomo se non quello di uccidere qualcuno... Il crimine non è nient'altro che la malattia. E all'inverso... con la nozione di monomania comincia ad essere elaborata questa trascrizione del giuridico nel medico...».

A differenza dell'epoca classica in cui il sistema penale sanziona il crimine commesso senza pretendere di individuare nell'autore un comportamento criminale, e senza pretendere di voler scoprire le ragioni del crimine nell'infanzia disagiata, o nelle condizioni di indigenza, o nella genealogia familiare, – il nuovo regime di penalità prevede la conoscenza dell'individuo e misura la pena su di un soggetto "monomaniaco", "degenerato", "perverso".

Il criminale come individuo pericoloso identifica un tipo di crimine "senza ragioni" che il diritto ha grandi difficoltà ad elaborare in una figura definita. L'inserzione delle pratiche di moralizzazione nell'apparato giuridico sotto forma di tecnologie di correzione genera un dispositivo di penalità che si esercita sulla *virtualità* del comportamento, prima che sul crimine effettivamente commesso. L'individuo pericoloso è colui o colei che potrebbe commettere un crimine. Lo spostamento dall'atto al soggetto che lo compie, e dal fatto criminale alla sua possibilità, è il movimento che consente la costruzione di un nuovo soggetto che il diritto può sanzionare.

Nasce il soggetto criminale che non ha niente a che fare con i profili individuali sanzionati lungo il XVII e fino alla metà del XVIII secolo. Quei profili erano infatti definiti in rapporto agli *illegalismi*, cioè in relazione ad atti contro la proprietà e contro la produzione, compiuti per lo più per interesse e bisogno; ed erano profili che identificavano la plebe o il popolo, cioè un soggetto generale sottoposto al potere sovrano. Gli episodi di rivolta popolare e gli illegalismi nel XVI e XVII secolo facevano delle plebi gli emarginati estranei al corpo sociale, e la pericolosità sociale era sancita in quanto essi erano separati dalle classi lavoratrici. All'alba del XIX secolo a rappresentare un costante pericolo sociale è la classe lavoratrice. Gli apparati di sorveglianza, il fermo e il carcere anzitutto, e quindi i luoghi di contenzione, vivono così su un paradosso: la classe pericolosa è tale nella misura in cui è laboriosa.

L'individuo che costituisce un *pericolo sociale* appartiene d'ora in avanti alla classe operaia che deve essere moralizzata. Ciò perchè lo sfruttamento della forza-lavoro nel regime della fabbrica avviene sui corpi, sulle facoltà psico-fisiche, – corpi che per quanto sottoposti al lavoro per tanto possono in qualunque momento sottrarsi al lavoro. La "presa" sui corpi per estrarre plusvalore impone al capitale il controllo continuo, minuzioso su corpi imprevedibili e potenzialmente indisponibili alla subordinazione. Vengono approntate discipline su corporeità che non posono essere del tutto assorbite nel mezzo di produzione.

La "presa" sulla forza lavoro ha dunque bisogno di *corpi docili*, ed è esercitata sul tempo; non solo sul tempo di lavoro ma sul tempo di vita, sul tempo scandito dai ritmi di produzione: tempo frammentato, quantificato e che qualifica l'intera giornata come giornata lavorativa. È l'intero tempo di una vita che

deve essere controllato e disposto all'interno del modo di produzione capitalistico fino a coincidere con esso, ad annullarsi, ad essere totalmente sfruttato.

Sappiamo che le tecnologie di contenzione sono state approntate nel XVIII secolo con finalità di controllo della popolazione, controllo esercitato con l'istituzione dell'igiene pubblica, della polizia, della statistica, della demografia. Le necessità di separare le classi produttive dalle popolazioni oziose e improduttive, di bonificare le periferie isolandole dalle zone centrali delle città; la volontà di razionalizzare la progettazione urbana, di promuovere la moralità, – tutte queste necessità suppongono e producono la “presa” disciplinare sull'intera popolazione.

Alla metà del XIX secolo la partizione tra classe laboriosa e classe pericolosa è compiuta e all'interno di quest'ultima viene collocato "il proletario", descritto nel 1830 dal medico Frégier come un individuo di «profonda ignoranza, superstizione, ignobili abitudini, depravazione dei costumi di bambini della foresta, al centro di giochi burleschi e orge».

L'operaio che non lavora più di quanto dovrebbe, l'operaio che può praticare l'illegalismo non più solo sulla ricchezza padronale ammessa nei magazzini e nei docks ma anche sul proprio corpo, sulla sua forza lavoro offerta sul libero mercato, è pericoloso e da correggere. Tutto ciò che può distogliere la forza lavoro dall'utilizzazione da parte del capitale «deve essere considerato come...illegalismo infralegale, la grande immoralità, su cui il capitalismo cercherà di avere la presa: un illegalismo che non è infrazione alla legge, che è un modo di rubare la condizione di profitto».

L'individuo è soggetto produttivo non solo in quanto lavoratore, ma perché è inchiodato al lavoro, cioè perché diviene soggetto della forza lavoro. «La coppia sorvegliare-punire s'istaura come rapporto di potere indispensabile alla fissazione degli individui sull'apparato di produzione, alla costituzione delle forze produttive e caratterizza la società che si può chiamare disciplinare».

D'altra parte se il lavoro determina in maniera complessiva il tempo della vita sarà in questo modo di soggettivazione, cioè in quanto forza lavoro, che il tempo sarà scandito in tempo di lavoro e tempo di vita, produzione e riproduzione, consumo produttivo e produzione consumatrice come scrive Marx nell' *Introduzione alla critica dell'economia politica*.

Ciò che emerge è la soggettivazione delle tecnologie di potere, cioè la produzione del controllo da parte degli stessi individui che in questo modo rendono le discipline un esercizio permanente.

Foucault mette in evidenza come le diverse forme storiche di punizione e di sanzione abbiano articolato diverse tattiche penali: *escludere, imporre un compenso, imprimere un marchio, detenere*; e come la strategia di reclusione sia il mezzo più rischioso adottato dal potere nella lotta contro le rivolte. Ma ciò che accomuna i diversi dispositivi di disciplinamento e le diverse strategie di esercizio del potere sulla vita è la razionalizzazione attraverso il calcolo. L'esercizio del potere nella modernità si attua attraverso una razionalità che si riproduce nelle diverse istituzioni di sorveglianza e punizione: la scuola, il carcere, la caserma, l'ospedale psichiatrico, la fabbrica.

Questo modello disciplinare è il *panottico*, cioè quella tecnologia di controllo esercitata attraverso una configurazione spaziale che assicura la visibilità continua di un sorvegliante che non può essere visto dai sorvegliati. E' il rovescio del teatro dice Foucault, una tecnologia messa a punto da Bentham e il cui antecedente diretto è il progetto di ospedale "irraggiante" dell'Hotel-Dieu nel 1770 circa, «che avrebbe permesso una sorveglianza costante e assoluta» (*L'oeil du pouvoir*, 1977, D.É. II).

Saranno i progetti di architettura medico-clinica a costituire il modello di ristrutturazione delle carceri a cui andrà ad integrarsi il panottico benthamiano. Ma come Foucault osserva in più occasioni, questa tecnologia di controllo non è riducibile ad un unico modello. La famiglia, la scuola, l'ospedale, la

caserma e la prigione mettono in atto ognuna una forma specifica di disciplinamento, e ciascuna di queste forme rimanda ad una modalità di esercizio che inizia e si compie nella cura e nel controllo del tempo e dello spazio. L'insieme delle problematiche che emergono all'interno della penalità provengono da questa estensione dello spazio-tempo. Estensione che ha bisogno di una ridefinizione, di una classificazione, di un ordinamento che possa giustificare in maniera scientifica la sanzione e la punizione.

Così una volta riconosciuto il pericolo sociale nella popolazione, l'individuo pericoloso è malato di una malattia che non è più la generica follia, ma è la patologia specifica del criminale, del deviante, del maniaco omicida. Una patologia che è acquisita dalla penalità, ed è rinchiusa in un *quadrillage* medico-legale affinchè diventi oggetto di sanzione. Da questo momento e diremmo fino ad oggi, il malato psichico è un criminale prodotto dall'apparato penale, di cui si tratta di stabilire la misura della responsabilità e le ragioni; si tratta di razionalizzare il crimine, di passarvi attraverso nell'esame dei motivi.

Due scene possono offrire il senso di questa tacita e imponente trasformazione del sapere psichiatrico-legale nella produzione di un individuo che è pericoloso in quanto responsabile di una prassi di soggettivazione.

La prima scena è quella del re Giorgio III. «Si tratta di una scena importante poiché delinea con grande esattezza quella che potrà essere..., la pratica psichiatrica in quanto manipolazione regolata e concreta dei rapporti di potere.» (*Il potere psichiatrico*, 1973-74).

La racconta il grande psichiatra Pinel, autorità indiscussa agli inizi del XIX secolo. Giorgio III è preda della mania e per essere "guarito" più in fretta viene allontanato dalla reggia e relegato in un palazzo isolato, «rinchiuso in una stanza le cui pareti e il pavimento sono rivestiti di materassi, per impedirgli di ferirsi. Chi dirige il trattamento gli dichiara non solo che non è più sovrano, ma che deve ormai essere docile e sottomesso... Un giorno lalienato, in preda al suo delirio, accoglie con violenza il suo vecchio medico che si reca a fargli visita, imbrattandolo con sudiciume e immondizia. Uno dei servitori entra...nella stanza e, senza dire una parola, afferra per la cintola il delirante...lo getta con forza su una pila di materassi, lo sveste, lo lava con una spugna, gli cambia gli abiti e, dopo averlo guardato un'ultima volta con fierezza, esce per far ritorno al suo posto. Lezioni di questo genere...hanno portato ad una guarigione stabile e senza ricadute».

Foucault osserva che si tratta di una vera e propria cerimonia di destituzione della sovranità regale. Il re, isolato dal mondo esterno, perde gli attributi materiali e simbolici del potere, «tutte le funzioni essenziali della monarchia sono messe tra parentesi». I materassi al posto degli strumenti della regalità lo imprigionano e lo riducono "al suo solo corpo".

La follia subordina Giorgio III ad un altro potere che non è il potere sovrano e che «vi si oppone in tutto e per tutto». Si tratta di un potere anonimo, senza volto; di un potere di regolamento che non è né scritto né detto, che ha degli agenti muti (il direttore delle cure, gli inservienti). Un potere "incolore". «Un potere incentrato sulla sovranità viene rimpiazzato da un potere che potremmo definire di tipo "disciplinare" la cui efficacia consiste nell'assumere come bersaglio il corpo e la persona stessa del re spogliato delle sue insegne, e che da questo nuovo potere deve essere reso docile e sottomesso». Il potere disciplinare è un potere discreto, ripartito, relazionale. Un potere che trova «...in questi servitori muti, nerboruti, solenni, obbedienti e al contempo onnipotenti, il suo stesso volto».

Ora, nelle cruciali analisi di Foucault sulla transizione storica dal potere sovrano al potere disciplinare; sulla dissociazione di volontà e bisogno; sull'interpretazione storico-politica del sudiciume e

dell'immondizia piuttosto che su quella psicoanalitica, che identifica escrementi e denaro, – ciò che in questa scena emerge con più forza è un elemento che in qualche modo raccoglie e sintetizza l'esercizio delle discipline. Questo elemento è la sovranità impazzita che rovescia se stessa contro il nuovo potere disciplinare: «...il re riproduce lo stesso gesto di insurrezione che era proprio non solo dei poveri, ma soprattutto dei più poveri tra i poveri...La disciplina dovrà dominare, domare, mettere a nudo, ripulire, restituire al corpo l'ordine che deve possedere e la sua verità».

Sono qui di fronte due tecnologie di potere, quella della sovranità che va scomparendo e quella disciplinare che pervade l'insieme sociale destituendo il potere sovrano. Microfisica contro macrofisica, potere molecolare contro potere molare con le parole di Deleuze. In questo passaggio si colloca la psichiatria che si lega alla penalità per la sua forma discorsiva. Il sapere psichiatrico, a partire dalla sua edificazione pre-psichiatrica definirà «una certa tattica di manipolazione della follia che delineava la trama dei rapporti necessari a quella sorta di ortopedia mentale che doveva condurre alla guarigione».

In seguito, negli anni dal 1840 al 1870 circa questa definizione assume con Leuret i caratteri del trattamento morale, per giungere con l'ipnosi per la cura dell'isteria ad una ulteriore trasformazione. Alla fine del XIX secolo la psicoanalisi trasforma ancora l'intero sapere psichiatrico nella scienza dell'inconscio, dapprima in una vasta opera di razionalizzazione, quindi nella ricostruzione della genealogia del soggetto.

Dunque in una microfisica dei rapporti tra saperi e poteri rintracciamo una serie di strategie «che sono ceremoniali di sovranità, dei rituali di servizio, delle procedure giudiziarie, delle pratiche mediche». All'interno di queste forme di sapere-potere «l'individuo non è altro che l'effetto del potere nella misura in cui il potere è una procedura di individualizzazione».

Ora, il sapere-potere psichiatrico in connessione con il penale che se lo annette resistendogli, produce un individuo che è «l'effetto ultimo di una soggettivazione storica, cioè di un rimaneggiamento in profondità dei rapporti tra la singolarità somatica, il soggetto e l'individuo». Il potere psichiatrico è in qualche modo la misura di queste operazioni. Esso diviene un potere disciplinante perché inaugura una serie «della funzione-soggetto, della singolarità somatica, dell'osservazione perpetua, della scrittura, della funzione infinitesimale, della proiezione della psiche e della distinzione normale-anormale». L'individuo si realizza grazie a questa serie, «l'esercizio di questo potere di disciplinamento ha inquadrato un corpo...e ne ha estratto una psiche. L'individuo si è potuto caratterizzare..., solo nella misura in cui l'istanza normalizzatrice ha distribuito, escluso, ripreso sempre di nuovo un simile corpo-psiche». Quando la psicoanalisi evolverà riconoscendo l'inconscio come discorso, il soggetto sarà costituito come sostituto significante di un altro soggetto per la rotazione di 180 gradi del sapere psichiatrico.

Il grande esempio è la costruzione dell'archivio del maniaco pluriomicida – un soggetto che sorge nella confessione e nella verbalizzazione. Pierre Rivière, avendo sgozzato la madre, la sorella e il fratello è costituito come soggetto di una penalità che fino a quel momento – 1835 - non lo aveva conosciuto.

Tre rapporti medici divergenti tra cui quello firmato «dai più grandi nomi della psichiatria e della medicina legale dell'epoca (Esquirol, Marc, Orfila); gli atti giudiziari e la *Memoria* dell'omicida stesa durante la detenzione preventiva, fanno dell'individuo il soggetto scritto del nuovo sistema penale. Benchè il caso non divenne un classico della psichiatria penale, il profilo di Pierre Rivière è simile a quello di altri pluriomicidi, come ad esempio Henriette Cornier, la domestica che aveva decapitato una bimba di un anno e mezzo; o Papavoine, l'ex-impiegato che aveva ucciso a coltellate in un bosco due bambini; o Léger, il contadino che aveva violentato una bimba di 12 anni, ne aveva mutilato i genitali, strappato e mangiato il cuore, bevuto il sangue e nascosto il cadavere.

Come scrisse Alessandro Fontana nel testo di Foucault, «...: il crimine di Rivière, nel quale non si sanno bene tracciare i limiti tra la ragione e la follia... sembra riportare alla luce la pericolosa questione della coesistenza della follia e della ragione, del delirio parziale, dell'intervallo lucido.» (*Le intermittenze della ragione*, in Foucault, 1973).

Uno dei molti articoli di giornale dell'epoca racconta che Rivière «ha avuto la disgrazia di avere una costituzione mentale, altrimenti disorganizzata che la maggior parte dei pazzi, dei maniaci e dei monomani omicidi... Rivière non aveva un'idea fissa ed imperturbabile, diverse idee strane si impadronivano di lui e lo dominavano; non sembrava colpito da un'alienazione completa e continua; non era privo di tutte le facoltà morali...; possedeva memoria e immaginazione in grado straordinario.. No, Pierre Rivière non era né un mostro né un martire; era un essere infelice, malato, incompleto; era un soggetto che non aveva la piena coscienza delle sue azioni; e che di conseguenza non poteva averne l'intera responsabilità... ("Pilote du Calvados", 15 Nov. 1835).

Abbiamo qui, nota Foucault, due dispositivi, due giochi di verità che si confrontano come mai prima nella storia della penalità e della medicina. Il primo è il discorso di Pierre Rivière che si costituisce come soggetto nella *Memoria*, che è un elemento importante della sua strategia discorsiva perché può determinarne il successo e la fama; l'altro è il dispositivo di verità psichiatrico-legale che «poneva al suo gesto-testo una triplice domanda di verità: verità di fatto, verità di opinione, verità di scienza».

Al discorso medico legale si oppone un altro discorso – la "anormale" discorsività di Pierre Rivière che interviene nei conflitti che si registrano tra medici e giudici e nelle lotte all'interno del diritto sulla questione delle circostanze attenuanti, la responsabilità e la sanzione "dolce".

Nello stesso volume foucaultiano l'intervento di Pierre Castel chiarisce la portata dell'intervento legislativo che nel 1838 cambia in Francia e cambierà in quasi tutta Europa il codice penale: «...Istituzionalizzando accuratamente la modalità dell'internamento – d'"ufficio" e "volontario" – in "istituti speciali" (gli ospedali psichiatrici) la duplice esigenza che si è vista affiorare nel "caso Rivière" potrà essere soddisfatta. L'internamento d'ufficio assicura la possibilità di una procedura rapida, altrettanto efficace ed imperativa che il sequestro penale. Ma presenta il vantaggio supplementare di poter intervenire prima che un atto delittuoso sia commesso,...» (*I medici e i giudici*).

Vediamo che con questo insieme di istanze si forma un sapere psico-giuridico dotato di autonomia, il cui indice è la perizia medico-legale. La memoria scritta del pluriomicida articola così una storia delle istanze dei folli omicidi, degli anormali, degli asociali che prevale sulla delimitazione giuridica del soggetto pericoloso. La perizia psichiatrica in campo penale prevale invece sul discorso del maniaco omicida perché sostituisce alla sua memoria nel momento in cui la registra un'expertise che si situa all'incrocio dei due saperi, medico e giuridico.

La perizia psichiatrica, inaugurata da una seconda scena di cui diremo nel prossimo quaderno, è il discorso che determina in larga parte la decisione giudiziaria. In questo senso «Da Pierre Rivière ai crimini di oggi... è sempre lo stesso tipo di discorso che viene tenuto» (*Gli anormali*, 1974).

Quaderno XX

Psichiatri giudici, degenerati

Per misurare la distanza tra l'uso penale della psichiatria così come si configura tra la fine del XVIII e gli inizi del XIX secolo e le sue pratiche odierne bisogna riprendere una serie di questioni cruciali che danno forma ai rapporti tra il sistema penale e la pratica psichiatrica.

Per far questo interroghiamo un'altra scena di contenzione raccontata da Foucault nella conferenza inaugurale del Corso di Lovanio del 1981, *Malfare, dir vero*.

Si tratta di Leuret, uno degli importanti psichiatri degli anni '30 e '40 del XIX secolo, primario dell'ospedale di Bicêtre, e di un malato, sottoposto a docce gelate che devono indurlo ad ammettere di essere pazzo:

Il dottor Leuret: Non c'è una parola di vero in tutto questo; quel che lei dice, non è altro che follia. E' perché lei è folle che la si trattiene a Bicetre.

Il malato: Io non credo di essere folle. So quel che ho visto e sentito.

Il medico: Se vuole che io sia contento di lei, deve obbedire perché tutto ciò che le chiedo è ragionevole. Promette di non pensare più alle sue follie, promette di non parlarne più?

Il malato promette esitando.

Il dottor Leuret: Lei mi ha mancato spesso di parola su questo punto: io non posso contare sulle sue promesse; andrà sotto la doccia fino a che non confesserà che tutte le cose che dice non sono altro che follie. E lo si sottopone ad una doccia ghiacciata sulla testa. Il malato riconosce che le sue immaginazioni erano solo follie, e che si impegnerà a lavorare. Ma aggiunge. Lo riconosco "perchè mi si costringe". Nuova doccia ghiacciata.

– Si signore tutto quello che le ho detto non è che follia.

– Lei dunque è stato folle? - chiede il medico

Il malato esita:

– Non credo.

Terza doccia ghiacciata.

– E' stato folle?

Il malato: vedere e udire significa esser folle?

– Si

Allora, il malato finisce per dire:

– Non c'erano donne che mi ingiuriavano, non c'erano uomini a perseguitarmi: Tutto questo non è che

follia.

L'intento di Leuret è correttivo e si attua attraverso una procedura moralizzante: attraverso la confessione estorta al malato lo si mette di fronte alla sua follia, e attraverso questo rapporto alla sua verità di malato psichico lo si “tratta” fino alla guarigione. La guarigione è ottenuta come effetto del racconto di verità promosso dall'interrogatorio. L'obbligo alla verità è ottenuto con la coercizione e il trattamento psichiatrico assume il “dir vero” del malato come una delle terapeutiche importanti in atto nella prima metà del secolo.

Come Foucault scrive nella *Storia della follia*, c'è un momento nella considerazione della follia in cui essa diviene malattia psichica; un momento storico in cui la follia si separa dalla sua verità ed è ridotta a trattamento psichiatrico. Da questo momento non esisterà più una verità della follia ma solo della malattia che scivolerà in tutte le forme del disagio più o meno curabili. La progressiva scomparsa della follia permette inoltre al sapere psichiatrico di introdursi nel sistema penale, modulando come vedremo il profilo del maniaco criminale nelle diverse figure della degenerazione.

Nei corsi *Il potere psichiatrico* (1972-1973) e *Gli anormali* (1974-1975) Foucault evidenzia come questo tipo di confessione che istaura un regime di veridizione diverso rispetto alla tradizionale pratica religiosa sia stato introdotto nel sistema penale nella forma dell'autoconfessione, della memoria dell'imputato, dell'interrogatorio da parte di periti e giudici.

Ciò che anzitutto occorre notare è che questo trattamento è inaugurato all'interno dell'ospedale. Il manicomio diviene il teatro di una drammaturgia impiegata come metodo di cura. L'intento di questa messa in scena è il riconoscimento da parte del malato che solo la confessione potrà guarirlo; che la messa in scena, la performance, la drammaturgia di se stessi e su se stessi, cioè la verbalizzazione del proprio stato può condurlo alla guarigione.

Inoltre il “dir vero” su di se è un'azione compiuta dal malato. A differenza della “scena di Giorgio III” in cui il re è destituito dall'apparato medico, qui una psichiatria teatrale ha sostituito la psichiatria del delirio in vigore nel XVII e fino alla metà del XVIII secolo integrandosi nella precedente pratica medica. Questa integrazione è stata possibile a due condizioni: la prima è consistita nella nascita di una medicina puramente psicologica, possibile «soltanto il giorno in cui la follia si è trovata alienata nella colpevolezza» (Foucault, 1963). La seconda, rinvenuta alla fine del XVII secolo, è la riduzione morale della follia a malattia. Dal momento in cui è considerata una malattia la disgrazie sarà livellata nella psicologia. Essa «nasce non come verità della follia, ma come sintomo che la follia è ora staccata dalla sua verità che consisteva nella sragione» e sarà considerata un fenomeno “insignificante”, a cui Freud restituirà più di un senso.

Se dunque solo con la nascita del grande manicomio è possibile il teatro dei folli in cui l'obbligo alla verità produce e garantisce la guarigione, solo con la nascita della psicoanalisi il “dir vero” su di sé non sarà più obbligatorio, ma più impegnativo e insieme più aleatorio, perché con la psicoanalisi si raggiunge un'ermenutica del soggetto «che ha come strumento e come metodo principi di decifrazione che sono molto più vicini ai principi di analisi di un testo. Tale ermeneutica...deve permettere di radicare i comportamenti di un soggetto in un insieme significativo» (*Malfare, dir vero*).

D'altra parte la drammaturgia dei folli, come abbiamo visto penetra nei tribunali nel primo decennio del XIX secolo e costituisce uno degli elementi portanti del dispositivo di punizione.

Ma ritorniamo al teatro psichiatrico, alla drammaturgia del manicomio. Prima di Leuret era stato Pinel, l'autorità indiscussa in campo psichiatrico, primario alla Salpêtrière durante la Rivoluzione, ad adottare all'interno dell'ospedale il teatro psichiatrico; ma questa messa in scena non produceva un regime di veridizione che prevedeva l'attività del malato nel produrre la verità su di sé, ma è piuttosto la scena di un conflitto. Un conflitto tra lalienato furioso e il medico-regista che sceneggia una grande scena di guarigione, raccontata nel *Traité medico-philosophique* (1800).

Si tratta di un delirio mistico che si manifesta nell' "imitare le astinenze e le macerazioni dei vecchi anacoreti" per ottenere la salvezza.

«Avendo rifiutato il cibo con maggior forza «il cittadino Poussin si presenta la sera alla porta della sua cella con un apparato ("apparato" nel senso del teatro classico naturalmente (M.F.) atto a spaventare, gli occhi in fiamme, un tono di voce tonante, circondato da un gruppo di inservienti...armati di robuste catene che agitano rumorosamente; viene poi deposta una tazza di minestra vicino all'lientato, intimandogli con ordini secchi di mangiarla durante la notte...Dopo una lotta interiore durata molte ore...egli si persuade a magiare. Lo si sottopone in seguito a un regime che gli consente di ristabilirsi...» (Foucault, 1972-73).

Qui la verità che emerge in tutta la sua evidenza» dal racconto che il malato fa al medico durante la convalescenza è indotta dallo «scontro di due volontà» in cui «viene stabilito un determinato rapporto di forza». Il dir vero succede alla battaglia, al conflitto, ed è funzione della guarigione. «...È il racconto stesso del malato a costituire, all'interno di una scena in cui la verità non è sino ad allora mai intervenuta, il momento in cui la verità viene alla luce».

L'archeologia della psichiatria scopre dunque l'istanza che potremmo chiamare originaria del sapere psichiatrico. La psichiatria nasce nell'elaborazione di un teatro e di una drammaturgia che per loro natura sono molto lontane dal sapere e dalla pratica medica. La psichiatria allestisce un teatro della verità in cui la messa in scena del rapporto tra soggetto e verità è finalizzata alla definizione della malattia mentale come responsabilità del soggetto, e la cui terapeutica è correttiva-punitiva.

In quanto dispositivo di sapere-potere in cui opera un regime di veridizione, l'enunciazione della verità messa in scena nel teatro psichiatrico può essere trasferita all'aula giudiziaria. La psichiatria diviene dunque una forza di penalità messa in scena da un medico-giudice-regista in uno spettacolo di verità che costituisce uno degli strumenti essenziali del diritto penale.

Nella conferenza "Law and Psychiatry" del 24-26 ottobre 1977, Foucault riporta l' "altra metà" della scena psichiatrica, svoltasi a distanza di circa 150 anni dal dialogo di Leuret e del signor A. sotto la doccia. Siamo in un'aula della corte d'assise di Parigi. Veniva giudicato un uomo accusato di cinque stupri e di sei tentativi di stupro. L'accusato era pressoché muto.

Il presidente gli domanda:

– Ha cercato di riflettere sul suo caso?.

Silenzio.

– Perchè, a ventidue anni, si scatenano in lei simili violenze? Lei deve compiere uno sforzo analitico. Solo lei possiede le chiavi di se stesso. Me lo spieghi.

Silenzio.

Allora un giurato prende la parola ed esclama:

– Ma insomma si difenda. (Foucault, 1978).

In questo monologo interrogativo vediamo riprodursi il teatro psichiatrico; ma quando esso ormai è diventato messa in scena psichiatrico-penale per l'acquisizione di una verità che vale come prova. E quando l'imputato-malato non diviene l'attore di sè stesso la macchina penale non può funzionare. «I magistrati e i giurati ma anche gli avvocati e il pubblico ministero non possono fare realmente la loro parte se non viene fornito un altro tipo di discorso: quello che l'accusato tiene su se stesso...».

E' comunque un rituale di veridizione ad accomunare psichiatria e penalità. La perizia psichiatrico-legale nasce nella zona di intersezione del sapere psichiatrico e del potere di punire. Il tipo di testimonianza di verità della perizia dissolve i campi rispettivi e fa emergere l'indistinzione di psicologia e penalità in cui opera il dispositivo disciplinare nelle società di sicurezza.

Forme di veridizione che regolano il rapporto tra soggetto e verità; un sapere connesso ad un potere di punire tramite la detenzione costituisce la forma di governo della vita nella modernità. Inoltre la zona di indistinzione di penalità e psichiatria è uno spazio di reversibilità delle discipline: non solo il malato psichico, colpevole dei delitti che ha commesso, è responsabile della sua malattia, ma tutti i detenuti, comuni e politici, che hanno commesso reati sono dei "malati", dei "deviati", dei "perversi".

Vediamo come si forma quest'articolazione che è il luogo di irradiazione delle discipline.

Sul lato della penalità abbiamo: le teorie riformatiche che all'epoca della rivoluzione francese hanno investito il sistema penale in vigore dal medioevo. Quel diritto penale si fondava sul *supplizio* e sulle prove legali, per cui il giudice calcolava il valore giudiziario del reato e irrogava una pena che era la verità penale del calcolo. Lentamente a questo sistema se ne sostituisce uno in cui la sanzione viene comminata secondo l'istanza dell'*intimo convincimento*. Come abbiamo visto (Quaderno XIX) spetta al giudice decidere "in foro interiore" che cosa è probante nella considerazione degli elementi a disposizione del tribunale, dei capi d'accusa e delle circostanze in cui è stato commesso il reato. In generale il cambiamento del codice penale consiste nel fatto che «il valore probatorio non è definito da un codice preliminare» (Foucault, 1981).

Assistiamo poi ad una ulteriore trasformazione della giustizia penale intorno agli anni '30 e '40 del XIX secolo con l'introduzione delle *circostanze attenuanti* che contribuiscono ad allontanare il sistema dalla struttura di razionalità giuridica ancora in vigore agli inizi del secolo. La riforma introduce la modulazione della pena che ammorbidisce la prova legale ma limita d'altra parte l'assoluzione nei casi indecidibili.

Infine tra la fine del XIX e gli inizi del XX secolo la penalità assimila il reato politico al crimine comune in nome della sicurezza e della difesa della società dal "pericolo sociale" rappresentato dal "delinquente"; in secondo luogo depenalizza la responsabilità civile in caso di incidente dovuto a mancanza di precauzione, negligenza, disattenzione da parte dell'imprenditore.

Sul lato della psichiatria abbiamo: l'abbandono della nozione di follia come demenza, imbecillità o furore. L'elaborazione nei primi anni del XIX secolo della nozione di *monomania* con cui vengono spiegati i grandi crimini senza ragione come i casi di Henriette Cornier, della donna di Selestat,

Charlotte Ziegler, John Howison, Abraham Prescott, Pierre Rivière.

L'abbandono progressivo nella seconda metà del secolo della nozione di crimine-follia e l'introduzione della nozione di *degenerazione* secondo l'idea della complessità di sviluppo della malattia mentale illumina l'ereditarietà della patologia e «un'alterazione più o meno grave degli istinti oppure gli stadi di un cammino ininterrotto verso la malattia» (Foucault, 1972). Appaiono così nuovi profili: il *necrofilo*, il *cleptomane*, l'*esibizionista*, il *pederasta* (*omosessuale* dal 1869), il *sadico*. La figura dell'individuo pericoloso viene rielaborata nel profilo del "pericolo sociale". Il folle criminale appartiene agli "anormali". «I pollicini anormali hanno finito per divorare gli orchi» (Foucault, 1974-75).

Così il discorso psichiatrico-penale raddoppia il delitto e ne costituisce la sostanza etico-psicologica; legittima inoltre il potere di punire ad una cosa diversa dall'infrazione; raddoppia l'autore del delitto nel delinquente. Nel caso di Pierre Rivière, scrive Foucault, abbiamo l'appartenenza del desiderio del soggetto alla trasgressione alla legge. Legando legge e desiderio la perizia psichiatrica rinchiude il desiderio in un "primitivismo" delle condotte, e questa interpretazione del comportamento deviante vale per l'insieme degli illegalismi che risultano connessi ad una "deficienza" del soggetto.

Ancora: la perizia crea un nuovo soggetto, il medico-giudice, la cui funzione è di far passare il soggetto da incolpato a condannato.

Queste funzioni costituiscono un sapere privo di base scientifica e che proviene da un campo e istaura un potere che non è né medico né penale. La perizia non proviene infatti dall'empiria medica che verifica in un corpo una patologia sulla base di sintomi e osservazioni; tantomeno proviene da una teoria giuridica o da una prassi legale in cui l'anomalia del comportamento o la perversità o la devianza costituiscono categorie giuridiche.

Il sapere della perizia è un sapere *grottesco*, un sapere del potere in quanto, dice Foucault, è grottesco ed ha effetti grotteschi. Il potere è "ubuesco" e la messa in scena di questa assoluta "mancanza di serietà", questa buffonagine che caratterizza le affermazioni pseudoscientifiche del potere, si trovano nella perizia medico-legale che, proprio grazie a questo profilo pagliaccesco, mantiene un potere. «Il terrore ubuesco, la sovranità grottesca, oppure,...la massimizzazione degli effetti di potere a partire dalla squalificazione di colui che li produce: tutto questo, io credo, ...non è una disfunzione del suo meccanismo.» (Foucault, 1974-'75).

Ne abbiamo esempi, da Nerone ed Eliogabalo a Mussolini. «Il grottesco è uno dei procedimenti essenziali della sovranità arbitraria. Ma il grottesco è anche un procedimento inherente alla burocrazia applicata. Che la macchina amministrativa, con i suoi insormontabili effetti di potere, passi attraverso un funzionario mediocre, nullo, imbecille, superficiale, ridicolo, consunto, povero, impotente, tutto ciò è stato uno degli elementi essenziali delle grandi burocrazie occidentali a partire dal XIX secolo». Elemento che spiega le dittature: Hitler e il "buon padre di famiglia", l'ufficiale sterminatore e l'oscuro burocrate che redige l'archivio dello sterminio. Shakespeare, Balzac, Dostoevskij, Courteline, Kafka hanno narrato l'infamia della sovranità e il sogno infranto di ogni potere: dare un discorso di verità e produrre una parodia del discorso scientifico.

L'effetto di potere della perizia psichiatrico-legale consiste dunque in questo effetto terrifico-buffonesco. Ma, osserva Foucault, c'è un altro effetto, ancor più deleterio, dell'introduzione della perizia psichiatrica in ambito legale: l'aver essa colonizzato e soffocato sia il sapere medico che il potere giudiziario. La

nozione di *individuo pericoloso* ottiene l'effetto di legittimare un potere di normalizzazione. Si ordisce un continuum medico-giudiziario laddove la follia cancellava il crimine e la giustizia non poteva impadronirsi del folle.

L'effetto di normalizzazione è testimoniato dall'enunciazione della categoria generica e inverificabile di "perversità". I perversi da questo momento non sono soltanto i grandi mostri che commettono crimini perché presi da raptus, ma i piccoli, ordinari, normali abitanti di città, presi nei triangoli familiari del desiderio e delle visioni "proibite". La perversità è parte del "normale" sviluppo psicofisico che viene localizzato in "scenette infantili" e viene nominata dalla perizia con la lingua puerile che definisce l'"orgoglio", l'"oziosità", l'"ostinazione", la "cattiveria". L'intreccio medico-penale è generato in questa lingua e in queste scene. Il generico linguaggio di una pseudoclinica si esprime con l'"immaturità", la "debolezza dell'io", il "mancato sviluppo del Super-Io" che consentono la *smisurata istituzionalizzazione del repressivo e del punitivo*.

L'individuo pericoloso non è né malato, né criminale ma permette l'articolazione dei poli espiatorio e terapeutico. Il perito psichiatrico parla il linguaggio del bambino, il linguaggio della paura. Lo sganciamento della perizia dal sapere medico di cui un tempo con Esquirol, Georget, Morgagni, Lombroso era il parallelo, fa sì che sia rivendicato un potere giudiziario del medico e un potere medico del giudice.

All'interno delle trasformazioni delle tecnologie di governo e delle pratiche di esclusione-inclusione dal XVII alla metà del XIX secolo, la norma è portatrice di effetti di potere non repressivo ma produttivo, inventivo, formativo di sapere. Si tratta, all'inverso della rappresentanza, del processo di trasferimento delle funzioni di governo ad istituzioni dislocate e decentrate. In questa prassi di normalizzazione emerge il profilo dell'anormale che è il "mostro quotidiano". L'anormale raccoglie le diverse figure dell'anomalia: il mostro umano, l'individuo da correggere, il bambino masturbatore.

Il mostro sarà «il principio di intelligibilità di tutte le più minute forme di anomalia in circolazione». L'individuo da correggere emerge dal «sistema di sostegno che vi è tra la famiglia – da un lato; la scuola, la bottega, la strada, la parrocchia, la chiesa, la polizia – dall'altro». Egli si trova al limite dell'indecidibilità di fronte alla medicina come di fronte alla legge.

Il "masturbatore" bambino e poi adolescente emerge anch'egli all'interno della famiglia e il quadro di riferimento in cui è inserito è il corpo, la camera da letto, i genitori, la sorella o il fratello, i sorveglianti diretti e il medico. La logica che la masturbazione esprime è quella del segreto. Con la «misurazione delle cattive abitudini, delle piccole perversità e delle cattiverie infantili» si produce il piccolo mostro ordinario, quotidiano, che sarà l'"anormale".

L'infanzia è stata il principio di generalizzazione della psichiatria, ed è attraverso l'infanzia che «la psichiatria è arrivata a impadronirsi dell'adulto nella sua totalità». Archiviando il discorso della "malattia" dei vecchi alienisti (Pinel, Esquirol), la psichiatria fa ora riferimento ad uno sviluppo normativo. Applica «gli effetti di potere e lo statuto di medicina che ne è il principio a qualcosa che, nel suo stesso discorso, ha statuto di anomalia invece che di malattia».

Il problema centrale della psichiatria sarà allora di essere un "potere medico del non patologico". Da qui la necessità di creare grandi costruzioni teoriche che possano giustificare "oggetti depatologizzati", cioè

profili non di malattia ma di anomalia: l'agorafobia e la claustrofobia descritte da Kraft-Ebing; gli incendiari di Zabé; i cleptomani di Gorry; gli esibizionisti di Lasègue; gli invertiti di Westphal, quindi i masochisti e addirittura gli anti-vivisezionisti di Magnan. Tutti loro non sono malati ma portatori di una sindrome, cioè «di una configurazione parziale e stabile che si riferisce a uno stato generale di anomalia».

Il secondo aspetto della costruzione di questa nosografia è il riemergere della nozione di delirio, nozione che viene ricondotta agli istinti e al piacere. Il campo di oggetti cui la psichiatria farà riferimento «...comprende un istinto che non è di per sé malato (che è anzi di per sé sano), ma che è anormale veder emergere qui, adesso, così presto o così tardi, e con così scarso controllo». Il delirio, abbandonato nella prima metà del XIX secolo, ricompare nella psichiatria della seconda metà all'interno di un'economia dell'istinto e del piacere: «delirio di persecuzione e possessione, crisi virulente degli erotomani...».

Il terzo aspetto è l'introduzione della generica nozione di "stato" che è «...una sorta di fondo causale permanente, a partire dal quale possono svilupparsi alcuni episodi, alcuni processi ed episodi...lo stato è lo zoccolo anormale a partire dal quale le malattie diventano possibili».

Abbiamo dunque tutto un décalage del senso della patologia che dal caso individuale alla fine del XIX secolo al soggetto criminale del XX modula i rapporti tra il malato e la città, l'anomalia individuale e il corpo preindividuale.

Infatti come abbiamo visto, nei primi decenni del XIX secolo la nozone di monomania permette di raggruppare un insieme di pericoli. Alla metà del secolo la nozione di degenerazione funziona per isolare e ritagliare una zona di pericolo sociale e darle lo statuto della malattia, laddove la psichiatria cerca di scovare il segreto dei crimini in ogni follia. La successiva determinazione degli istinti apre un nuovo campo di indagine e una nuova articolazione di sapere-potere. L'interesse del crimine e l'interesse della società nel calcolo rispettivo viene contestato e rimesso in gioco da "atti senza interesse". Atti genericamente prodotti dagli istinti. Impulsi, pulsioni, tendenze, inclinazioni, automatismi.

Agli inizi del XX secolo la psichiatria si trova nel campo di senso delimitato dall'eugenetica e dalla psicoanalisi. Il potere psichiatrico all'interno del manicomio è diventato giurisdizione generale dell'anormale e di ogni condotta anormale. L'intero quadro dei ruoli sociali cambia in questa amministrazione della follia: il piccolo maniaco è suscettibile di crimine; la famiglia, il medico, l'ufficiale giudiziario assumono sovranità diversificate. Di fronte al «maniaco mite, docile, ansioso, gentile,... che vorrebbe uccidere...e domanda quindi molto educatamente alla propria famiglia, all'amministrazione, allo psichiatra, di rinchiuderlo per avere la fortuna di non uccidere»; di fronte a questa normale anomalia familiare e generalizzata troviamo la perfetta collaborazione tra medicina e giustizia, famiglia e malato. «Siamo, se volete, in un ambito di santità psichiatrica».

Poi, una ulteriore mutazione. Non c'è più bisogno della famiglia per ottenere un internamento. E' lo psichiatra che deve farsi carico dei disturbi che possono aver luogo nella scena familiare. Nasceranno i "perversi", gli "ossessi", i nuovi personaggi psichiatrizzati. Assisitiamo ad estesi processi di generalizzazione. Con la nuova problematica il campo sarà quello la cui soglia è la neurologia. La neuropsichiatria scopre l'epilessia come "scambiatore", come elemento generale di supporto di tutti i sintomi; contemporaneamente «...abbiamo un ancoraggio profondo della psichiatria alla medicina del corpo: possibilità di una somatizzazione non formale, al livello del discorso, ma una somatizzazione

essenziale della malattia mentale».

Al normale si oppone il patologico. La sessualità sarà trionfalmente inserita nella psichiatria e con essa l'obbligo alla confessione nella libertà dell'enunciazione. Il peccato di lussuria che l'antica confessione raccontava negli atti, verte ora sul corpo. Il corpo diviene il "codice del carnale" in una "anatomia delle voluttà". Si traccia una anatomia peccaminosa che percorre i contatti con sè stesso, la vista, la lettura, la lingua e i piaceri della lingua, l'udito. Si ottiene la distinzione di desiderio e piacere, l'incarnazione del corpo e l'incorporazione della carne. La masturbazione sarà la forma prima da confessare. L'adolescente masturbatore sarà da correggere; il suo corpo deve essere addestrato nell'esercito, in bottega, nel collegio e nella scuola. Bisogna fare dei corpi docili corpi utili. A questa anatomia politica del corpo corrisponde una fisiologia morale della carne. Il corpo colpevolizzato rende possibile il discorso.

Foucault ricorda che la medicina è potuta diventare «un istinto di controllo igienico e una pretesa scientifica della sessualità solo nella misura in cui ha ereditato il campo della "carne", isolato e organizzato dal potere ecclesiastico». Gli apparati disciplinari moderni sostituiscono alla tecnologia della carne l'osservazione della sessualità. Il corpo sorvegliato del masturbatore è preso all'interno di un nuovo ambiente: il corpo, la notte, il letto. Il dispositivo di disciplina opera secondo tre funzioni: moralizzazione, somatizzazione, patologizzazione. Nasce una letteratura scientifica sull'onanismo (Tissot, Basedow, Salzmann). Si sviluppa una campagna contro la masturbazione. Vengono date istruzioni alle famiglie. Viene isolato un comportamento del "corpo familiare": il desiderio degli adulti per i bambini. I genitori che non vogliono curare direttamente i loro figli sono colpevolizzati. Tutta una drammaturgia familiare viene allestita, una messa in scena che resisterà per circa due secoli: il letto, le lenzuola, la notte, le lampade, gli avvicinamenti a passi felpati, gli odori, le macchie. Il teatro della disciplina sul corpo racconta il corpo a corpo dei genitori con i figli che testimonia la irreversibile mutazione della famiglia relazionale nella famiglia nucleare. Il "corpo unico" familiare. La famiglia-canguro, dice Foucault: «L'incesto carezzevole degli sguardi e dei gesti attorno al corpo del bambino...è a fondamento della famiglia moderna». Il rapporto genitori-figli prolunga quello medico-malato. Questo apparato medico-familiare, come tutti i dispositivi opera dislocando il dicibile e il visibile, apprendo e selezionando un linguaggio e nascondendo una possibilità di immagini. L'intensità fisica della sessualità della famiglia articola l'estensione del discorso fuori della famiglia, nel campo medico. La famiglia fa apparire quella sessualità che la medicina "fa parlare".

Così, restringendo la famiglia «la si rende permeabile a criteri politici e morali...a tutta una tecnica di potere di cui la medicina e i medici fanno da relé presso le famiglie». Si tratta di rendere le famiglie allo Stato, secondo un dispositivo di bio-potere che opera affinchè «...i costi causati dall'esistenza stessa della famiglia, dei genitori e dei figli appena nati, non siano resi inutili dalla morte prematura dei bambini». Si parla dell'educazione "naturale" dei bambini che sono affidati ai genitori senza più alcun sostituto (balia, tutore, etc.).

E' però un potere fittizio quello della famiglia, che è formalmente a capo della serie: controllo sulla sessualità-potere medico-norma legale-istituzioni sociali, ma che in realtà funziona per delega dello stato. Invece di una serie lineare troviamo il concatenamento: valorizzazione del corpo infantile; valorizzazione affettiva ed economica della sua vita; timore di questo corpo e della sessualità; colpevolizzazione e

responsabilizzazione dei genitori e dei figli; predisposizione di una prossimità; organizzazione di uno spazio familiare denso; infiltrazione della sessualità; controlli; razionalità medica.

Agli inizi del XX secolo la scena cambia. I genitori non sono più colpevolizzati per il loro desiderio nei confronti dei figli, ma al contrario, si identifica il desiderio incestuoso dei figli per i genitori. Il controllo sulla masturbazione si allenta senza che si allenti il controllo sulla sessualità. Si rafforza il potere esterno di intervento nel momento in cui con la psicoanalisi si genera una nuova ondata di normalizzazione medica della famiglia. L'imperativo sarà: non mescolatevi, che vi sia tra voi il minor contatto possibile! Il processo di moralizzazione della famiglia operaia è enucleato nel modello domestico della casa a tre stanze, una stanza comune, una per i genitori e una per i figli.

Due processi di formazione dice Foucault, sono all'opera nella nuova articolazione del desiderio incestuoso. In essi si costituisce la sessualizzazione. Uno è interno al nucleo familiare e dal suo interno procede all'esterno con il ricorso al medico; l'altro segue la direzione opposta, dal tribunale, dal giudice e dalla polizia verso l'interno. Il primo scongiura il desiderio del bambino per i genitori; il secondo il desiderio dei genitori per il bambino. Lo psichiatra diviene l'operatore interno alla famiglia e fa da tramite tra questa e il sistema giudiziario nel rapporto genitori-figli, stato-individuo, nei conflitti intrafamiliari, nell'analisi e infrazione ai divieti della legge. Si costituisce ogni volta da capo una «tecnologia generale degli individui che incontreremo ovunque nel potere: famiglia, scuola, officina, tribunale, prigione». La psichiatria non cerca più di guarire ma si propone di funzionare come protezione della società contro i pericoli di cui può essere vittima per colpa degli anormali. Il razzismo etnico sarà il razzismo contro l'anormale, contro individui che ereditariamente possono trasmettere le loro tare alla discendenza. Così le tre domande che la giustizia pone agli psichiatri convocati in tribunale: "l'individuo è pericoloso?", "l'accusato è passibile di pena?", "l'accusato è curabile?" hanno senso solo dal momento in cui la psichiatria diviene strumento di difesa sociale.

Questo insieme medico-punitivo è enunciato da Foucault nel corso sul potere psichiatrico come "funzione Psy". La funzione psichiatrica è quell'insieme di istanze che regolano i dispositivi disciplinari secolo secondo una particolare misura e un particolare potere. La misura e il potere di generare un "surplus" di realtà. Il manicomio è il luogo in cui è imposto al malato un confronto con la realtà che dovrebbe indurre la guarigione. Imporre la realtà come regola di vita, come confronto quotidiano che dissolve le illusioni, i sogni, le manie e le immaginazioni dei malati psichici; creare una misura di realtà che configge con i fantasmi della mente.

Questa misura punitiva interviene insieme ad altre pratiche come l'anatomia patologica, innerva la criminologia e circola nella prigione, nella sanità pubblica, nella scuola e nell'esercito.

E' stato necessario far funzionare "la realtà come potere" attraverso la sua intensificazione, affinchè potesse essere adattata ai diversi ordinamenti sociali. Ed è anzitutto nella scuola che vige la disciplina "ad effetto psichiatrico". In primo luogo la scuola avrà bisogno dello psicologo «tutte le volte in cui è necessario far valere come realtà il sapere che è fornito e distribuito...e che cessa di apparire di fatto come reale a coloro ai quali lo si propone.»; in secondo luogo il modo del sapere psichiatrico diviene

esemplare nella scuola funzionando come potere all'interno del quale ogni studente occupa un posto secondo la "realtà delle sue attitudini", del suo comportamento, del grado di acquisizione di contenuti dei saperi disciplinari. «Ed è nel punto di articolazione di queste due realtà definite dalla psicologia scolare che l'individuo apparirà come individuo.» (Foucault, 1972-'73).

Questo dispositivo di sapere-potere si manifesta nella storia dell'istruzione come soggettivazione, come trattamento morale e come processo di normalizzazione. Gli incoercibili, gli indisciplinati, i non studiosi formeranno la parte esclusa e fallita su cui emergono le "eccellenze", i "migliori", i "più che normali". «Si potrebbe fare lo stesso tipo di analisi a proposito delle prigioni, della fabbrica e così via». La funzione psicologica, estesa dal momento in cui vengono psichiatrici i bambini "anormali" e "gli idioti", dà vita ad una "forma mista" di sapere a metà tra la psichiatria e la pedagogia, che avvia «il processo sistematico di disseminazione che ha consentito alla psicologia di trasformarsi in una specie di permanente fenomeno di duplicazione destinato ad investire il funzionamento di tutte le istituzioni».

Alla generalizzazione della psichiatria corrisponde la progressiva dissociazione della neurologia. «Ciò consentirà...di distinguere coloro che erano realmente malati a livello del corpo, da coloro per i quali invece, non era possibile stabilire nessuna eziologia a livello di lesioni organiche». Viene così messa in causa la stessa nozione di malattia mentale, nozione e pratica che peraltro le isteriche combattevano raccontando ai medici la propria vita e la propria sessualità. Charcot alla Salpêtrière rifiuta la sessualità alla base dell'esperienza traumatica della "malata" che egli stesso produce come "isterica". La *simulazione*, pratica sovversiva delle isteriche, sarà il primo episodio di un'anti-psichiatria che a partire dagli anni '40 dello scorso secolo costituirà il principale tentativo di destituzione del potere psichiatrico: la realtà del "potere dell'altro", il prestigio conferito alla parola del medico, la legge dell'identità, l'obbligo dell'anamnesi, il «tentativo di stanare il desiderio del folle che determina la realtà della follia, la questione del denaro».

D'altra parte la separazione della "malattia psichica" dalla neurologia, determinerà quella pratica esterna al manicomio che è la psicoanalisi. Con la crisi della psichiatria aperta da Charcot inizia un movimento di depsichiatriizzazione che si sviluppa in due diverse istanze, la cui finalità non era di annullare il potere medico ma di spostarlo in un altro campo, più esatto, in cui trovare la "nuda realtà" della malattia.

Il neurologo Joseph Babinski diventa «l'eroe critico di questa prima forma di depsichiatriizzazione». Anziché cercare di produrre teatralmente la verità della malattia si preferisce ridurla al suo nucleo elementare, costituito dai segni e dalle tecniche indispensabili. «Si tratta...di ottenere per il manicomio lo stesso effetto di semplificazione che Pasteur (con la scoperta degli agenti microbici) aveva imposto agli ospedali...». Foucault chiama questa forma di depsichiatriizzazione "asettica" e "asintomatica", "psichiatria a produzione zero"; «la psicochirurgia (eletroshock) e la psichiatria farmacologica ne costituiscono le forme più rilevanti».

La seconda forma di depsichiatriizzazione consiste «nella messa fuori gioco di tutti gli effetti propri dello spazio manicomiale». Niente più teatralizzazione dei sintomi e obbedienza alle regole ospedaliere a svantaggio del sapere del medico; piuttosto si procederà al libero confronto, faccia a faccia, tra medico e malato; si metterà in pratica la regola della libertà discorsiva ("dovrai dire tutto ciò che ti passa per la mente") per aggirare le simulazioni del malato.

Nella psicoanalisi la "regola del divano" «conferisce realtà solamente agli effetti prodotti in quel luogo privilegiato e nel corso di quella particolare ora...». Il transfert per un verso è l'effetto dell'«arretramento

al di fuori dello spazio manicomiale onde cancellare gli effetti paradossali del sovrapotere psichiatrico...al contempo (è) anche ricostituzione del potere medico in quanto produttore di verità».

Alla dep-psichiatriizzazione volta a riassicurare il potere medico si oppone un'altra anti-psichiatria. Anzichè portare fuori dall'ospedale le istanze del sapere medico, della cura e del rapporto medico-paziente, l'anti-psichiatria tenta la distruzione sistematica «per mezzo di un lavoro interno, trasferendo al malato stesso il potere di produrre la sua follia e la verità su di essa». Nelle diverse forme di anti-psichiatria abbiamo all'opera diverse strategie di destituzione: la sottrazione ai giochi di potere istituzionali nella «forma del contratto duale e liberamente accettato da entrambi i contraenti (Szasz);...l'organizzazione di un luogo privilegiato in cui essi risulteranno sospesi...(Kingsley Hall); o ancora la loro individuazione uno a uno e la loro distruzione progressiva all'interno di una istituzione di tipo classico (Cooper nel padiglione 21); infine, le loro correlazioni ad altre relazioni di potere che, già all'esterno del manicomio, avrebbero potuto determinare la segregazione di un individuo come malato mentale (Gorizia)». Si tratta non più del sapere medico ma del conflitto contro le istituzioni. Isolamento, contenzione, vincere le resistenze, sottomissione, imposizione di un nuovo comportamento morale; contro tutto questo si scaglia il movimento antipsichiatico. Alla radice di esso c'è l'urgenza di revocare l'ortopedia psichica che forma il soggetto docile e addestrato pronto all'assoggettamento.

Nella grande pratica aperta di Basaglia questa urgenza è immediatamente politica, laddove la prassi di disciplinamento è istituita non solo all'interno del manicomio ma nell'insieme delle articolazioni sociali. Nelle pratiche anti-psichiatiche emergerà il fatto stesso della relazione di potere che si basa su una «competenza che si esercita su un'ignoranza»; sul «buon senso che corregge gli errori» e sulla «normalità che si impone al disordine e alla deviazione». Su questi rapporti di dominio si applica la destituzione. «Si tratta di rompere il cerchio che si riproduce nel movimento per cui il potere medico dà luogo ad una conoscenza che fonda a sua volta i diritti di tale potere».

Affidando al soggetto la conclusione della propria follia; dissociando i comportamenti dallo statuto medico e affrancandolo da una diagnosi; dissolvendo la traduzione della follia nella malattia mentale, l'anti-psichiatria opera una demedicalizzazione della follia, che è di natura e peso diversi dalla dep-psichiatriizzazione della psicoanalisi e della psicofarmacologia.

Si potrà dunque verificare a partire dall'esperienza anti-psichiatica se la parola dei folli non tradotta nella lingua della conoscenza possa essere compresa come tale; se attraverso la destituzione dei dispositivi di sapere-potere non possa essere lasciata parlare; se dunque la destituzione non faccia emergere, al di qua della "cura della parola" e al di là della psicofarmaceutica, un inedito spazio di ascolto in cui riverbera l'eco della verità della non ragione.

Riferimenti bibliografici

Michel Foucault, *La société punitive cours au Collège de France (1972-1973)*, a cura di B.E. Harcourt, EHESS/Gallimard/Seuil, Paris 2013.

M F., “La société punitive”, Resumé, in *Dits et écrits I. 1954-1975*, Gallimard Quarto, 2001.

M.F., “De L'archeologie a la dinastique”, 1972, *Dits et écrits I. 1954-1975*, Gallimard Quarto, 2001.

M.F., *Il Potere psichiatrico. Corso al Collège de France (1973-1974)*, Feltrinelli, Milano 2004.

M.F., *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974-1975)*, Feltrinelli, Milano 2000.

M.F., *L'oeil du pouvoir*, 1977, Dits et écrits. II. 1976-1984, Gallimard Quarto, 2001.

Michel Foucault, «L'evolution de la notion d' “individu dangereux” dans la psychiatrie légale du XIX siecle», conference, 1977, in *Dits et écrits, II 1976-1988*, Gallimard Quarto, 2001.

M.F., *Io, Pierre Rivière, avendo sgizzato mia madre, mia sorella e mio fratello... Un caso di parricidio nel XIX secolo*, Einaudi, Torino 1978.

Pierre Castel, “I medici e i giudici”, in in *Io, Pierre Rivière, avendo sgizzato mia madre, mia sorella e mio fratello... Un caso di parricidio nel XIX secolo*, Einaudi, Torino 1978.

Alessandro Fontana, “Le intermittenze della ragione”, in *Io, Pierre Rivière, avendo sgizzato mia madre, mia sorella e mio fratello... Un caso di parricidio nel XIX secolo*, Einaudi, Torino 1978.

M.F., *Mal fare, dir vero. Funzione della confessione nella giustizia. Corso di Lovanio (1981)*, Einaudi, Torino 2013.

M.F., *Del governo dei viventi. Corso al Collège de France. (1979-1980)*, Feltrinelli, Milano 2014.