

comune.lecce.it, 12 luglio 2019

Il giorno 5 luglio 2019, presso la Casa Circondariale "Borgo San Nicola" di Lecce, la Garante per i diritti delle persone private della libertà personale ha partecipato alla prima riunione del Tavolo paritetico permanente per la prevenzione del rischio suicidario, istituito presso il carcere sulla base della Circolare Dap del 2 Maggio 2019 su "Interventi urgenti in ordine all'acuirsi di problematiche in tema di sicurezza interna riconducibili al disagio psichico"

Accanto alla Direttrice del carcere dott.ssa Rita Russo e al Capo Area trattamentale dott. Fabio Zacheo, hanno partecipato all'incontro la Presidente del Tribunale di Sorveglianza, dott.ssa Silvia Dominioni, la Magistrata di sorveglianza dott.ssa Ines Casciaro; la dott. Cinzia Vergine, Coordinatrice Ufficio Gip; il Dirigente del Dsm, dott. Serafino De Giorgi; il dott. Giuseppe Gennaro e la dott.ssa Cristina Mendrano, responsabili dell'ambulatorio psichiatrico dell'Area Sanitaria Penitenziaria; i dott. Antonio Santoro e Gianpaolo Mastropasqua, medici della Atsm (Articolazione per la tutela della salute mentale); la dott.ssa Paola Ruggeri, Direttrice dell'Udepe di Lecce, la dott.ssa Cinzia Conte, referente dell'area educativa.

Il tavolo è chiamato a riflettere sul tema della salute mentale in carcere in un momento particolarmente difficile per la vita carceraria, per i tassi di sovraffollamento in ascesa, per l'aumento dei suicidi di detenuti e degli atti di aggressività e violenza sia nei confronti di altri detenuti che degli operatori di polizia penitenziaria.

Ciò richiama l'attenzione sulle condizioni generali di vita delle persone in detenzione, sul fatto che la carcerazione per sua natura, comprimendo profondamente i diritti individuali fondamentali e in particolare il diritto alla salute, compromette fortemente la salute mentale dei detenuti, fino a divenire essa stessa generatrice di forme più o meno gravi di disagio psichico.

La chiusura degli Opg è, in realtà, avvenuta in assenza di un progetto globale di trattamento dei pazienti autori di reato e non è stata accompagnata da un'adeguata revisione delle normative che finiscono per condizionare la possibilità di realizzare adeguati percorsi di cura.

Dal tavolo sono emerse le molteplici problematiche che riguardano la salute mentale dei detenuti, fortemente compromessa dalle condizioni di vita detentiva, e le grandi difficoltà che il sistema carcerario e sanitario incontrano nell'affrontarle. Se pur da posizioni differenti tutti i partecipanti al tavolo hanno espresso il grande disagio e le notevoli difficoltà per i tanti ostacoli che ne impediscono il corretto funzionamento.

Nella Casa Circondariale sono presenti una Sezione intramuraria psichiatrica, unica in Puglia, nata dall'accordo tra il Dsm dell'Asl di Lecce e l'Amministrazione penitenziaria, dotata di 20 posti letto destinati a coloro che prima della riforma erano destinati agli Opg, e di un Servizio di psichiatria penitenziaria che svolge la sua attività all'interno delle sezioni detentive.

Paradossalmente il Carcere di Lecce, proprio il suo essere un carcere da tempo attrezzato e attento ai problemi della psichiatria penitenziaria, sconta le carenze di un sistema più ampio che finisce per scaricare le sue inadempienze su chi è già impegnato nell'affrontare i tanti problemi legati alla salute mentale in carcere.

Proprio per la presenza di una sezione psichiatrica intramuraria da tempo, afferma la dott.ssa Russo, vengono inviati a Lecce detenuti con gravi patologie che, non potendo essere accolti nell'Atsm ormai al completo, devono essere tenuti nelle sezioni ordinarie con tutti i problemi, a volte gravissimi, che ne derivano.

Tutto questo a fronte di una carenza di risorse, in particolare di tipo medico psichiatrico (i bandi pubblici per la selezione di psichiatri vanno spesso deserti), che non consente di gestire la complessità della situazione e i tanti eventi critici continuamente presenti. Da tempo, ha affermato il dott. De Giorgi, si chiede alla sanità pubblica, in particolare all'area di psichiatria penitenziaria, di garantire di più con sempre meno risorse, facendo ricadere sul sistema psichiatrico penitenziario problemi e difficoltà di altra natura.

In realtà, come ha recentemente affermato il Comitato nazionale per la bioetica della presidenza del Consiglio nella sua relazione su Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere (Marzo 2019), il carcere e la salute mentale sono incompatibili e la presa in carico delle persone ristrette con disturbo psichiatrico dovrebbe avvenire al di fuori del carcere, nel territorio, limitando la cura psichiatrica in carcere alle persone con disturbi minori o al ristretto numero di coloro per cui non sia possibile applicare un'alternativa alla carcerazione a fine terapeutico. Si

veda a questo proposito la recente sentenza della Corte Costituzionale che ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale dell'art. 47-ter, comma 1-ter, della legge 26 luglio 1975, n. 354 nella parte in cui non prevede che, nell'ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta, il tribunale di sorveglianza possa disporre l'applicazione al condannato della detenzione domiciliare anche in deroga ai limiti di cui al comma 1 del medesimo art. 47-ter." (Sentenza n. 99, 19/4/2019)

Diventa perciò particolarmente rilevante continuare ad evidenziare da una parte la necessità di migliorare la qualità di vita delle persone detenute anche attraverso una più efficace assistenza psichiatrica, trattando la malattia mentale alla stessa stregua di quella fisica e dall'altra lavorare nella direzione di un potenziamento di progetti e percorsi terapeutici alternativi al carcere che garantiscono in modo più efficace il diritto fondamentale alla salute, anche mentale, dei detenuti e contribuiscono in modo determinante alla prevenzione del rischio di recidiva.