

di Patrizio Gonnella (Presidente Associazione Antigone)

Il Manifesto, 21 luglio 2015

Non è mai facile commentare un suicidio. Ancor più difficile è commentare il suicidio di Ludovico Caiazza che si è tolto la vita nel carcere romano di Regina Coeli subito dopo essere stato arrestato per avere ucciso un gioielliere nel corso di una rapina.

Il dibattito pubblico si è concentrato sulla scarsità del personale di Polizia penitenziaria addetto alla vigilanza e sulle responsabilità degli operatori penitenziari. Provo invece a rovesciare il dibattito, premesso che nel carcere romano di Regina Coeli da qualche tempo si respira un'aria di maggiore apertura che non va intaccata. È infatti uno di quegli istituti dove si è cercato di applicare il regime delle celle aperte durante il giorno. Il suicidio di un detenuto è sempre un gesto commesso da una persona disperata, tanto più se avviene nell'immediatezza rispetto all'ingresso in carcere. Pertanto non è facile prevederlo.

Gli accorgimenti che si devono prendere al fine di prevenirlo non devono essere un'ulteriore minaccia alla sua serenità. Per evitare rogne in alcune carceri accade che un poliziotto entri in cella ogni cinque minuti per verificare se il detenuto sta mettendo in atto qualcosa di strano. In questo modo se il detenuto era precedentemente tranquillo viene sicuramente indotto ad agitarsi. Tanto più se gli accorgimenti usati sono solo di tipo logistico e securitario, ovvero privarlo di vestiti, lenzuola e ogni altro oggetto con cui potrebbe impiccarsi, dunque lasciandolo in una cella "liscia" ossia tristemente vuota.

Essere detenuti nudi in una cella liscia è facile che solleciti idee suicidarie prima assenti. Pertanto il punto non è quanti poliziotti fossero in servizio nel carcere romano di Regina Coeli

nel turno serale o notturno. Il punto è un altro, ovvero in cosa consiste la presa in carico di una persona dopo che ha commesso un delitto gravissimo. La responsabilità è prioritariamente di chi ha competenze nell'ambito socio-sanitario, dunque nel caso delle carceri la competenza è delle Asl. Va verificato se esiste un protocollo per la prevenzione dei suicidi, in cosa consiste e se è operativo.

Un po' di anni fa l'amministrazione penitenziaria scrisse nuove regole per la custodia dei nuovi giunti. Regole che partivano dall'assunto che in quel momento delicato tutti hanno idee brutte per la testa. Vi deve essere ascolto da parte di medici, psicologi, operatori sociali. I colloqui con il detenuto non devono essere burocratizzati, come in un ufficio comunale al momento del rilascio della carta di identità. Pertanto sarebbe utile sapere nel caso del suicidio avvenuto a Regina Coeli quanti operatori medici e dell'ambito psico-sociale lavorano in carcere e per quante ore. Il dibattito dunque va spostato di piano: non concentrarsi sul basso numero di poliziotti ma sul basso numero di operatori del servizio socio-sanitario.

Da quando c'è stata l'importante riforma della medicina penitenziaria che ha previsto il passaggio di competenze dal ministero della Giustizia alle Regioni e dunque alle Asl queste ultime non hanno prodotto quel salto di qualità che ci si aspettava nell'offerta di salute psico-fisica. Non hanno investito nuove risorse umane se non in casi eccezionali. Non sappiamo quali saranno gli esiti dell'inchiesta nel caso del suicidio a Regina Coeli.

Supponiamo, un po' come accade sempre, che non si ragioni su responsabilità sistemiche ma su responsabilità individuali e ci si concentri su chi non ha dato l'ordine di controllare a vista il detenuto ogni secondo del giorno e della notte. Quali saranno gli effetti di una simile decisione? In tutte le carceri e non solo a Regina Coeli, per evitare problemi, i controlli di polizia diverranno asfissianti tanto da rendere la vita dei detenuti ancora più faticosa. L'obiettivo di chi ha compiti di custodia legale non è togliergli le lenzuola bensì togliergli l'intenzione di ammazzarsi. E questo lo si fa costruendo un carcere aperto, umano, non asfissiante.