



Contributo per la Sessione n. 6: Dopo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: salute mentale e giustizia. Oltre le Rems ed il carcere

La rivoluzione fa paura. Torna la suggestione del manicomio

di **Franco Corleone** già Commissario unico di Governo per la chiusura degli OPG

La scommessa e l'apocalisse

La legge 180 fu approvata dal Parlamento il 13 maggio 1978, il 9 maggio era stato trovato il corpo di Aldo Moro, assassinato vilmente. Questa quasi coincidenza di data ci parla molto della politica intesa non come semplice reazione agli eventi, ma come capacità di rispondere con razionalità anche ad una tragedia così terribile. La società italiana faceva i conti da una parte con il carcere del *popolo*, la prigionia del meno implicato come scrisse Leonardo Sciascia *nell'Affaire Moro*, la pena di morte illegale, ingiusta e iniqua e dall'altra con una legge di liberazione, di chiusura dei "luoghi orrendi, non degni di un Paese appena civile" come definì i manicomi giudiziari il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano nel messaggio di fine anno del dicembre 2012.

Quaranta anni dopo si sono svolte tante celebrazioni della tragedia della politica e di una riforma che toglieva la catena agli ultimi. Mi pare che in pochi abbiano cercato di capire il nesso tra due fatti che hanno inciso nella coscienza del paese.

Qualche voce fuori dal coro c'è stata e ha generato allarme e preoccupazione soprattutto tra le associazioni che si occupano della salute mentale con un lavoro costante e appassionato.

Una conferma eclatante viene da una frase del ministro dell'Interno Matteo Salvini che ha definito la legge 180 "una legge assurda che ha causato miseria e abbandono per migliaia di famiglie di pazienti psichiatrici, abbandonando il tema della psichiatria sulle loro spalle, chiudendo tutte le strutture di cura che c'erano per i malati psichici" e che inoltre "ha causato una esplosione di aggressioni da parte di persone affette da disturbi mentali".

Non costituisce una attenuante l'occasione della esternazione, cioè il raduno della Lega sul prato di Pontida. Rappresenta invece il sintomo di scelte che vogliono imporre lo scontro tra italiani e stranieri, tra normali e devianti, tra sani e malati. Addirittura senza pudore viene esaltato il manicomio e deprecata la sua chiusura. E' indispensabile allora una resistenza civile contro la rinascita delle istituzioni totali in nome della Costituzione e in particolare del fondamentale articolo 32, per salvare la democrazia e il diritto ispirato a Cesare Beccaria. La tortura e la pena di morte furono abolite nel 1786 in Toscana e nel 1849 dalla Repubblica Romana di Mazzini, ma non bisogna dare per definitiva quella conquista, soprattutto quando la ricerca del nemico perfetto è insaziabile.

La lenta fine degli orrori e della vergogna

Il processo di chiusura dei manicomi fu assai lungo e dovette fare i conti con resistenze anche burocratiche oltre che del potere medico. L'accelerazione fu dovuta anche alla richiesta incombente di un referendum abrogativo della legge manicomiale del 1904, promosso dai radicali.

Nel 1988, dieci anni dopo l'approvazione della riforma, tanti manicomi "civili", così erano chiamati per distinguerli da quelli criminali o giudiziari, erano ancora funzionanti per gestire quello che con un termine brutalmente liquidatorio era definito il residuo manicomiale. Il "residuo" era costituito da migliaia di donne e di uomini spesso abbandonate a se stesse e ridotte in condizioni bestiali, indegne rispetto a uno standard minimo di umanità.

Per la chiusura di tutti i manicomi si dovettero aspettare ulteriori dieci anni, fino al 1998, quando la ministra Rosy Bindi, con un decreto ultimativo, mise la parola fine alla vergogna infinita.

La festa per il quarantennale della legge Basaglia si è arricchita con la rivoluzione gentile rappresentata dalla chiusura del manicomio giudiziario. Si è completato infatti il percorso avviato con la legge 180 e si è giunti, con la legge 9 del 2012 e la legge 81 del 2014, al superamento degli OPG. La scadenza del 31 marzo 2015 non fu rispettata e così il Governo decise la nomina il 19 febbraio 2016 di un Commissario unico per rispettare l'impegno.

Toccò a me quell'incarico non facile e rischioso, ma valutai che non potevo sottrarmi, dopo aver combattuto per decenni la battaglia abolizionista; l'operazione si concludeva infine con un pieno successo l'anno seguente.

Vale la pena ricordare che le sei famigerate strutture tenevano rinchiusi allora 906 persone (in passato erano state fino al doppio): ad Aversa 130, a Barcellona Pozzo di Gotto 187, a Castiglione delle Stiviere 273, a Secondigliano Napoli 104, a Montelupo Fiorentino 102, a Reggio Emilia 110.

Erano chiamati, secondo la classificazione del Codice Penale e del Regolamento penitenziario, con un nome che fa rabbrivire, *internati*. Il Novecento è stato il secolo dell'internamento di massa, dei campi nazisti per l'annientamento degli ebrei, degli zingari, degli omosessuali e degli oppositori politici. Giovanni De Luna ha raccontato il Novecento attraverso "Il corpo del nemico ucciso" nelle tante guerre, con il carico di violenza e morte. Molto spesso i corpi sono stati profanati e oltraggiati, dimenticando il rispetto dovuto alle vittime e al cadavere. Peraltro è tema che risale al poema di Omero, alla vendetta di Achille e allo strazio di Ettore.

Occorre allora provare a svelare il carico di violenza perpetrato dallo Stato etico e dai suoi epigoni. Da questo punto di vista è assai istruttiva la storia allucinante di abusi perpetrati nella civile Svizzera fino agli anni ottanta. Centinaia di migliaia di innocenti furono incarcerati senza processo o rinchiusi in ospedale psichiatrico sulla base di una "misura coercitiva a scopo assistenziale". Si trattava di "internati" sottoposti a sevizie, ai lavori forzati, sterilizzati, privati dei figli o dei genitori. Questo dramma accadeva, nel silenzio ipocrita, nel cuore

dell'Europa pochi anni dopo la Shoah. Il rischio permanente dell'Olocausto dà forza alla tesi dello storico Samuel Moyn secondo il quale i diritti umani rappresentano l'ultima utopia.

L'ultima tappa di una rivoluzione che continua

L'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG) è stato l'istituzione totale per eccellenza: manicomio e carcere insieme. La malattia richiedeva la cura obbligatoria e la pena poteva essere infinita. La negazione della responsabilità precipitava il folle all'inferno. Il malato era considerato pericoloso a sé e agli altri e quindi veniva separato dalla società, rinchiuso in apposite strutture e sepolto sotto un doppio stigma.

La chiusura del manicomio criminale rappresenta davvero la conclusione di un lungo percorso di liberazione che si è identificato con il nome di Basaglia ma che in realtà ha coinvolto tante persone, operatori e pazienti. Un movimento che ha distrutto muri e luoghi comuni e che ha imposto una cultura fondata sui diritti.

Adesso le REMS, istituite come soluzione ultima e residuale, devono evitare il rischio di diventare nuovi, pur se piccoli, OPG, e per questo motivo devono rappresentare un modello basato su alcuni pilastri irrinunciabili come la territorialità e il numero chiuso, il rifiuto della coercizione, in particolare della contenzione, e la consapevolezza che la permanenza nella struttura deve avere un tempo definito.

La chiusura del manicomio criminale rappresenta davvero una rivoluzione culturale e sociale.

Personalmente, ho l'orgoglio di aver partecipato alla realizzazione di un obiettivo che rende l'Italia un modello unico in Europa e nel mondo. Sono ben consapevole che questo passaggio si svolge su un terreno ricco di contraddizioni, ma non bisogna avere paura di vivere le contraddizioni, quando sono felici, perché attraverso di esse si produce il cambiamento, in meglio, della realtà esistente.

La legge 81/2014 ha dimostrato di essere non solo un momento di civiltà, ma anche di essere una esperienza capace di rispondere alle esigenze di salute dei pazienti.

Un elemento decisivo è rappresentato dall'entusiasmo e dall'impegno che viene manifestato dal personale, psichiatri, psicologi, infermieri, tecnici della riabilitazione, educatori, durante un lavoro quotidiano rischioso, nella consapevolezza di partecipare a una impresa di grande civiltà e di profonda umanità.

La legge 81 ha anche affermato che la misura di sicurezza non può avere una durata superiore al massimo della pena edittale prevista per il delitto commesso; è una norma di grande valore perché obbliga a realizzare programmi personali finalizzati al reinserimento sociale e ha cancellato la pratica dell'ergastolo bianco. Una dimostrazione dell'efficacia di questa disposizione è confermata dalle oltre cinquecento dimissioni avvenute nel periodo del mio commissariamento.

Oggi nelle trentuno REMS presenti in tutte le regioni, sono ospitati circa 640 soggetti che per le condizioni di rispetto della dignità non possono più essere definiti "internati". Il confronto

con il numero delle persone recluse nei sei OPG nel 2011, oltre 1.400, dà la misura del cambiamento epocale.

Il rischio di ritorno del manicomio nelle carceri

Tutto bene dunque? Sarebbe superficiale e sciocco affermarlo. Una rivoluzione non è un pranzo di gala e quindi sono tante le questioni aperte nelle REMS: dalle dimensioni, che vanno dalle due unità delle strutture del Friuli-Venezia Giulia ai 160 ospiti di Castiglione delle Stiviere; dalle problematiche dei 50 soggetti senza fissa dimora, italiani e stranieri; dalle condizioni di vita delle 53 donne, non sempre rispettose delle esigenze di genere; alle liste d'attesa a macchia di leopardo tra le diverse regioni; infine all'architettura delle strutture provvisorie e soprattutto di quelle definitive che dovrebbe rispettare il carattere specifico di una struttura né di reclusione né ospedaliera, ma di comunità.

La funzione delle REMS si sta definendo prioritariamente, se non esclusivamente, nella cura e riabilitazione delle persone prosciolti con sentenza definitiva. In questo modo si eviterà di snaturare la funzione delle REMS e si risolverà al contempo il problema delle liste d'attesa. I Dipartimenti di Salute Mentale devono assumere un compito essenziale, quello di mettersi in relazione con gli operatori delle REMS e con le persone soggette a misura di sicurezza per preparare l'uscita verso la libertà o altri luoghi di vita protetta.

Occorre definire la natura delle REMS che, a mio parere, dovrebbero essere luoghi solo per prosciolti con misura di sicurezza definitiva. Invece le REMS devono ancora fare i conti con le richieste di misure di sicurezza provvisorie, disposte in gran parte dalla Magistratura di cognizione.

La lista d'attesa per l'ingresso nelle REMS soprattutto per misure di sicurezza provvisorie disposte dai GIP rimane un problema assai delicato; in molte regioni non c'è più lista d'attesa mentre in alcune del Sud e in particolare in Sicilia esistono numeri imponenti. Come si spiegano queste differenze? Sarebbe indispensabile un'analisi sulle decisioni della magistratura e sulle perizie che definiscono l'incapacità di intendere e volere.

Il passaggio al Servizio Sanitario della competenza delle strutture per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive mantiene dei profili di delicatezza per il sommarsi delle esigenze della cura e del controllo. La nascita delle REMS aveva suscitato preoccupazioni per il rischio del risorgere di luoghi di istituzionalizzazione, nella esperienza invece si è verificata una ricaduta positiva sui servizi psichiatrici del territorio. Questa collaborazione è essenziale per l'individuazione dei luoghi di vita per le persone che devono uscire dalle REMS o dal carcere.

Non va trascurato il fatto che la chiusura dei manicomi giudiziari obbliga a una maggiore cura della salute mentale nelle carceri. Le condizioni di vita nelle nostre prigioni, enfatizzano le caratteristiche proprie della marginalità sociale di molti detenuti, poveri, stranieri, tossicodipendenti e aggravano la convivenza in un luogo senza senso e privo di prospettive.

Il sovraffollamento ha provocato sei anni fa la condanna dell'Italia da parte della Corte europea dei diritti umani e dovrebbe far scegliere finalmente una strada diversa dall'utilizzo

del carcere come discarica sociale. Le cosiddette articolazioni psichiatriche rischiano di rivelarsi come piccoli o grandi manicomi, puri contenitori della follia, di tutti i disagi, da quelli minori a quelli gravi.

Chi ha una grave patologia non deve restare in carcere, che sia malato di cancro, di AIDS o con una forma di schizofrenia o di psicosi e affinché questo sia possibile è necessario consentire tutta la gamma di misure alternative, ad esempio l'affidamento in prova al servizio sociale, come accade per i tossicodipendenti, e anche l'incompatibilità con la detenzione. Sarà compito dei giudici di sorveglianza valutare e decidere con equità, come stabilito dalla Corte Costituzionale nella recente sentenza 99/2019. Ancora una volta la politica, intendendo il Governo e il Parlamento, si sono mostrati incapaci di sostenere una scelta di estrema civiltà. Così la Corte Costituzionale ha operato una benefica supplenza con l'accoglimento dell'ordinanza della Cassazione che ritiene tacitamente abrogato l'art. 148 del Codice Penale e la necessità di applicazione dell'art. 147 del Codice Penale, e della connessa possibilità di accedere alla misura alternativa alla detenzione, domiciliare o in luogo di cura, anche ai detenuti con patologia psichiatrica.

Bisognerebbe anche prevedere una diversa organizzazione dei servizi psichiatrici in carcere, che non può essere limitata alle articolazioni psichiatriche penitenziarie, destinate alle acuzie, alle osservazioni e alla cura dei soggetti con perizia di patologia psichiatrica, ma deve prevedere la presa in carico socio-sanitaria della generalità dei detenuti con problemi di disagio mentale.

La via maestra è la riforma del Codice Penale

Di fronte ai rischi e alla sopravvivenza, magari sottotraccia, della logica di istituzione totale e totalizzante, e stante l'attuale fortuna delle neuroscienze, a mio parere la via maestra, sulla quale insisto, è quella di riformare il Codice Penale eliminando alla radice il nodo della non imputabilità per gli autori di reato prosciolti per vizio totale di mente, ritenuti incapaci di intendere e volere al momento del fatto. L'incapacitazione, in teoria fissata in un preciso momento, quello della commissione del delitto, in realtà si riverbera sul futuro e viene affidata a perizie mediche e alle decisioni dei giudici. Matto e pericoloso era il binomio su cui si fondava una teoria positivista e organicista che ha avuto nel pensiero di Cesare Lombroso la manifestazione più coerente. Oggi la teoria del malato delinquente da isolare è sostituita dalla concezione del malato da curare e comunque custodire.

Una strada centrale, certo assai difficile: la prima riforma della Repubblica sarebbe dovuta essere la cancellazione di quel Codice Rocco in vigore da quasi novant'anni (!), che è stato il fondamento dello Stato totalitario fascista. Nel corso dei decenni i vari progetti di riforma del Codice Penale succedutisi (Pagliaro, Grosso, Nordio, Pisapia), si sono sempre arenati per resistenze o per insipienze politiche. Eppure, sempre da quella porta stretta bisognerà, prima o poi, passare. Innanzitutto, ricostruendo una cultura garantista nella società e, di conseguenza, anche nel Parlamento.

Da questo punto di vista la chiusura degli OPG potrebbe, deve, essere un punto di partenza e di svolta, un inizio e un indizio di controtendenza. Il confronto con i responsabili dell'esperienza di questi anni delle Rems mi convince che oggi una proposta di eliminazione della non imputabilità non appare più un'utopia, ma si può considerare uno sviluppo coerente della scelta della legge 81. L'affermazione che la misura di sicurezza ha un limite massimo, legato al massimo della pena edittale per il reato compiuto, apre la strada ad una riforma secondo la quale il giudizio per un fatto, commesso da persona con patologia psichiatrica, preveda immediatamente, senza accanimento e persecuzione, una misura alternativa di affidamento alla struttura più adeguata per scontare la pena non in carcere.

Non sono tempi facili per i diritti del diverso. Dobbiamo attrezzarci per vivere nel gorgo, in una situazione di grande confusione sotto il cielo. Trasformare la convivenza in convivialità è davvero un sogno da pazzi, eppure tenere l'orizzonte della Costituzione, conquistare un quadro di norme aderenti ai principi fondamentali della Repubblica è l'unica garanzia di non perdere la memoria. Bisognerà dunque essere all'altezza di una nuova sfida di giustizia e umanità.

Se si annullano i processi di reificazione, i corpi non sono più cosa ma tornano a essere persone e le ombre vaganti senza meta riacquistano luce e dignità.

Si è ripetuto molto, e forse troppo, che la libertà è terapeutica. A me piace dire che la responsabilità è terapeutica e che attraverso un processo di liberazione si raggiunge il traguardo dell'autonomia più vasta e profonda dell'individuo.

La rivoluzione ha bisogno della riforma. Una bella avventura che ha raggiunto l'obiettivo di spezzare catene che parevano troppo forti e pesanti non si può fermare.

Il pensiero lungo di Albert Camus ci può aiutare. La frase davvero intensa che appare nell'*Uomo in rivolta* ha il valore di una profezia: "La bellezza, senza dubbio, non fa le rivoluzioni. Ma viene il giorno in cui le rivoluzioni hanno bisogno della bellezza".

Repetita iuvant?

Una ultima osservazione. Molti magistrati, e non solo, sostengono che occorrerebbero più posti e quindi più Rems. E' vero il contrario, se fossero ospitati solo soggetti con misure di sicurezza definitive, i posti sarebbero già troppi. Ma, si dice, ci sono centinaia di misure in attesa, non eseguire. Ho già spiegato l'inganno di questo dato ma, soprattutto questo problema evidenzia l'insostenibilità della gestione delle perizie, superficiali o strumentali. Va sottolineata con soddisfazione l'importanza dei due documenti approvati dal Plenum del CSM il 17 aprile 2017 e il 24 settembre 2018, per il chiaro invito rivolto alla magistratura di cognizione e ai Gip per comprendere e rispettare lo spirito e la lettera della legge 81. A questi si aggiunge il parere del Comitato Nazionale di Bioetica (CNB) "Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere" del 22 marzo 2019, che nel trattare la questione dei rei folli, i detenuti con patologia psichiatrica, ha dato indicazione nel senso della priorità della cura al di fuori del carcere, nella comunità territoriale, mentre, in presenza di disturbi gravi, "le Sezioni Cliniche di Salute Mentale in carcere, una volta effettivamente istituite e affidate alla gestione sanitaria,

dovrebbero funzionare come luoghi transitori, di elaborazione e di preparazione a progetti di cura individualizzati terapeutico-riabilitativi, da eseguirsi sul territorio” (p. 17). Le REMS, invece, coerentemente con la loro finalità terapeutica, devono limitarsi al ricovero di soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva.

Se fosse vera la necessità di avere oltre mille ospiti, avremmo fallito. Saremmo condannati a tornare ai numeri degli Opg che si erano ridotti drasticamente prima della legge di chiusura dell’istituzione totale.

Sarebbe il tradimento della riforma. Io non ci sto. Credo di non essere solo a dire di no.



Contributo per la Sessione n. 6: Dopo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: salute mentale e giustizia. Oltre le Rems ed il carcere. **La rivoluzione fa paura. Torna la suggestione del manicomio.**
di Franco Corleone