



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

*Anna Maria Doro Altan- Comunità di S.Egidio*

- Con la comunità di Sant'Egidio visito le **detenute al carcere femminile di Rebibbia**, soprattutto nel reparto infermeria, una sezione del carcere dove sono recluse donne con diverse patologie, insieme a donne in terapia metadonica, donne ritenute a rischio suicidario, donne in gravidanza e anche donne con patologie psichiatriche. Altri volontari di Sant'Egidio visitano dagli anni '90 in maniera continuativa e gratuita le carceri in Italia, cercando di venire incontro alle esigenze materiali dei detenuti più bisognosi con distribuzioni di generi di prima necessità, attività di socializzazione come laboratori artistici e culturali, e cercando di costruire una rete di reinserimento per i detenuti che escono, soprattutto quelli più privi di risorse.
- Negli ultimi anni abbiamo **visto aumentare in carcere il numero di persone con problemi mentali**. Questo per diversi motivi, tra cui la presenza di una elevata percentuale di persone con disturbi mentali correlati all'uso di sostanze, e la stessa chiusura degli OPG, che fa permanere nel carcere tante persone che prima finivano negli OPG, ad esempio i detenuti con sopravvenuta patologia psichiatrica (o quelli per cui ci si è accorti della patologia dopo il giudizio...), o le persone in osservazione psichiatrica; infine, le carceri sono diventate purtroppo il luogo dove scaricare e nascondere tanta marginalità e vulnerabilità, come quella degli stranieri e dei senza dimora; talvolta mi è capitato di trovarmi davanti immigrati o anche turisti che, verosimilmente, hanno avuto una crisi psicotica in mezzo a una strada, o in un supermercato, oppure quando sono stati fermati per essere identificati, ... ma non essendo persone conosciute dal DSM, e anche perché nessuno è in grado di parlare con loro perché parlano un'altra lingua, non si riesce a capire se c'è un problema psichiatrico acuto e finiscono in carcere. Pur non volendo esagerare con la medicalizzazione, riteniamo però che queste crisi a volte potrebbero concludersi con un ricovero in SPDC e non in un carcere.
- C'è quindi **una parte di sofferenza psichiatrica**, soprattutto quella degli **stranieri**, che **non viene intercettata dai servizi**, dal territorio, ma arriva direttamente in carcere, anche perché il carcere è una delle poche istituzioni in cui per entrare non ci sono barriere burocratiche, non serve né residenza, né permesso di soggiorno, neanche certificato di nascita, e non ci sono liste di attesa!
- Si pongono due problemi: da una parte **come intercettare il disagio mentale e prevenire la carcerazione**, dall'altra come **riaccogliere nei servizi territoriali coloro che escono** dal carcere e assicurare loro la continuità terapeutica.

- La detenzione di una persona con problematiche psichiatriche pone un problema di **equità della pena**, (pensiamo all'ingresso, persone che non sanno dove sono, non sono in grado di nominare un avvocato ecc...), soprattutto in un sistema di tipo premiale come il nostro, in cui ad esempio le manifestazioni autolesive danno generalmente luogo a una catena di reazioni e punizioni.
- C'è anche un problema di **formazione per il personale**, penso soprattutto al personale di polizia penitenziaria che a volte si trova ad affrontare con grande pazienza e sensibilità situazioni complicate; il personale di polizia penitenziaria è quello che più direttamente è a contatto con i detenuti per molte ore al giorno, andrebbe quindi sostenuto e coinvolto anche attraverso una formazione adeguata.
- **La recente sentenza della corte costituzionale (99/ 2019)**, che estende anche alla persona con grave malattia di tipo psichiatrico la possibilità di godere della misura alternativa della detenzione domiciliare cosiddetta "umanitaria" o "in deroga", è certamente un passo avanti molto importante verso una maggior tutela dei diritti delle persone con disturbo mentale in carcere, soprattutto perché mette al centro la sofferenza della malattia psichica e non tanto la problematica di capire se questi problemi portano o no a una diminuzione di imputabilità.

La sentenza, pur con tutte le difficoltà di applicazione, richiama i servizi sociali, le ASL, e anche le associazioni di volontariato, ad una maggiore iniziativa, ad un maggiore impegno nel costruire progetti di cura e alternative esterne al carcere per le persone con malattia mentale detenute, soprattutto quelle che hanno meno risorse, perché è compito di ognuno di noi rimuovere quegli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto l'eguaglianza dei cittadini, come dice l'articolo 3 della nostra bella Costituzione.