



## la Libertà è terapeutica la Responsabilità è terapeutica

seminario sabato 12 aprile 2025 ore 9,30

**NO a manicomi e OPG, vecchi e nuovi**

Prospettive di riflessione e di lotta su Rems, carceri, servizi di salute mentale

## Il Report del Seminario del 12 aprile 2025

- **Sabato 12 aprile** si è tenuto a Roma, in presenza e in modalità telematica sulla piattaforma Zoom, il seminario “La libertà è terapeutica, la responsabilità è terapeutica: no a manicomi e No a Opg vecchi e nuovi. Prospettive di riflessione e di lotta su Rems, carceri (Cpr) e servizi di salute mentale
- **L’iniziativa, promossa da decine di associazioni**, rappresenta il seguito delle proposte di azione emerse nel corso della [II Conferenza Nazionale Autogestita Salute Mentale \(6 e 7 dicembre 2024\)](#), che aveva messo al centro della riflessione il dramma del carcere e la necessità di intervenire per completare la Legge n. 81 del 2014, sulla chiusura e sul processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari
- L’urgenza dell’incontro è nata all’ulteriore aggravarsi delle criticità emerse durante e dopo la Conferenza SM, che si evidenziano negli attuali provvedimenti governativi: ad es: decreto sicurezza, la sollecitazione del Ministro della Salute alle Regioni a definire nuove strutture custodiali, la stessa bozza di Piano di Azione per la Salute Mentale). E che si ritrovano nella proposta della Commissione mista del CSM sulle Rems che mette in discussione la Riforma per il superamento degli OPG (vedi Appello: “[Tornano gli Opg? Per i folli rei ancora manicomio?](#)”)
- Lo scopo principale dell’incontro è stato quello di identificare azioni e proposte politiche e operative di contrasto alla deriva securitaria, al degrado delle carceri, fattore patogeno in sé, e alle azioni che ostacolano il processo di superamento degli OPG, e quindi per superare le gravi insufficienze dei servizi di salute mentale, anche attraverso la valorizzazione delle pratiche esistenti.
- Durante l’incontro – cui hanno partecipato 129 persone – vi sono stati 15 interventi. All’inizio Maria Grazia **Giannichedda** ha proposto un ricordo tra il personale e il politico di Grazia **Zuffa**, recentemente scomparsa, che con il Coordinamento aveva lavorato per la realizzazione dell’incontro ([leggi l’intervento](#)).
- Il dibattito si è avviato con una prima serie di interventi programmati di Giuseppina **Paulillo** (Dipartimento Salute Mentale di Parma), Franco **Corleone** (Società della Ragione), Stefano **Anastasia** (Portavoce conferenza dei garanti territoriali delle Persone private della libertà personale), Patrizio Gonnella (Antigone), Gisella **Trincas** (Unasam), Antonella **Calcaterra** (avvocata); Michele **Passione** (avvocato); Antonello **D’Elia** (Psichiatria Democratica); Giulia **Melani** (Società della Ragione), Francesco **Schiaffo** (Professore ordinario di Diritto Penale). Sono quindi intervenuti Tonino **D’Angelo** (Associazione Sostegno&Zuccherò), che ha denunciato la medicalizzazione del disagio giovanile e l’uso delle REMS come forme di controllo istituzionale, invocando una mobilitazione politica e simbolica. **Vittorio Infante**, psichiatra, che ha posto il tema della difesa la sanità pubblica e dei servizi territoriali, denunciando il loro smantellamento. Liana **Bonegi** ha chiesto, invece un rafforzamento del coinvolgimento attivo dei familiari nelle diverse iniziative. Antonella **Barbagallo** (UNASAM) ha evidenziato il fallimento del sistema verso i più fragili e richiamato ancora una volta l’attenzione sui CPR. Infine, Federico (ARAP) ha sollecitato l’unità tra le associazioni per incidere realmente sul dibattito pubblico. Ha concluso i lavori **Stefano Cecconi**.

## Diversi gli argomenti trattati, qui riportati in estrema sintesi:

- 1) Sono state richiamate le ultime riflessioni di Franco Rotelli, sulla necessità di **occuparsi più di salute mentale e meno di psichiatria, denunciando la deriva securitaria in atto** e il tentativo di smantellare la “legge 81”. I principi della riforma sul superamento degli OPG - priorità a misure non detentive, Rems: *come extrema ratio* (e territorialità, numero chiuso, durata limitata delle misure) vanno difesi contro ogni nostalgico ritorno a logiche manicomiale. Nel contesto attuale, inoltre, il carcere continua a essere una discarica sociale mentre servirebbe un modello alternativo, che ne limiti l’uso per i soli reati gravi (con un massimo 30.000 posti). Per contrastare la deriva securitaria e affermare un altro modello serve interloquire con Governo e Regioni, e con lo stesso CSM, rivendicando un confronto, e attivando mobilitazione se non arrivano risposte. Di fronte a queste contraddizioni è ancor più attuale la **proposta di legge “Magi” per il superamento del doppio binario fondato sulla non imputabilità del “folle reo”**.
- 2) **REMS**: l’evoluzione del profilo delle persone presenti nelle REMS, che non hanno una lunga storia di istituzionalizzazione, come avveniva negli OPG, ma sono giovani adulti con disturbi di personalità e dipendenze da sostanze. Una trasformazione che complica la presa in carico e che espone le strutture a difficoltà enormi, in un contesto territoriale segnato dalla carenza di risorse, dal rifiuto dei Centri di Salute Mentale di accogliere pazienti complessi e dalla difficoltà delle famiglie nel sostenerli. La pressione della magistratura per soluzioni custodiali aggrava ulteriormente il quadro, imponendo standard irrealistici di sicurezza e azzeramento del rischio di recidiva. Anche da questa situazione nasce l’inaccettabile proposta della sezione... CSM di incrementare il numero di Rems e di creare strutture speciali per internare i cosiddetti “inemendabili”, termine che richiama inequivocabilmente il manicomio.
- 3) Sono state illustrate le contraddizioni di **un sistema che ha attuato in modo distorto la legge 81**. Pur avendo ampliato la capacità delle REMS, resta strozzato da una domanda custodiale incessante. **Il caso della Regione Lazio è emblematico**: Regione tra le più attive nella realizzazione di posti in Rems che, allo stesso tempo, presenta una lunga lista d'attesa, alimentata da una magistratura orientata alla detenzione anche in assenza di reale pericolosità. Pertanto la risposta a questa situazione non può essere l’aumento del numero dei posti letto ma un potenziamento della rete dei servizi territoriali.
- 4) È stata sottolineata la necessità urgente di una **strategia comunicativa efficace, in grado di contrastare la narrazione dominante basata sulla paura**. Basti guardare le condizioni osservate nei **circuiti penali minorili**, come il carcere Beccaria, dove i ragazzi sembrano essere gestiti prevalentemente con la sedazione chimica e l’isolamento. Peraltro, gli operatori appaiono come strumenti inconsapevoli della repressione, mentre sarebbe necessario il loro coinvolgimento in una contro-narrazione.
- 5) Da tutte e tutti è stata espressa la preoccupazione per la deriva repressiva in corso. Nel Paese si moltiplicano gli spazi dell'internamento, della sorveglianza e della esclusione. Per questa ragione appare utile la creazione di **un Osservatorio nazionale** che non sia solo luogo di analisi, ma anche strumento di mobilitazione e lotta.
- 6) Sono stati **ricordati i traguardi raggiunti con la legge 81 e con le sentenze della Corte Costituzionale ma anche sottolineato le lacune ancora presenti**, soprattutto nella gestione delle fasi iniziali delle misure giudiziarie. Il problema è la mancanza di protocolli per i primi mesi, spesso caotici, durante i quali si tende ad attivare misure detentive anche quando non necessarie. Occorre un modello operativo condiviso per ridurre queste situazioni, rilanciando, ad esempio, l'esperienza del Piemonte come buona pratica da esportare. Infine va considerato che i numeri sulle liste di attesa siano falsati in quanto non tengono conto delle persone già inserite in percorsi alternativi.
- 7) **È stato proposto un dialogo critico con il Consiglio Superiore della Magistratura**, in cui si discute oggi il destino delle REMS e del sistema delle misure di sicurezza. Di fronte alle

diverse esperienze concrete di violazione dei diritti vi è l'urgenza di non limitarsi alla denuncia, ma di strutturare un pensiero giuridico alternativo, anche attraverso il ricorso alla Corte Costituzionale. Di qui l'importanza di parlare con una voce collettiva e coordinata, capace di pesare nei contesti istituzionali.

- 8) Oltre al carcere e alle REMS, altri **luoghi su cui soffermare l'attenzione sono i CPR dei migranti (Centri di Permanenza per i rimpatri)**. Qui è evidente come la logica repressiva stia attraversando tutti gli ambiti in cui il disagio viene trattato come devianza, con una complicità crescente di psichiatri e medici, trasformati in certificatori burocratici di una violenza istituzionalizzata. Bisogna rendere visibile ciò che accade fuori dalla scena pubblica, e a restituire dignità ai luoghi del territorio, oggi desertificati e depotenziati.
- 9) Un altro intervento ha riguardato **libertà vigilata**, sottolineando come spesso questa misura venga gestita con modalità detentive camuffate. Bisogna introdurre una durata massima anche per le libertà vigilate, e ~~di~~ valorizzare le strutture a bassa soglia che lavorano realmente sul reinserimento.
- 10) **Tutte le azioni e le proposte vanno ricondotte ai principi sanciti dall'art.32 della Costituzione**, denunciando la debolezza della comunicazione pubblica sui temi trattati e di un discorso giuridico che pretende di tornare indietro, addirittura proponendo di riportare le REMS sotto la gestione del Ministero della Giustizia. Di fronte a questo, la necessità di una presa di parola collettiva nella difesa dei diritti
- 11) Si è ricordato come ogni conquista nella storia della salute mentale sia stata frutto di partecipazione, disobbedienza civile e costruzione di alleanze e ha invitato a ritrovare le radici della riforma e a rilanciare, con coraggio, una nuova idea di salute mentale fondata sui diritti, sulla cura e sulla libertà.

#### ***L'incontro si è concluso con l'impegno delle associazioni promotrici:***

- *proporre un breve manifesto che riepiloghi con chiarezza il senso e le proposte uscite dal seminario, già sintetizzate nel titolo "La libertà e terapeutica, la Responsabilità è terapeutica".*
- *contrastare le recenti tendenze securitarie, insistendo con le iniziative di mobilitazione già avviate; a partire dalla richiesta di partecipare ai lavori del prossimo convegno CSM del 22-23 maggio 2025. A richiedere un confronto con Governo, Regioni e Anci.*
- *a realizzare, a breve, un incontro operativo tra i rappresentanti delle associazioni promotrici:*
  - *per valutare come dar vita a una nuova coalizione (rete), per affermare il diritto costituzionale alla salute (alla salute mentale) nei diversi luoghi di privazione della libertà (Rems, Carcere, CPR, Spdc, ecc.) con uno sguardo sui servizi di salute mentale territoriali. Anche costituendo un Osservatorio che supporti tale obiettivo, a partire dalle esperienze già esistenti (Antigone, Coordinamento Garanti, stopogg, ecc.).*
- *A riprendere iniziative sul Disegno di LeggeMagi e altri per il superamento del doppio binario fondato sulla non imputabilità della persona giudicata incapace di intendere e di volere.*

**Il Report, a cura di Alessia de Stefano e Daniele Pulino del coordinamento nazionale per la salute mentale, è una sintesi *discutibile*: perciò sono bene accetti precisazioni e suggerimenti.**