

La tragedia dei detenuti con “Disturbo da uso di sostanze” nelle carceri italiane

www.quotidianosanita.it/ 29 aprile 2022

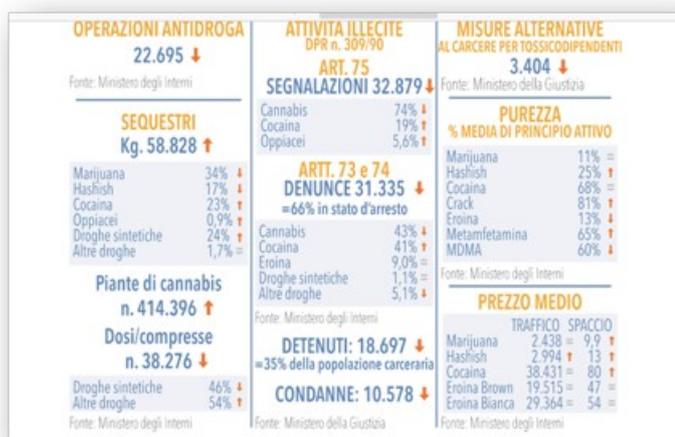
Il carcere, tra erosione dell'individualità ed estraniamento, è sempre più un non-luogo, una periferia dimenticata, l'utile immobilizzatore di corpi, soprattutto provenienti dalle frange disagiate della società: tossicodipendenti, extracomunitari, ecc.

Il tasso ufficiale di affollamento delle carceri italiane è pari al 107,4% con punte del 165% (vedi Busto Arsizio e Bergamo) - 3mq a persona sono la soglia al di sotto della quale la Corte di Strasburgo fissa un pregiudizio di trattamento inumano o degradante. Nel 74% degli istituti visitati le persone non hanno alcuna forma di accesso a Internet. Solo il 38% delle persone detenute è alla sua prima carcerazione. Il restante 62% è già stato in carcere almeno un'altra volta. Ben il 18% addirittura cinque o più volte. Sono questi alcuni dati riportati dal XVIII Rapporto sulle condizioni di detenzione dell'Associazione Antigone, presentato nella Sala Alpi della sede romana dell'ARCI Nazionale, nella giornata del 28 aprile 2022.

Dal capitolo “Le tossiche politiche sulle droghe” presente al suo interno si legge: “Nel report Prison and drugs in Europe del 2021 pubblicato dall'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, si ribadisce che in Europa vi sono circa 850.000 persone detenute di cui il 18% è reclusa per uso o possesso di droghe, ma vi sono anche persone in carcere per reati commessi in relazione all'uso di sostanze (ad esempio i delitti contro il patrimonio, dovuti alla dipendenza). Inoltre, emerge come l'Italia mantenga il primato di persone detenute per violazione della normativa in materia di stupefacenti, con il 30% circa di popolazione detenuta per la violazione del Testo unico in materia di stupefacenti (DPR 309/1990). Principalmente la sostanza più utilizzata e punita è la cannabis, seguita dalla cocaina”.

A tal proposito la Relazione al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze 2021 (su dati del 2020) aveva così indirettamente sintetizzato l'esito della war on drugs, in atto da oltre sessant'anni, per il quale l'indubbio esito è deducibile da almeno due dirette conseguenze: carcerazione e aumento del prezzo al dettaglio delle sostanze.

Nel capitolo che guarda allo specifico tema del XVIII Rapporto dell'Associazione “Antigone”, dopo una panoramica di tipo quantitativo sulle operazioni di polizia, i sequestri, i reati, il riferimento è quasi completamente dedicato al referendum di iniziativa popolare promosso da “cannabislegale”, con il dichiarato intento di addivenire alla “Abrogazione parziale di disposizioni penali e di sanzioni amministrative in materia di coltivazione, produzione e traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope”. A seguire, nel testo si leggono le motivazioni addotte dalla Corte Costituzionale relative alla sentenza di inammissibilità n. 51 del 2 marzo 2022, con la possibilità di un puntuale e opportuno approfondimento... peccato, però, che all'interno del Rapporto sulle condizioni di detenzione manchino i riferimenti alla condizione dei detenuti con Disturbo da uso di sostanze (DUS).



È ricorrente quanto curioso che parlare di droghe in Italia escluda sistematicamente, a vantaggio di tutta la questione normativa e dell'uso non problematico soprattutto di cannabis, i diretti interessati. Anche il Rapporto sulla detenzione di una Associazione notoriamente attenta ai margini come “Antigone” non si sofferma sui detenuti con DUS, o meglio attenziona ciò che li ha condotti alla perdita della libertà più che le condizioni della loro detenzione.

Per quanti come me non intendono rinunciarvi, l'esperienza suggerisce alcune considerazioni utili alla sia pur parziale comprensione.

Una recente metanalisi (Fazel et al. 2018) ha stimato una prevalenza rispettivamente del 30% e 51% per disturbi da dipendenza di sostanze tra uomini e donne detenute, con una tendenza, negli ultimi 10 anni, ad un aumento generale nella prevalenza di questi disturbi in questa popolazione.

Nel carcere, in linea con le direttive europee, i detenuti tossicodipendenti da oppiacei in trattamento “a mantenimento” presso il locale Ser.D. non dovrebbero andare incontro a programmi di disassuefazione senza che gli stessi siano concordati e finalizzati, con quella gradualità necessaria a maturare una maggiore consapevolezza al cambiamento in pieno accordo con le équipe Ser.D e soprattutto nel caso di detenzioni brevi (pochi mesi).

Dovrebbe essere chiaro che la finalità dei programmi “a mantenimento” è interconnessa alla possibilità di evitare il rischio di morte da overdose nel periodo immediatamente successivo al rilascio dal carcere del detenuto dipendente da oppiacei. A tale proposito sarebbe opportuno supportare il persona con DUS in dimissioni – soprattutto rispetto a quelle improvvise o in giorni in cui i Servizi territoriali sono chiusi - consegnando, per garantire con più snellezza procedurale la ripresa in carico da parte del

Ser.D competente, una sorta di certificazione/attestazione di tutte le terapie farmacologiche seguite in carcere come previsto dalla Circolare dell'11 giugno 2002 n.1907 (Direzione Generale Detenuti e Trattamento), oltre al naloxone per scongiurare il rischio di episodi di overdose.

Nella maggior parte dei paesi dell'Unione Europea ha luogo una vera e propria preparazione alla scarcerazione, che prevede anche il reinserimento sociale. Programmi di prevenzione dell'overdose tra i consumatori di oppiacei per via parenterale sono segnalati in cinque paesi che forniscono formazione e naloxone al momento dell'uscita dal carcere.

La legge stabilisce inoltre, l'immediata presa in carico dei detenuti da parte del SER.D. intramurario al fine di evitare inutili sindromi astinenziali ed ulteriori momenti di sofferenza del tossicodipendente, assicurando la necessaria continuità assistenziale con la predisposizione di programmi terapeutici personalizzati, a partire da un'accurata valutazione multidisciplinare dei bisogni del detenuto.

Nelle carceri di molti paesi sono disponibili programmi di disintossicazione, consulenza individuale e di gruppo nonché comunità terapeutiche o reparti di degenza specifici. (Fonte MCDDA, https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/prisons-and-the-criminal-justice-system_it)

Secondo le statistiche più recenti (rapporto SPACE 2021), l'Italia si colloca al decimo posto tra i paesi membri del Consiglio d'Europa per tasso di suicidi in carcere. Secondo quanto riportato ufficialmente dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, sono state 57 le persone detenute ad essersi tolte la vita nel corso del 2021. Se questo numero viene messo in relazione con le persone mediamente presenti negli istituti di pena nel corso dell'anno otteniamo il tasso di suicidi, ossia il principale indicatore per analizzare l'ampiezza del fenomeno. Dunque, nell'ultimo anno, a fronte di una presenza media di 53.758 detenuti, tale tasso si attesta a 10,6 casi di suicidi ogni 10.000 persone detenute.

Secondo gli ultimi dati pubblicati dall'OMS, in Italia il numero di suicidi in carcere è di oltre 13 volte in più rispetto a quello della popolazione libera.

Secondo il rapporto del 2019 "Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere" del Comitato nazionale per la bioetica, tra i disturbi che più di altri portano ad atti di autolesionismo, vi è la dipendenza da sostanze psicoattive (23,6%), i disturbi nevrotici e reazioni di adattamento (17,3%), e i disturbi alcol correlati (5,6%).

Dalle informazioni raccolte tramite le visite effettuate da Antigone nel corso del 2021, emerge una media di 19,9 casi di autolesionismo registrati in un anno ogni 100 persone detenute. Numerosi sono gli istituti con un numero di casi ben superiore.

Le ragioni per cui in carcere i suicidi sono molto più frequenti sono probabilmente dovute alla più densa presenza di gruppi vulnerabili, di persone in condizioni di marginalità, di isolamento sociale e di dipendenza. Oltre a fattori personali, numerosi possono essere gli elementi esterni che contribuiscono ad acuire situazioni di pregressa sofferenza soprattutto in un ambiente complesso come quello carcerario.

Per Eisenstat e Felner (1983), l'istituto penitenziario è un "sistema burnout", che solo un intervento mirato a livello organizzativo può modificare per limitare il disagio dello staff e dei ristretti. Formazione e supervisione sono sempre più imprescindibili per permettere l'espletamento delle funzioni istituzionali con partecipato distacco (detached concern) da parte del Corpo di Polizia Penitenziaria che possa permettere condivisione di vissuti, supporto emotivo e senso di appartenenza al contesto lavorativo e al mandato professionale. Pensare che ad oggi dei 137 euro di spesa giornaliera previsti per i circa 60mila ristretti – 8milioni di euro al giorno e 3 miliardi di euro all'anno – sono destinati alla formazione del personale solo 0,57 euro, non è tristemente difficile prevedere che i 21 suicidi dall'inizio del 2022 sono destinati ad aumentare

Tolto l'80% dei 137 euro pro die, per quanto riguarda il singolo detenuto, la spesa media è di 255,14 euro mensili. Di questi 137,84 euro, servono a pagare vitto e materiale igienico, 67,71 euro sono utilizzati per retribuire il lavoro in carcere, 6,83 euro sono per le attività trattamentali (0,2276 centesimi al giorno). Il servizio sanitario per i detenuti assorbe a persona 22,81 euro (0,76 centesimi al giorno)

Per uno dei grandi studiosi della realtà detentiva, Thomas Mathiesen, in tutta la sua storia il carcere non ha mai riabilitato davvero gli individui, al più li ha prigionizzati, incoraggiandoli o costringendoli ad adottare modi e abitudini unicamente propri dell'ambiente penitenziario, inequivocabilmente distante dai modelli comportamentali promossi dalle norme culturali che regolano il mondo esterno.

Il carcere, dunque, tra erosione dell'individualità ed estraniamento, è sempre più un non-luogo, una periferia dimenticata, l'utile immobilizzatore di corpi, soprattutto provenienti dalle frange disagiate della società: tossicodipendenti, extracomunitari, ecc. Esistono leggi non scritte che vengono prima delle leggi fatte dall'uomo e il coro di "Antigone" ce lo ricorda: "Non so: ritengo grave sia l'eccesso di silenzio, sia tante grida inutili".

Anna Paola Lacatena

Sociologa e coordinatrice del Gruppo "Questioni di genere e legalità" della Società Italiana delle Tossicodipendenze (SITD)

Bibliografia

Eisenstat, R. A., & Felner, R. D. Organizational mediators of the quality of care: Job stressors and motivators in human service settings. In B. A. Farber (Ed.), Stress and burnout in the human service professions. New York: Pergamon Press, 1983.
Fazel S, Smith EN, Chang Z, Geddes JR. Risk factors for interpersonal violence: an umbrella review of meta-analyses. Br J Psychiatry 2018; 213: 609-14.