

PUBBLICA SMENTITA A PROPOSITO DI CHIUSURA DEGLI OPG E DINTORNI

Gemma Brandi

Responsabile Salute in carcere USL Toscana Centro

Quando ti accorgi che il tuo silenzio contribuisce all'insediamento del Ministero della Verità di orwelliana memoria, sei costretto a parlare, a scalfire il "nonvero" e l'ingiustizia che ne potrebbe essere la deriva. Quando poi il "nonvero" ha ripercussioni preoccupanti sulla vita delle persone malate e recluse e quindi sulla responsabilità di chi è chiamato a occuparsene, questa necessità si fa urgente.

Nella Seconda Relazione Semestrale del Commissario Unico per il superamento degli OPG, Franco Corleone, si leggono alcuni dati almeno controversi e altri francamente con rispondenti al vero.

Che cosa è controverso? A tutta prima il resoconto sullo stato dell'arte della applicazione di misure di sicurezza nell'unica REMS attiva per Toscana e Umbria, quella di Volterra -lo stesso disperfetto investe tutti i territori del Paese, che però non riguardano l'azione di chi scrive e da ogni considerazione sui quali pertanto mi astengo. Ebbene, da una parte vi si legge che le misure di sicurezza in attesa di applicazione nella REMS di Volterra, che avrebbe una capienza di 30 posti e 30 ospiti, sarebbero 31, con un bisogno di fatto di 61 posti. Poco sotto troviamo che la lista di attesa per il DAP sarebbe di 27 soggetti, di cui 23 in misura di sicurezza provvisoria e 4 in misura di sicurezza definitiva. Alcuni di costoro sono trattenuti, se non *contra legem* almeno *extra legem*, in carceri ordinarie, essendone stata disposto con ordinanza o sentenza l'inserimento in regime non penitenziario presso una REMS.

Cosa c'è di “nonvero”? A proposito delle Articolazioni per la Salute Mentale negli istituti di pena ordinari, i dati che nella relazione si sostiene forniti dal DAP a fine gennaio 2017, definiti “parziali”, incompleti e non sempre confermati -è lecito chiedersi perché allora fornirli-, non corrisponderebbero alle Articolazioni di fatto “istituite”, sempre che istituite significhi rese idonee a ospitare dei malati di mente, sia sotto il profilo strutturale che assistenziale, e non semplicemente indicate come sedi. Certo non sono istituite Articolazioni per la Salute Mentale Maschile e Femminile del carcere di Sollicciano. Il divario è sostanziale, tra istituite e individuate per decreto, specie pensando alla popolazione che vi dovrà essere ospitata, una fetta di sofferenza che si aggira intorno al trenta per cento di quella che a suo tempo abitava negli OPG e si trattava della patologia più complessa e difficile da curare. Lo affermo in virtù della conoscenza diretta del luogo che per un decennio ho avuto.

Questo equivoco consente di attribuire, a sezioni assolutamente ordinarie degli istituti di pena, soggetti che hanno necessità di ambienti e livelli riabilitativi non propri delle carceri italiane di oggi, come può intuire ogni uomo in buona fede che abbia ritenuto indispensabile la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari perché “orrori indegni di un Paese appena civile”, si suppone non per gettare in carcere, con superficialità e cinismo perturbanti, una persona gravemente malata.

Scrivo questo per rimuovere il “nonvero” e promuovere vere azioni terapeutiche negli istituti di pena italiani, ormai deputati a rispondere al problema aperto dalla chiusura degli OPG e non esaurito dalla realizzazione delle REMS, specie se in misura insufficiente al bisogno e specie se il disegno restasse quello, da più parte sostenuto, di ridimensionarne ulteriormente la funzione. Con

il consiglio di non creare megacontenitori di sofferenza mentale solo in alcune carceri, ma di territorializzare la sofferenza psichica detenuta, mantenendola vicina ai Servizi di Salute Mentale che hanno il compito di curare e reperire soluzioni alternative all'imprigionamento. Con l'invito al Sistema delle Pene ad adeguare lo stile di lavoro, la tolleranza e la competenza ai nuovi compiti di controllo di reclusi malati di mente, e insieme a mettere a disposizione spazi all'altezza delle mansioni terapeutiche del Sistema della Salute, da cui dipende la individuazione di risposte riabilitative conformi alle necessità espresse dalla infermità detenuta.

E' impegnativo il lavoro che attende le istituzioni, un lavoro che ogni improvvisazione e ogni mistificazione renderebbero impossibile e che solo competenza e confluenza di azioni permetteranno di realizzare, colmando anche le imperfezioni delle Leggi 9 e 81.

Per il momento, dal nostro osservatorio, non vediamo niente muoversi nella direzione appena indicata.