

**Maria Vittoria Arpaia**

## **Agorà Penitenziaria. Una nuova visione della salute in carcere**

L'Opinione, 20 settembre 2016

Si è conclusa nei giorni scorsi a Roma la XVII Agorà Penitenziaria 2016, Congresso nazionale degli operatori sanitari penitenziari organizzata dalla Simspe Onlus (Società italiana di medicina e sanità penitenziaria). Il congresso ha aperto i battenti il 14 settembre presso la prestigiosa sede dell'Istituto Superiore di Sanità in Roma. Interessanti corsi pregressuali hanno esaminato differenti temi riguardanti l'assistenza al detenuto e la comunicazione tra le varie discipline che si interfacciano con la realtà del carcere. "Amministratore di sostegno e carcere: tra clinica e stato di necessità" è stato il titolo di uno di questi corsi.

L'avvocato Federico Marchegiani ci introduce la figura dell'amministratore di sostegno, pensata per la prima volta dal professor Paolo Cendon nella cosiddetta bozza Cendon del 1986 e che si vede concretizzata solamente con la legge n. 6 del 9 gennaio 2004 e col successivo articolo 404 del Codice civile che così si esprime: "La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio".

L'amministratore di sostegno mette al centro la persona con i suoi bisogni e le sue fragilità. La sua funzione è quella di affiancare il soggetto la cui capacità d'agire risulti limitata o del tutto compromessa. Si tratta quindi non di una semplice legge, ma di una vera e propria rivoluzione istituzionale che vuole superare l'interdizione (art. 414 C.C.) e l'inabilitazione (art. 415 C.C.). Trasferendo la figura di amministratore di sostegno in ambito penitenziario, si può parlare di strumento di "coazione benigna", ci spiega la dottoressa Gemma Brandi. La "coazione benigna" si distingue per delle caratteristiche specifiche: la progettualità, l'individualizzazione, la necessità, l'interdisciplinarietà e ultima, ma non per importanza, l'umanità. Può apparire strano ma nel carcere non esiste ancora la figura dell'assistente sociale e c'è una totale disfunzione della comunicazione tra dentro e fuori dal carcere, essendoci come ufficio addetto solo l'Uepe (Ufficio esecuzione penale esterna). Da quanto detto scaturisce la necessità di una maggiore coordinazione e interdisciplinarietà, che rappresentano l'arma vincente di una buona amministrazione.

Il giorno successivo, il congresso si è aperto in sessione plenaria con l'introduzione ai lavori da parte del presidente della Simspe: dottor Luciano Lucania. La lectio magistralis del professor Mauro Palma, Garante nazionale per i Diritti delle persone detenute o private della libertà personale, dal titolo "La nuova sanità in carcere alla luce degli Stati generali sull'esecuzione penale" ha dato il via a questa XVII Agorà Penitenziaria 2016. Il Garante è un organo collegiale chiamato ad affrontare varie aree della privazione della libertà, ma in questo caso specifico si parla delle persone detenute. Il soggetto in quanto persona non cessa di essere titolare di diritti, anche se si trova in stato di privazione della libertà; ma l'essere titolare di un diritto comporta anche la possibilità di esercitarlo. L'articolo 4 dell'Ordinamento penitenziario sancisce che "i detenuti e gli internati esercitano personalmente i diritti loro derivanti dalla presente legge anche se si trovano in stato di interdizione legale". Tuttavia mentre l'uomo libero può contare su reti di connessione sociale e di supporto nell'esercizio effettivo dei propri diritti ciò non è possibile al detenuto data la sua condizione oggettiva e di per sé che una persona ristretta nell'esercitare personalmente i propri diritti ha bisogno di una struttura che gli dia tale possibilità. Al termine, il professor Palma riferisce come la più ampia declinazione del diritto alla salute sia incentrata sul miglioramento del rapporto con sé, sulla costruzione dei tessuti informativi e preventivi, sulla definizione di contesti ambientali volti al benessere della persona. Parla di diritto ad un ambiente salubre perché salute e vita in un ambiente insalubre sono considerati incompatibili e ancor più in quanto la vita in carcere si svolge prevalentemente in un ambiente interno. Si può quindi parlare, continua Palma, di diritto a vivere in un ambiente degno per una persona umana o più semplicemente del diritto a vivere una vita degna dell'uomo. I nuovi edifici penitenziari dovranno quindi differenziare le prescrizioni rivolte a

salvaguardare la salute del detenuto. Di questi e altri problemi, conclude il Garante, si è discusso ampiamente negli Stati generali sull'esecuzione penale, che hanno constatato l'importanza di ricostruire omogeneità e questo può avvenire anche grazie all'aiuto delle tecnologie.

Altro punto di riflessione che è venuto fuori dal tavolo è la tutela del diritto alla riservatezza e la sua mediazione con le esigenze di accesso da parte dell'Amministrazione penitenziaria, in questo caso il dialogo tra diritti soggettivi e il diritto complessivo della tutela della salute dell'altro devono trovare un punto di equilibrio. Infine, i relatori hanno avanzato alcune proposte di tipo normativo sulla tutela di soggetti portatori di problemi psichici. Ai fini della tutela della salute in carcere, è stata sottolineata l'imprescindibilità che gli spazi della pena siano decorosi e conformi a quei requisiti che anche le norme sovranazionali ci chiedono, oltre che quelle dei diritti fondamentali sanciti dal nostro impianto costituzionale.

Dopo l'intervento del professor Palma, che è possibile ascoltare su Radio radicale, si sono succeduti altri interessanti interventi. Tra questi quello della dottoressa Isabella Mastropasqua che ci ha parlato di "minori e tutela della salute". I minori sono titolari di diritti e destinatari di tutela (ad esempio: diritto a crescere e diritto a una buona salute). L'incontro di un adolescente col sistema penale è un incontro molto complesso. Purtroppo non esiste ancora un Ordinamento penitenziario dedicato ai minori. Era presente anche Federico Caputo, ex detenuto che ha raccontato la sua testimonianza di un vissuto in carcere nel libro dal titolo "Sensi ristretti". Quattordici anni della sua vita in varie carceri italiane e in condizioni di salute precaria. "In carcere sei chiuso in una cella dove sei costretto a passare più di venti ore e l'unico modo per capire cosa sta succedendo intorno a te è quello di interrogarsi attraverso i sensi (rumori, vista, ecc.)".

Tra le varie sessioni spicca quella internazionale: "Salute in carcere: Health Without Barriers". La Federazione europea per la salute in carcere (Health Without Barriers), fondata alla fine del 2013 oramai conta differenti Paesi europei (Italia, Francia, Spagna, Portogallo, Olanda, Regno Unito). La sua missione è quella di migliorare i sistemi sanitari penitenziari per creare un ambiente più sano non solo per il beneficio dei detenuti o delle persone che lavorano in carcere ma anche per la popolazione in generale. Essa si compone di diverse associazioni nazionali fatte soprattutto di esperti che lavorano a stretto contatto con il detenuto. Con il loro lavoro vogliono trasmettere alla gente che è fuori che il detenuto di oggi sarà il cittadino libero di domani e che investire sul recupero di queste persone significa investire sulla società.

Sono intervenuti, inoltre, il dottor F. Meroueh (vice presidente dell'Associazione nazionale per la salute in carcere - Francia), il dottor J.M. Antolin (segretario della Sesp - società spagnola di sanità penitenziaria) e il dottor R. Morgado (responsabile del management dei servizi ai detenuti in Portogallo) che hanno riferito ognuno del caso specifico delle loro carceri. J.M. Antolin ci parla del "Progetto Rehab in Spagna: risultati e prospettive". Tale progetto ha riunito persone di differenti professionalità e ha dato loro l'opportunità di lavorare insieme su un progetto che riguardasse non solo la salute del detenuto, ma anche il benessere in generale delle persone che lavorano in carcere. Le persone che saranno formate da questo progetto saranno a loro volta responsabili della formazione di altre persone. Venerdì 16 settembre si è svolta l'ultima giornata del congresso. Il presidente del congresso, dottor Alfredo De Risio, Responsabile Uos di Psicologia Penitenziaria - Dipartimento di Salute Mentale - Asl Rm/6, ha aperto la sessione intitolata: "Disagio mentale ed esecuzione penale".

Il professor Vincenzo Caretti è stato invitato a parlare della valutazione della pericolosità sociale che è un problema sconfinato, non solo psichiatrico, ma della storia della psichiatria. Caretti cerca di delineare in poco tempo la differenza tra soggetto antisociale e soggetto psicopatico. La diagnosi, ha detto Caretti, è fondamentale. Non è mancata una sessione in rosa dal titolo: "La salute delle donne detenute. Nasce Rose: Rete donne Simspe". La condizione della donna in carcere va analizzata con grande attenzione. Le donne presentano rispetto agli uomini diversi bisogni di salute che devono essere trattati da medici di diverse specializzazioni. Rose vuole proprio porre un focus sulla salute delle donne detenute, mettendo in rete dei dati e agendo insieme al personale di tutta la struttura. De Risio, in qualità di presidente del congresso, ha avuto il compito di tirare le conclusioni di questa Agorà, che è partita con una serie di provocazioni che poi verranno in parte

sviscerate durante le diverse sessioni. La sollecitazione pervenuta da questa Agorà 2016, ha detto De Rasio, è quella di "non fermarsi alle 'celle reali' nelle quali avviene l'incontro tra il detenuto, bisognoso di cura e d'aiuto, e il professionista operatore sanitario ma di soffermarsi anche sulla cella più grande, quella 'culturale', fatta di pregiudizi e ipocrisia che considera il mondo penitenziario, che è anch'esso società, meramente come pianeta-carcere".