

Allontanamenti, fughe ed evasioni: aspetti psicopatologici e giuridici con particolare riferimento alle REMS

Pietro Pellegrini

Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche

Ausl di Parma

Tra gli eventi critici che si possono verificare nei dipartimenti di salute mentale vi sono gli allontanamenti non concordati dalle strutture ospedaliere e territoriali.

Mentre questi comportamenti, dal punto di vista clinico, rientrano nel più ampio capitolo della violazione del setting di cura e della adesione ai trattamenti, il loro verificarsi nelle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) richiede alcuni approfondimenti di carattere giuridico. Infatti al significato clinico e relazionale se ne aggiunge un altro che mette in primo piano la questione del mandato di cura rispetto a quello di controllo fino a possibili istanze di custodia, a mio parere, impropriamente attribuite agli psichiatri in particolare in questa fase di realizzazione della legge 81/2014 che ha chiuso gli OPG. Si tratta di un problema che esisteva anche in OPG: solo in quello di Castiglione delle Stiviere (che era l'unico a gestione sanitaria) secondo la relazione di Antigone del 21 ottobre 2013 "le evasioni sono relativamente frequenti, arrivando a 5/6 all'anno".

(<http://www.associazioneantigone.it/osservatorio/rapportoonline/lombardia/castiglione.htm>)

L'allontanamento non concordato può avvenire direttamente dalla struttura o come mancato rientro dopo un permesso/licenza concessa alla persona.

I termini utilizzati, allontanamento, fuga, evasione, sono diversi e non sono sinonimi in particolare per quanto attiene gli aspetti e i risvolti giuridici.

Procederò nella esposizione vedendo prima gli aspetti psicopatologici e poi quelli giuridici.

Aspetti psicopatologici

In relazione alla psicopatologia dobbiamo vedere in quale quadro clinico avviene la condotta e se possa essere frutto di una condizione/costrutto patologico o meno. Dobbiamo quindi effettuare l'esame psichico complessivo e, in riferimento all'allontanamento, è necessario definire quali siano l'intenzione, la consapevolezza, la finalità/meta, le modalità e i mezzi utilizzati, i rischi che la persona può correre, le relazioni che pone in essere prima e durante l'esperienza. Dopo l'accaduto vanno visti le capacità di rendicontazione, di critica e di elaborazione.

A scopo anche preventivo dovranno essere sempre valutati i fattori predisponenti, scatenanti, di rischio e di protezione nonché i fattori premonitori e di contesto.

Di seguito, in modo sommario, vengono riportate le principali situazioni.

L'allontanamento di un paziente con demenza che risulti fortemente disorientato nel tempo e nello spazio, nel quale sia presente il wandering può avvenire senza una specifica intenzione e consapevolezza, può non avere finalità precise e la modalità può essere del tutto inadeguata (relativamente al vestiario, denaro, ai mezzi, alla protezione ecc.). La persona può correre rischi seri sia nel traffico, sia perché può non riuscire a chiedere aiuto (anzi corre il rischio di essere aggirata o abusata), né può riuscire a rientrare. Nel soggetto con demenza al ritorno in struttura è altamente frequente che non ricordi quanto accaduto e quindi non sia in grado di elaborarlo.

Caratteristiche simili ha il paziente con Delirium che potrebbe avere anche problemi medici rilevanti e acuti ed una fluttuazione dello stato di coscienza e nella persona con Disabilità intellettiva medio grave (la cui propensione all'allontanamento è infrequente in quanto ha alti livelli di dipendenza dal care giver).

In tutti questi casi occorre comunque cercare di capire la dinamica e il significato dell'allontanamento sia per quanto attiene gli aspetti relazionali che assistenziali (sospetto di soprusi ecc.) e non dare per scontato che sia inscrivibile e spiegabile alla luce del solo quadro clinico.

Molto interesse suscitano per la loro particolare strutturazione, le fughe che si realizzano nella Sindrome Dissociativa (c.d. Fuga isterica), nell'Epilessia Temporale e nella Personalità multipla ma visto lo scopo del presente contributo le ricordo soltanto senza trattarle.

La fuga nel paziente affetto da Disturbo Bipolare può avvenire nella fase maniacale o in quella depressiva. In quella maniacale, l'innalzamento patologico del tono dell'umore determina vissuti grandiosi, deliri di grandezza ecc. e la fuga potrà essere improvvisa, con mezzi non sempre adeguati rispetto alla meta, modalità nei tempi di tipo abnorme (es. guida per 24 ore o più). Il soggetto corre rischi di incidenti, litigi con altri, spese incontrollate, iniziative improvvise ecc.

Fuga con intenzionalità suicidaria: l'allontanamento improvviso dal domicilio della persona con disturbi depressivi o nella fase depressiva del disturbo bipolare può avvenire nell'ambito del piano suicidario predisposto in precedenza. La scomparsa da casa in modo repentino si ha nel caso dell'annegamento in fiume (ad es. nel Po).

Fuga nella persona con schizofrenia è a volte caratterizzata dalla bizzarria e può essere disorganizzata e impreveduta, mentre talora è pianificata spesso per raggiungere luoghi ritenuti più sicuri. Nel nostro contesto in genere la persona ricompare a breve, mentre in altri di tipo metropolitano la persona può finire tra i senza fissa dimora e il quadro clinico complicarsi con l'uso di alcool ecc. A volte la fuga si associa anche ad un'estrema lucidità e consapevolezza e non di rado si accompagna a condotte suicidarie.

Si riconoscono anche una Fuga impulsiva come può accadere nei soggetti con gravi disturbi della personalità e una Fuga compulsiva dove vi è una spinta incoercibile (non contrastata dallo psichismo di difesa) all'azione, ad esempio per la ricerca di sostanze (ad es. craving) dalle quali il soggetto è dipendente.

Certamente vi è anche una Fuga intenzionale su base volontaria, a volte molto ben pianificata mentre talora è più improvvisata.

Da punto di vista psicologico la Fuga costituisce un meccanismo di risposta piuttosto primitivo (attacco/fuga) di fronte ad un pericolo o allo stress (connesso a diversi fattori, compreso i cambiamenti).

In psichiatria la Fuga a volte diviene la risposta che esprime un'opposizione a volte estrema alle cure, il rifiuto degli interventi e magari diviene il modo per cercare di contrastare il TSO.

Al di fuori della psichiatria è anche un modo per sottrarsi a condizioni di oppressione e segregazione. Quindi occorre sempre molta cautela e sensibilità etica al fine di evitare ogni patologizzazione della condotte che sono in contrasto con il potere dominante. A questo proposito basta ricordare la "Drapetomania", termine coniato per designare un presunto disturbo mentale descritto nel 1851 dallo statunitense Samuel Cartwright e caratterizzato dal desiderio di fuggire da parte degli schiavi di razza negra. E' ovvio che non si tratta affatto di un disturbo mentale ma della sottrazione del tutto comprensibile ad una condizione disumana, la schiavitù. Lo stesso può accadere per sfuggire a fame, povertà, gravi ingiustizie sociali, regimi dittatoriali e guerre.

In base alle dinamiche e ai mezzi (la Fuga può essere solitaria o con altri) o una fuga senza mezzi (a piedi o con mezzi di trasporto) e assume una pluralità di significati che andranno visti caso per caso nell'ambito della relazione di cura. Quindi la qualità della collaborazione, dell'alleanza sono fondamentali e per la loro strutturazione è importante lavorare con delicatezza al fine di costruire insieme la motivazione ad affrontare i problemi, a vedere le possibili soluzioni e preparare la persona ai percorsi di cura e cambiamenti significativi. E' un lavoro complesso e inevitabile, rispetto al quale le imposizioni di ogni tipo danno risultati assai limitati specie se deve essere intrapreso un percorso riabilitativo che non può strutturalmente prescindere dal consenso e dalla collaborazione della persona interessata. I significati della fuga sono molteplici, multi determinati e teoricamente si possono riassumere: fuga come ricerca di sé, fuga da se stessi, fuga per contrasti/frustrazione, fuga come prova, verifica (mi cercheranno? ecc.), fuga come violazione, fantasia, come protezione di se stessi e degli altri e tante altre ancora. Il legame tra fuga e attacco (aggressivo) è evidente. In ambito penitenziario si vede il rapporto tra fuga/evasione e aggressività autodiretta/suicidio che nella loro forma estrema sono le uniche due uscite dal carcere senza dover chiedere permesso a nessuno. Dai dati sembra potersi ipotizzare un rapporto tra evasioni e suicidi di tipo inversamente proporzionale: se aumentano i suicidi, diminuiscono le evasioni, se aumentano le evasioni, diminuiscono i suicidi.

Aspetti giuridici

I diritti all'autodeterminazione e alla dignità e alla libertà sono sempre da tutelare. La deprivatione dei diritti specie se non compresa può non essere accettata e considerata una punizione o una condizione ingiusta e inaccettabile.

La persona sottoposta ad arresto, detenzione, misure di sicurezza si trova in condizioni giuridiche diverse ma accomunate da una limitazione della libertà personale.

Questa avviene non solo in virtù di sistemi di coercizione e di custodia come avviene negli istituti penitenziari ma sempre più richiede la collaborazione della persona che vi è sottoposta. Si pensi, ad esempio, agli arresti domiciliari, alla semilibertà, ai permessi.

Questo cambio di mentalità fa sì che non solo la persona possa essere messa alla prova all'esterno ma che anche all'interno dell'istituto di pena possa restare fuori cella, negli spazi comuni ecc. dando alla detenzione un diverso significato e qualità che si iscrive nella direzione di rendere la pena meno afflittiva e più rieducativa e riparatoria. D'altra parte sono noti i danni della deprivazione sensoriale e relazionale derivanti dall'isolamento e dall'abbandono.

La misura di sicurezza (non detentiva, detentiva) costituisce uno strumento non afflittivo che ha la finalità seppure indiretta di facilitare i percorsi di cura. Le misure di sicurezza si applicano nei confronti di autori di reato, imputabili o meno, previo accertamento della loro pericolosità sociale (art. 133 c.p.), allo scopo di prevenirne il pericolo di recidiva. Le misure di sicurezza si distinguono dalla pena in quanto non hanno funzione retributiva ma hanno solo ed esclusivamente una funzione di rieducazione del reo. Secondo giurisprudenza la misura di sicurezza si colloca totalmente al di fuori del perimetro della pena e per tale ragione si applicano anche ai non imputabili (la pena invece si applica solo a soggetti imputabili), e l'applicazione presuppone l'accertamento in concreto della pericolosità sociale del soggetto.

Nella pratica anche per la vicinanza degli OPG agli istituti di pena, vi è quindi una certa confusione fra arresto, detenzione e misure di sicurezza mentre una corretta definizione è assai rilevante ai fini del corretto inquadramento della materia delle violazioni e per tracciare correttamente i profili di responsabilità giuridica.

La legge è assai chiara: affinché si possa configurare il delitto di evasione (art. 385 c.p.) è necessario che la persona sia arrestata o detenuta. Infatti "non è configurabile il delitto di evasione quando l'internando per misura di sicurezza detentiva, consegnato all'autorità di pubblica sicurezza, si dia alla fuga, in quanto questi non è persona arrestata o detenuta per un reato come richiesto dall'art. 385 c.p.¹" (Corte di Cassazione 15/2/1968 CPMA 68, 1371)

Lo stato di arresto o detenzione è presupposto del reato, che viene dunque ad integrarsi ogni volta che il soggetto evade da una struttura carceraria, dalla propria abitazione, da una struttura ospedaliera o da qualsiasi altro luogo indicato nel provvedimento di restrizione. Non rientrano invece nella disposizione in esame l'accompagnamento coattivo, le misure di prevenzione e il fermo per identificazione.

Quindi mentre la violazione dell'arresto domiciliare dà luogo al delitto di evasione, se la persona ospite della REMS con misura di sicurezza detentiva si sottrae viola l'art. 214 del c.p. (Inosservanza delle misure di sicurezza)² che per altro non si applica se la persona è ricoverata in OPG. Se la

¹ Art. 385 c.p. "Chiunque, essendo legalmente arrestato o detenuto per un reato, evade, è punito con la reclusione da uno a tre anni. La pena è della reclusione da due a cinque anni se il colpevole commette il fatto usando violenza o minaccia verso le persone, ovvero mediante effrazione; ed è da tre a sei anni se la violenza o minaccia è commessa con armi o da più persone riunite. Le disposizioni precedenti si applicano anche all'imputato che essendo in stato di arresto nella propria abitazione o in altro luogo designato nel provvedimento se ne allontani, nonché al condannato ammesso a lavorare fuori dello stabilimento penale. Quando l'evaso si costituisce in carcere prima della condanna, la pena è diminuita".

² Art. 214 c.p. "Nel caso in cui la persona sottoposta a misura di sicurezza detentiva si sottrae volontariamente alla esecuzione di essa, ricomincia a decorrere il periodo minimo di durata della misura di sicurezza dal giorno in cui a

persona fugge questo si configura come “allontanamento indebito” ed è punito secondo quanto previsto dall'art. 650 c.p..³

Responsabilità degli operatori

In caso di violazione delle misure di sicurezza detentive (in casa di lavoro o colonia agricola, ospedale psichiatrico giudiziario, REMS) la persona allontanatosi da uno dei luoghi suddetti non compie reato ma sussiste comunque la necessità da parte degli operatori d'informare l'Autorità Giudiziaria competente nonché di attenersi alle specifiche procedure da attivare in caso di allontanamento non autorizzato di un utente.

A seguito dell'allontanamento indebito l'operatore redige la relazione di servizio che sarà inviata a cura del Responsabile del servizio al Magistrato di sorveglianza. A carico dell'operatore non sono riscontrabili particolari responsabilità a meno che egli stesso non provochi o agevoli l'allontanamento dell'ospite (internato) e in questo caso potrà essere indagato in stato di libertà per il reato di cui all'art. 391 c.p..⁴

Al di fuori di questa ipotesi, ogni dovere relativo alla sorveglianza è affidata alle Forze dell'ordine.

A prescindere dalla posizione giuridica del paziente (se libero, con misure di sicurezza o cautelari) resta in capo all'operatore sanitario quanto previsto dalla posizione di garanzia (art. 40 c.p.) come ricordato dalla Corte di Cassazione (sentenza n. 48292/2008), quali obblighi di “protezione” e “controllo” a prescindere dal tipo di ricovero volontario o obbligatorio. Questi obblighi vanno esercitati con strumenti sanitari e quindi al di fuori di ogni logica di tipo custodialistico o coercitivo (per i possibili reati di sequestro di persona ecc.) o di tipo omissivo (abbandono di incapace, omissioni di atti ecc.) : un'attenta attività di cura e assistenza, vigile e accorta che sa cogliere celermente i segnali e con tatto e umanità sa mettere in campo gli adeguati provvedimenti sanitari.

questa è data nuovamente esecuzione. Tale disposizione non si applica nel caso di persona ricoverata in un ospedale psichiatrico giudiziario, o in una casa di cura e di custodia.”

³ Art. 650 Chiunque non osserva un provvedimento legalmente dato dall'Autorità per ragione di giustizia o di sicurezza pubblica, o d'ordine pubblico o d'igiene, è punito, se il fatto non costituisce un più grave reato , con l'arresto fino a tre mesi o con l'ammenda fino a duecentosei euro .

⁴ Art 391 c.p. “Chiunque procura o agevola l'evasione di una persona sottoposta a misura di sicurezza detentiva, ovvero nasconde l'evaso o comunque lo favorisce nel sottrarsi alle ricerche dell'Autorità, è punito con la reclusione fino a due anni. Si applicano le disposizioni del terzo capoverso dell'articolo 386. Se l'evasione avviene per colpa di chi, per ragione del suo ufficio, ha la custodia, anche temporanea, della persona sottoposta a misura di sicurezza, il colpevole è punito con la multa fino a milletrentadue euro. Si applica la disposizione del capoverso dell'articolo 387”.

Come già si è detto in caso di evasione si applica quanto previsto dall'art. 385 c.p. mentre l'operatore risponde ai sensi dall'art. 386 c.p.⁵.

Per quanto attiene la responsabilità civile, vi è la richiesta di applicare l'art. 2047 del c.c., che a mio avviso non è possibile attribuire agli operatori della salute mentale.

Testimonianze preziose sono quelle degli ospiti della REMS con i quali sarà opportuno anche discutere del senso da dare alla fuga che non può essere trattata in termini solo normativi, né può essere parte del rituale (detenuto/carceriere) né essere una consolatoria rivincita, ma iscriversi nella storia della persona delle sue relazioni, né si potranno dimenticare le ricadute sul contesto e sull'opinione pubblica. Un evento che ha ricadute su ospiti (che non devono vedere compromessi i loro progetti e le loro uscite) e la motivazione degli operatori (a volte abbattuti e traditi). Uno sforzo perché non venga compromessa la fiducia reciproca, quel clima positivo che porta le persone a dare il meglio di sé e a cambiare. Non occorre saltare la siepe, le persone devono poter uscire a testa alta dalla porta principale. Può capitare di sbagliare anche gravemente ma si può riparare con la società facendo riferimento ai diritti e ai doveri iscritti nella nostra carta costituzionale. Ogni giorno dimostriamo insieme con i fatti e ed esperienze concrete, che il cambiamento è possibile, che tutti possono essere recuperabili alla vita con gli altri esseri umani, che l'integrazione è possibile e con essa una convivenza pacifica, che c'è una solidarietà volontaria e disinteressata, alternativa alla paura e al cinismo.

E qui vengono al pettine i nodi delle nostre contraddizioni: dal punto di vista giudiziario occorre ricordare che la persona non è sottoposta ad alcuna condanna e come tale non è da considerarsi la misura di sicurezza mentre dal punto di sanitario la cura si può svolgere solo in una prospettiva di libertà e partecipazione.

La fuga come evento critico: crisi che segna il bisogno di un cambiamento. Vista la storia della psichiatria e quella dell'OPG in particolare, le REMS sono nate e in esse abitano queste contraddizioni (che in parte si sono trascinate, e a volte sono gemmate anche nelle nuove strutture). Possiamo superarle solo mediante una netta e indiscutibile prevalenza del mandato di cura e dei suoi riferimenti non solo tecnici e scientifici ma anche valoriali ed etici.

⁵ Art 386 c.p." Chiunque procura o agevola l'evasione di una persona legalmente arrestata o detenuta per un reato, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. Si applica la reclusione da tre a dieci anni se il fatto è commesso a favore di un condannato all'ergastolo. La pena è aumentata se il colpevole, per commettere il fatto, adopera alcuno dei mezzi indicati nel primo capoverso dell'articolo precedente. La pena è diminuita: 1) se il colpevole è un prossimo congiunto;2) se il colpevole, nel termine di tre mesi dall'evasione, procura la cattura della persona evasa o la presentazione di lei all'Autorità. La condanna importa in ogni caso l'interdizione dai pubblici ufficiali".