

Tutti nelle Rems. Una scorciatoia che reintroduce la logica manicomiale

Sgomento, amarezza e forte preoccupazione. È quanto proviamo oggi, dopo l'approvazione del ddl "giustizia" sul quale il [Governo ha posto la fiducia](#). Si introduce infatti una scorciatoia a favore di chi fino ad oggi non ha fatto tutto il possibile per garantire le cure ai detenuti: la soluzione è rinviare tutti coloro che hanno (o si presume abbiano) problemi di disagio mentale nelle Rems, ovvero strutture dedicate solo ai malati di mente, col risultato di riprodurre la logica manicomiale del cd "doppio binario"



Oggi il Senato ha approvato il d.d.l. di *modifica del codice penale e di procedura penale*. Sul provvedimento il Governo ha posto la fiducia il che ha impedito la modifica in aula di quell'articolo 12, comma 1 lettera d) sulla tutela della salute mentale in carcere che ora rischia di far fare un passo indietro al già faticoso processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG).

Sgomento, amarezza e forte preoccupazione è quanto proviamo oggi, dopo l'approvazione del testo che ora dovrà essere approvato anche dalla Camera.

Proviamo sgomento per il modo con il quale qualche mese addietro è stato approvato in Commissione Giustizia, con il parere favorevole del Governo, un emendamento sul diritto alla salute in carcere che tradisce quanto fatto nel corso di tanti anni, in particolare dopo gli "orrori" denunciati dalla Commissione di inchiesta presieduta da Ignazio Marino e più recentemente con la legge 81/2014.

Proviamo amarezza per la vacuità delle soluzioni prospettate in più occasioni da Commissione Giustizia e Governo a fronte della richiesta di vari gruppi parlamentari di ridiscutere la soluzione approvata in autunno: la fiducia posta dal Governo ha infatti fatto decadere l'emendamento a prima firma De Biasi come pure l'Ordine del Giorno suggerito dallo stesso Governo; il sub-emendamento a prima firma Dirindin è stato dichiarato improponibile e la piccola (ma pur utile) integrazione concordata martedì mattina con il Governo e la Commissione Giustizia non è stata recepita poi nel maxi-emendamento.

Siamo infine molto preoccupati per quanto potrebbe succedere dopo l'approvazione dell'articolo 12, ora rinumerato comma 16.

Il comma 16 disciplina infatti il caso in cui *"le sezioni degli istituti penitenziari ... non siano idonee, di fatto, a garantire i trattamenti terapeutico – riabilitativi, ... nel pieno rispetto dell'articolo 32 della Costituzione"*. Per tali casi, effettivamente ancora presenti in alcune (non tutte, per fortuna) realtà carcerarie, sarebbe stato necessario indicare misure, azioni, tempi e risorse per superare le inefficienze e per far rispettare il diritto alla cura. Cosa prevede invece il comma 16? Introduce una scorciatoia a favore di chi fino ad oggi non ha fatto tutto il possibile (più o meno colpevolmente) per garantire le cure ai detenuti: la soluzione è rinviare tutti coloro che hanno (o si presume abbiano) problemi di disagio mentale nelle Rems (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza), ovvero strutture *dedicate solo ai malati di mente*, col risultato di riprodurre la logica manicomiale del cd "doppio binario".

Una soluzione che solo chi non conosce la complessità dei problemi può considerare efficace. Come si

può pensare che sia meglio rinviare alle Rems una persona le cui condizioni di disagio mentale devono essere ancora accertate anziché sottoporla a valutazioni specialistiche da parte dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, sicuramente più efficaci e rapidi? Come si può pensare che far entrare una persona nel circuito delle misure di sicurezza, noto per i suoi gravi limiti, sia meglio che utilizzare i servizi sanitari ospedalieri, come peraltro già previsto dalla normativa e appena raccomandato anche dagli Stati Generali della Giustizia? Come si può pensare di farlo nell'interesse della persona detenuta e non per assolvere i responsabili degli inadempimenti o per facilitare chi considera tali pazienti solo delle seccature? Come si può pensare di farlo con l'attuale dotazione di Rems, già sature, senza temere una prossima moltiplicazione delle stesse, con conseguenti investimenti immobiliari e costi di gestione non marginali e comunque superiori alle soluzioni alternative? Non è così che si risolve il problema della salute mentale delle persone detenute.

Bisogna al contrario lavorare con paziente determinazione per qualificare i programmi di tutela della salute mentale (e più in generale della salute) in carcere, per istituire in ogni istituto penitenziario e senza ulteriori ritardi le sezioni psichiatriche già previste dalla normativa, per sostenere concretamente i Dipartimenti di Salute Mentale (come chiede il mondo della psichiatria), per far rispettare i principi previsti dalla recente normativa che ha favorito - pur fra tante difficoltà - il superamento degli OPG. Bisognerebbe infine ripensare alcuni articoli del codice penale e del codice di procedura penale, compito che la Commissione Giustizia potrebbe svolgere egregiamente invece di accogliere soluzioni che rischiano di essere peggiorative per le persone malate. La soluzione prospettata cronicizza le carenze presenti in alcune realtà anziché operare al loro superamento.

Per questo abbiamo chiesto al Governo che, in occasione della predisposizione dei decreti delegati, intervenga con decisione per evitare che ciò che si paventa nel comma 16 diventi regola generale, perché sia assicurata l'effettiva idoneità delle sezioni degli istituti penitenziari a garantire adeguati trattamenti fondati sui piani terapeutici individuali e perché si sostengano i Dipartimenti di Salute Mentale.

Siamo certi che la collaborazione tra istituzioni, associazioni e società civile sarà in grado di proseguire nel lavoro di monitoraggio, stimolo e sollecitazione dei tanti responsabili della salute mentale delle persone detenute.

Nerina Dirindin e Manuela Granaiola

Senatrici del Gruppo Articolo 1 - Movimento Democratico Progressista