

DEI DELITTI E DELLE CURE

di CLAUDIO MENCACCI

Superare due esempi di «inciviltà umana e sociale», due situazioni indivisibili: una road map per passare dalla custodia alla sicurezza delle cure. La chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari (Opg) non può più essere rimandata per mancanza di strutture alternative.

Occorre programmare il superamento degli Opg con progressivi provvedimenti che rendano inutile la loro funzione. Secondo la Società italiana di Psichiatria questo programma può iniziare il 1° aprile 2014 e terminare nel 2017. Il percorso di cura deve cominciare nel luogo di detenzione, proseguire nelle Residenze per l'Esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) e poi a domicilio del paziente, con la presa in carico da parte dei servizi di salute mentale. Il superamento degli Opg, che implica l'incremento dell'assistenza psichiatrica negli istituti di detenzione, consente di intercettare precocemente la malattia, evitando le recidive e quindi i reati. Il 16% dei detenuti (10 mila) soffre di disturbi psichici severi (disturbi psicotici, di

personalità, depressione, uso di stupefacenti) spesso sottostimati e sottotrattati, con un tasso di suicidi che raggiunge il 40% delle cause di decesso in carcere.

Potenziare l'organizzazione dei servizi per l'intervento psichiatrico all'interno del carcere è quindi indispensabile. La psichiatria non deve sostituirsi alla polizia penitenziaria, la sua funzione deve essere



Programmare il superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari

unicamente terapeutica. La vera premessa per il superamento degli Opg non è chiudere o trasformare le strutture, è abolire le misure di sicurezza psichiatrica e cancellare il concetto di pericolosità sociale psichiatrica. Chiudere gli Opg e non chiudere il rubinetto che li ha alimentati in tutti questi anni significherebbe spostare il problema su altre strutture, aumentando i costi sociali ed elevando i rischi professionali. La pericolosità sociale è un concetto vecchio e inadeguato almeno quanto gli Opg. Occorre considerare che la cura del disturbo e il controllo del comportamento non sono concetti analoghi: i farmaci, le cure psicologiche o riabilitative possono talvolta ottenere il successo terapeutico, ma non necessariamente il controllo del comportamento, perché il comportamento umano è complesso e ha radici nella storia personale dell'individuo. In sintesi, sono le persone a compiere i delitti, non le malattie.

*Presidente della Società Italiana di Psichiatria