

Due suicidi di detenuti, verificatisi di recente al Pagliarelli a pochi giorni di distanza l'uno dall'altro, hanno riproposto all'attenzione il grave problema del rischio suicidiario nelle carceri. Al di là di eventuali responsabilità individuali per omesso o insufficiente controllo (che comunque è difficile accertare, essendo la previsione della possibilità concreta di un suicidio spesso soggetta a coefficienti ampi di incertezza), il vero problema è piuttosto di ordine sistemico e riguarda l'esistenza di un efficace sistema di prevenzione non in un singolo istituto, ma in tutto l'universo penitenziario (siciliano e nazionale).

Un dato di partenza, che non va assolutamente trascurato, è questo: negli ultimi anni si è registrata una crescente diffusione, nella popolazione carceraria anche siciliana, di patologie psichiatricamente rilevanti, di disturbi della personalità, di condizioni *borderline* e di disagi psichici di varia natura; e forme di malessere psicologico si sono anche manifestate nel personale della polizia penitenziaria, sottoposto a carichi e condizioni di lavoro molto stressanti. Com'è facile comprendere, questa complessiva situazione di accresciuta sofferenza mentale e psichica contribuisce a spiegare l'aumento statistico delle azioni aggressive, degli atti autolesionistici e dei gesti estremi compiuti all'interno degli istituti penitenziari. E questo aumento, a sua volta, rende oggettivamente più difficile la gestione della vita carceraria da parte dei direttori e degli operatori ai vari livelli, anche perché la presenza di reclusi con problematiche psichiatriche complica la convivenza con il resto dei detenuti. Ma ne subiscono effetti negativi gli stessi soggetti affetti da patologie, e ciò per l'intuibile ragione che l'ambiente carcerario diventa sempre meno adatto alle loro specifiche necessità.

Ora, per cercare di ridurre i riflessi psichici negativi dello stato detentivo, è indispensabile innanzitutto garantire un servizio specialistico di tipo psichiatrico-psicologico adeguato, per quantità e qualità, alle esigenze di ogni istituto penitenziario. Come garante siciliano dei diritti dei detenuti, mi capita di constatare che le aziende sanitarie territorialmente competenti (da qualche tempo responsabili anche della sanità penitenziaria) non sempre riescono ad assicurare nelle carceri un'assistenza psichiatrica efficace sul duplice versante della cura e della prevenzione. Emblematica la situazione che si è venuta a determinare proprio al Pagliarelli, che, essendo l'istituto col maggior numero di detenuti (oltre 1200), è quello che per forza di cose maggiormente si imbatte in problematiche psichiatriche e disturbi psicologici delle persone reclusi. Per un insieme di fattori contingenti, esso negli ultimi tempi ha infatti finito col potere disporre della presenza giornaliera soltanto di 2 psichiatri (a fronte dei 5 o 6 previsti sulla carta) e per archi orari poco adeguati: si consideri che – in base a stime approssimative ma di fonte attendibile – questi due soli professionisti dovrebbero far fronte alle esigenze di (circa) 150 soggetti con problematiche psichiatriche gravi da tenere sotto costante controllo, di altri (circa) 250 con disturbi che richiedono controlli ripetuti e di non pochi appartenenti alla restante popolazione carceraria che, sia pure occasionalmente, necessitano di forme di sostegno specialistico. Prendere atto che un'assistenza psichiatrica ridotta ai minimi termini non equivale per nulla a un servizio efficace, è riconoscere una cosa ovvia.

Ma l'esigenza di garantire presidi psichiatrici adeguati alle esigenze della realtà penitenziaria siciliana induce ad allargare il discorso. Al di là del numero dei professionisti impiegabili per provvedere al mutevole fabbisogno diagnostico e terapeutico giornaliero, occorre infatti anche dotare il sistema carcerario di strutture psichiatriche apposite, dotate di proprio personale (medico e infermieristico) e specificamente destinate alla gestione di quei detenuti che, a causa di infermità psichiche di rilevante entità comparse o aggravatesi in carcere, necessitano appunto in modo continuativo di trattamenti riabilitativi impossibili da eseguire nelle sezioni detentive ordinarie. Strutture di questo tipo, che oggi portano l'etichetta di "Articolazioni per la tutela della salute mentale" (e dipendono dai Dipartimenti di salute mentale territoriali), ne sono state finora istituite poche: una di queste esiste presso la sede penitenziaria (ex ospedale psichiatrico giudiziario) di Barcellona Pozzo di Gotto, ed è l'unica funzionante in tutta la Sicilia. Ma, non potendo questa sola Articolazione soddisfare tutte le richieste di trasferimento di detenuti infermi psichici provenienti dai vari istituti di pena siciliani (un numero eccessivo di ospiti rischierebbe infatti di snaturare questo tipo di struttura, contraddicendo la sua finalizzazione terapeutica e degradandola a

contenitore custodiale di stampo veteromanicomiale), è già stata in via programmatica sin dal 2016 prevista l'istituzione di una struttura psichiatrica analoga nella Sicilia occidentale e, non a caso, presso l'istituto Pagliarelli. Perché non si passa al più presto dalla programmazione astratta alla realizzazione concreta di questa nuova struttura? Collocare i detenuti con problematiche psichiatriche in ambienti adatti a coniugare vigilanza e terapia può, senz'altro, contribuire a una più efficace prevenzione anche del rischio-suicidi.

Giovanni Fiandaca