

## Salute e suicidi in condizioni di detenzione

Negli scambi epistolari che grazie all'agenda Scarceranda ogni anno abbiamo con centinaia di detenuti e detenute, spesso si intrecciano racconti di salute negata, di cure non concesse, di medicinali prescritti senza neanche essere visitate o visitati.

Senza contare il ricorso agli psicofarmaci, come ha affermato nel 2012 il portavoce dell'Osapp (Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria) "nelle carceri italiane ci sono almeno 16 mila detenuti in "contenimento chimico" a causa del "massiccio uso" di psicofarmaci. Si tratta di oltre il 40% dei detenuti in atte-

sa di giudizio, pari ad oltre 12 mila individui, e di oltre il 10% di detenuti condannati nelle case di reclusione, pari ad ulteriori 3.500/4.000 detenuti”<sup>2</sup>.

Nelle analisi e negli “accorati” appelli istituzionali riguardanti la situazione carceraria, si mette più che altro l’accento sul sovraffollamento delle carceri, trattandolo come una situazione d’emergenza causata dall’aumento del numero di persone detenute in attesa di giudizio, o dall’aumento del numero di situazioni che sono passibili di reato ma che, ironicamente, finisce per costituire una emergenza perpetua. Senza voler togliere importanza a un problema che esiste ed è concreto, riteniamo che nelle sedi istituzionali non si affronti o ci si rifiuti di affrontare il problema del carcere in sé e per sé, ovvero gli aspetti della sua quotidianità e tra questi, sicuramente, il problema della salute.

In uno studio condotto dall’associazione Antigone insieme al INMP sul diritto alla salute nelle carceri italiane, è stato sottoposto ai detenu-

<sup>2</sup> Notizia tratta da “E” - il mensile di Emergency:  
<http://www.eimensile.it>

ti e alle detenute un questionario in cui si chiedevano informazioni sulla percezione delle condizioni di salute in regime detentivo<sup>3</sup>.

I dati raccolti restituiscono il quadro delle precarie condizioni di salute in cui detenute e detenuti si vengono a trovare una volta entrati in carcere, che spesso si trasforma in vero e proprio agente patogeno. Dati che non fanno altro che confermare quanto denunciato da lettere, testimonianze, racconti che arrivano quotidianamente da dietro le sbarre.

Vorremmo mettere in luce alcuni elementi dello studio, che rilevano quanto il carcere “*sia nocivo alla salute*”. Il dato che emerge maggiormente dalle risposte delle persone intervistate è il forte senso di *malessere e frustrazione*, sia tra le donne che tra gli uomini, che lo stare in carcere provoca.

In un'indagine condotta da Ristretti Orizzonti e presentata a Marzo del 2014, la seconda tipologia di disturbi presente nella popolazione carce-

<sup>3</sup> Associazione Antigone e Istituto Nazionale per la Promozione della Salute delle Persone Migranti : “La salute in carcere” - a cura del Dott. Gianfranco Costanzo

raria, per ordine di importanza, è proprio quella “nervosa” (praticamente 224 detenuti su mille soffrono di tali disturbi)<sup>4</sup>. Non è un caso, infatti, che anche precedenti studi condotti dall’agenzia GfK – Eurisko nel 2007 su 25 carceri italiane evidenziano che il 43% delle persone detenute fosse affetto da quelli che sono definiti problemi psicologico-psichiatrici<sup>5</sup>.

Non possiamo poi non ricordare che molte tra le persone detenute vengono da storie di tossicodipendenza, com’emerge anche dall’indagine di Ristretti Orizzonti già citata: le tossicodipendenze e i loro strascichi sono, infatti, la prima “patologia” individuata nelle carceri italiane (328 detenuti su mille), ma anche se meno diffuse risultano presenti numerose altre patologie, come quelle dentarie, complicazioni al cuore e alla circolazione, malattie virali croniche, malattie dermatologiche<sup>6</sup>.

4 Ristretti Orizzonti e SIMPSE Onlus – Salute in carcere, oggi – Marzo 2014- a cura di Giulio Starini

5 <https://www.fondazioneveronesi.it/articoli/altre-news/dalle-carceri-italiane-e-evasa-la-salute>

6 Ristretti Orizzonti e SIMPSE Onlus- Salute in carcere, oggi – Marzo 2014- a cura di Giulio Starini –Dati raccolti dalla Regione Emilia Romagna

A tutto questo si deve aggiungere la trafila troppo lunga per chiedere, in caso di malattia, anche conclamata, l'affidamento a misure alternative alla pena detentiva o anche la semplice assistenza sanitaria. Troppo spesso la compressione della libertà personale si traduce direttamente in una compressione del diritto alla salute. Sono diversi infatti gli esempi che confermano quanto affermato: i casi di morte per negligenze e mancate cure si susseguono da Nord a Sud senza soluzione di continuità e così accade che il "sì" dei medici del carcere o del magistrato di sorveglianza alle cure o all'affidamento, arrivano quando è ormai troppo tardi o addirittura non arrivano affatto.

Riportiamo uno dei casi resi noti dal Difensore Civico dell'Associazione Antigone: il caso A. L., detenuto nel carcere di Cavadonna di Siracusa e morto nella sua cella il 26 luglio 2012 mentre stava scontando l'ergastolo.

Le circostanze in cui L. ha perso la vita sono quanto meno poco chiare. I suoi famigliari e il diario clinico raccontano di una degenerazione psico-fisica evidente e repentina, senza che

l'uomo avesse mai ricevuto le cure adeguate, da lui richieste. In poco più di tre mesi perde 40 chili, non riesce a mangiare e a bere e non si regge sulle proprie gambe, tanto da essere costretto a muoversi su una sedia a rotelle. La debilitazione fisica lo ha reso parzialmente incapace di parlare, dal momento che, stando a quanto riportato dal diario clinico, non poteva articolare discorsi sensati. I suoi difensori, nel luglio del 2012, presentano un'istanza di incompatibilità con il regime carcerario e chiedono l'affidamento a un centro medico per garantirgli le cure. Dopo pochi giorni, la Corte di Assise di Appello di Catania nomina uno psichiatra per capire se il detenuto finge o sta male sul serio. Il dottore incaricato scrive che "Il comportamento e l'atteggiamento del soggetto apparivano artefatti, volti alla strumentalizzazione, teatrali". L'intento di L., stando alla relazione del medico, è quello di uscire dal carcere, simulando le gravi patologie di cui è affetto. Trascorsa poco più di una settimana L. muore, ma poco tempo arriverà il nulla osta per il suo trasferimento<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Difensore Civico Associazione Antigone – sito internet

Altre storie come questa accadono ogni giorno nelle carceri, a detenuti italiani e stranieri, i cui “casi” non arrivano neanche all’orecchio della cronaca e vengono spesso archiviati come morti naturali, secondo un macabro parallelo per cui a carcere “naturale” si fa corrispondere anche una morte “naturale”, ma che tale non è affatto.

### **Suicidi di carcere**

Altro dato preoccupante, peraltro ignorato dai grandi organi di informazione, riguarda il numero di suicidi all’interno degli istituti carcerari.

Prendiamo ancora una volta i dati pubblicati da Ristretti Orizzonti, nell’ottimo lavoro di osservazione, ricerca e raccolta di informazioni che ogni anno svolge sulle carceri italiane<sup>8</sup>.

Partiamo dai numeri: per l’anno 2013 ci sono stati 49 suicidi accertati nelle carceri mentre i dati aggiornati a settembre del 2014 riportano il numero di 32 morti accertate per suicidio<sup>9</sup>. Sono invece 1400 i tentativi di suicidio nel 2012, (ossia 2 tentati suicidi ogni cento detenuti).

8 [www.ristrettiorizzonti.it](http://www.ristrettiorizzonti.it) – suicidi in carcere- rilevazioni per il 2013

9 Ristretti Orizzonti - Dati aggiornati al 12 ottobre 2013

I numeri evidenziati dalla ricerca succitata non sono da poco, se si tiene conto delle dovute proporzioni rispetto alla popolazione carceraria totale. Secondo quanto riportato dalle statistiche del Consiglio d'Europa sulla popolazione detenuta (l'anno di riferimento è il 2012), in Italia ci sono stati quasi 10 suicidi ogni mille detenuti.

Perché parlare di suicidi in carcere, quando le statistiche riportano 3500 suicidi l'anno in Italia (fuori dal carcere)?<sup>10</sup> Perché un suicidio in carcere è doppiamente grave: è grave perché avviene in una condizione particolare, quella di privazione totale della propria libertà ed è grave perché è un gesto di cui si mette poco in luce il legame diretto con la detenzione. Spesso gli organi di scrivono che "si è ucciso perché non sopportava il carcere" (ricordiamo che la percentuale più alta dei suicidi avviene però nei primi giorni di detenzione), come fosse colpa della persona che si toglie la vita, come se questa persona non fosse abbastanza "forte" da sopportare il carcere.

Nel 2003 perfino il Comitato Nazionale di

<sup>10</sup> Dati ISTAT - Anno 2010 "Suicidi e tentativi di suicidio in Italia" - dati raccolti sulla base delle denunce all'autorità giudiziaria



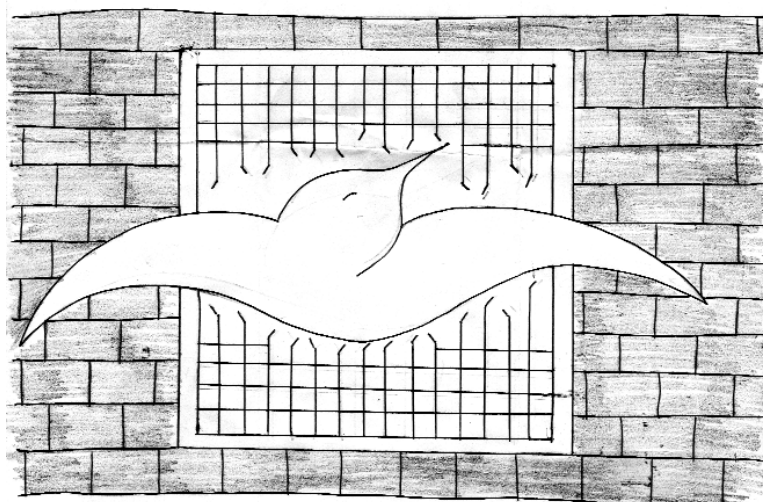
Bioetica, notando l'alto numero di suicidi nelle carceri, così scriveva: "Il quadro obiettivo è di gravissimo disagio, come indicano un tasso di suicidi di quasi 20 volte superiore a quello nazionale e un numero impressionante di condotte autolesionistiche. [...] La stessa garanzia immediata della salute dei reclusi appare messa in discussione, il che richiede la disponibilità di risorse adeguate". Il Comitato di Bioetica, poi, si soffermava su quattro punti: "La tutela della salute di questi individui è preciso dovere morale, oltre che giuridico dei pubblici poteri. La condanna a pena detentiva non deve implicare la compromissione dei diritti umani fondamentali. Sono necessari provvedimenti urgenti rispetto al sovraffollamento. Infine è auspicabile un approfondimento finalizzato all'introduzione di pene principali non detentive, finora assenti"<sup>11</sup>.

Sono passati 11 anni, e a parte i discorsi su l'indulto e alcune misure "svuota carceri" nessun Ministro e nessun Governo hanno voluto affronta-

re alla radice il problema della carcerazione preventiva o delle misure alternative alla carcerazione.

P.S: Mentre scriviamo è alle porte la ripresa della discussione in Senato per una legge di amnistia e/o di indulto, dopo otto anni dall'indulto del 2006. Il dibattito è ancora molto acceso e non sembra, almeno per ora, avere soluzione.





LIBERTÀ PER TUTTI I PRIGIONIERI