

Come gestire i criminali psichiatrici e le ricadute su tutti gli altri

Un buco nero dopo la Rems

di

di Maruska Albertazzi

Dalla legge Basaglia in poi, dal nostro sistema giudiziario sono scomparsi i manicomi criminali, sostituiti dalle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems). Si tratta di residenze sanitarie per autori di reato con disturbi mentali che, a differenza dei vecchi ospedali psichiatrici giudiziari, sono incentrate sul percorso terapeutico e riabilitativo più che sulla mera custodia. In sostanza, durante la permanenza in queste strutture il detenuto-paziente riceve trattamenti che lo dovrebbero far guarire o quantomeno stabilizzare. Questo ovviamente nella teoria. Nella pratica le Rems sono diventate un contenitore che ospita una varietà di criminali con una moltitudine di diagnosi diverse, che non condividono la stessa prognosi.

«Idealmente servirebbe una filiera, ovvero un luogo per gli psicopatici (che costituiscono lo 0,05% della popolazione), uno per gli antisociali e uno per i pazienti con altre diagnosi. I delinquenti veri e propri invece dovrebbero stare in carcere, mentre oggi nelle Rems spesso finiscono anche i simulatori» racconta un medico psichiatra esperto in materia che ha scelto di restare anonimo. Ogni struttura dovrebbe essere adeguata all'utenza, con la presenza di personale armato anche all'interno quando i detenuti sono altamente pericolosi. Secondo la nostra fonte «la soluzione non può essere l'ospedale psichiatrico giudiziario per tutti, ma bisogna ammettere che abolirlo *tout court* ha creato più problemi

di quanti ne abbia risolti».

Dopo il caso della donna accoltellata in piazza Gae Aulenti a Milano proprio da un ex detenuto di una Rems, è tornato alla ribalta il discorso sulla gestione di queste persone, la cui capacità di intendere e di volere è comunque compromessa. In Italia siamo ancora legati al regio decreto dell'inizio del Novecento in base al quale cura e custodia viaggiano su due binari paralleli che non si incontrano: «Ogni reato ha la sua perizia, ma perito e clinico non si parlano. Il primo fa solo forense e non si occupa di riabilitazione, il secondo non può fare perizie perché segue il paziente. Questo scollamento è spesso il *vulnus* che determina la falla nel sistema» osserva il nostro psichiatra.

La valutazione sulla pericolosità è a carico del perito, che decide come proseguire il percorso dopo l'uscita del paziente dalla Rems: può diminuire l'indice di pericolosità e inviare la persona agli arresti domiciliari oppure stabilire l'obbligo di cura in comunità o in un centro di salute mentale. «È evidente come ognuna di queste scelte modifichi nel bene e nel male le possibilità del soggetto, ma è altrettanto evidente che la struttura più adeguata a stabilirne la pericolosità effettiva sia il servizio di psichiatria territoriale che lo ha in cura, non un perito esterno» precisa ancora lo psichiatra.

Nel Lazio si stanno progettando le Residenze per la libertà vigilata (Relivi), un modo per proseguire le cure in ambito più protetto e liberare posti nelle Rems. Ma anche questo pur utilissimo passo non risolverà la questione dei detenu-

ti ad alta pericolosità e con prognosi sfavorevole. Esiste infatti una piccolissima percentuale di rei-folli (o folli-rei, il dibattito su questo è destinato a non avere fine) il cui recupero è particolarmente difficile e la cui 'stabilizzazione' è di fatto dovuta a cure farmacologiche fortissime ma qualunque attività o emozione. Ma visto che in Italia l'istituzionalizzazione dei malati psichiatrici è vietata per legge, queste persone prima o poi torneranno in libertà e l'assunzione o meno delle cure farmacologiche diventerà una scelta, non più un obbligo.

Il 'fronte basagliano' è compatto nel ritenere il mancato recupero di queste persone una responsabilità terapeutica e l'idea di istituire delle 'super Rems' ad alta sicurezza un'aberrazione che nega la possibilità di cura, che dovrebbe invece essere garantita. D'altra parte è anche necessario fare i conti con le risorse disponibili e con i dati di realtà. Quello che è accaduto a Milano non doveva accadere e l'intero sistema dev'essere ripensato e riformato per tutelare sia chi è malato – ma pur sempre responsabile di un crimine – sia soprattutto i cittadini.



Peso: 17%