

OPG: è la volta buona?

Intervento della Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna al convegno di Reggio Emilia del 24 settembre 2012

Non basta l'abolizione degli OPG: è necessario rivedere la disciplina del codice penale su imputabilità e pericolosità sociale

La sorte degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) è un tema assai coinvolgente, perché tocca la sensibilità delle persone a vario titolo coinvolte, e vanno dunque evitati i toni demagogici.

Bisogna dare atto alla Commissione d'inchiesta presieduta dal senatore Marino, di aver avuto un impatto importante, con conseguenze concrete ed evidenti passi in avanti. Se pensiamo all'OPG di Reggio Emilia, oggi - anche grazie al cambio della direzione (non possiamo sottovalutare il ruolo di chi amministra gli istituti) - l'istituto ha oggi 4 su 5 sezioni "aperte", e gli internati sono almeno in grado di stare fuori dalle celle all'interno della sezione sino a sera, ad eccezione di quelli collocati nella sezione " Centauro", ritenuti pericolosi e dove l'assistenza sanitaria è accompagnata ancora dalla presenza della custodia. Ci si poteva arrivare prima, però abbiamo avuto un aumento dell'apertura di queste strutture e un miglioramento secondo il profilo dell'assistenza sanitaria.

Dal 2003, con la sentenza della Corte Costituzionale , è stato possibile procedere all'applicazione della libertà vigilata al posto dell'ospedale psichiatrico giudiziario; da allora, si è aperto un percorso fatto di possibilità alternative al ricovero in OPG. Tuttavia, come è scritto anche nella relazione conclusiva della Commissione Marino, oggi si tratta di abolire, superare gli ospedali psichiatrici giudiziari. In queste strutture sono reclusi persone portatrici di malattia, quindi l'intervento che va previsto è prima di tutto sanitario. Ma bisogna, altresì, ragionare sul contesto legislativo che , fino a quando il Codice penale non cambia, rischia di rimanere inadeguato.

Noi oggi siamo di fronte ad una riforma epocale e che però lascia perfettamente inalterati gli aspetti legislativi se il Codice penale non cambia. Come è noto, il tema della abolizione del manicomio giudiziario non ha accompagnato l'abolizione dell'istituzione manicomio nella riforma Basaglia. Continueranno ad essere applicate misure di

sicurezza e ad essere utilizzate le categorie dell'imputabilità o dell'imputabilità attenuata (seminfermità di mente), insieme al giudizio di pericolosità sociale, che sappiamo essere necessario affinché vengano applicate le misure di sicurezza. Sappiamo anche che da molto tempo si dibatte sull'attualità e sulla fondatezza scientifica di queste categorie. Non a caso da subito dopo la legge che aboliva il manicomio non giudiziario, qualcuno ha cominciato a porre in discussione la definizione delle persone malate autori di reato in termini di imputabilità/ non imputabilità. Si partì con il disegno di legge Grossi del 1983 sino ad arrivare poi al 1996 con Franco Corleone che chiedeva l'abolizione della categoria dell'imputabilità e prevedeva un trattamento delle persone con problematiche di tipo psichiatrico uguale a quello delle altre persone detenute , recuperando un criterio di responsabilità. Nella logica del proponente ciò significava dare alla persona malata di mente possibilità di un reinserimento attraverso l' esercizio dei diritti propri anche della persona detenuta. Il progetto Corleone non arrivò ad avere una maggioranza e una ricaduta sull' opinione pubblica decisiva ma certamente fu importante. Nel frattempo sia in Emilia Romagna che in Toscana si proposero delle soluzioni in qualche modo intermedie, perché veniva proposta la abolizione della semi- infermità di mente e veniva prevista la possibilità di utilizzare l'affidamento in prova al servizio sociale quando il reato commesso veniva punito con pena non superiore ad anni dieci. Quindi si poneva anche una soglia e si differenziava il tipo di misure di sicurezza a seconda della gravità del fatto. Ora, questo tema dell'abolizione della categoria della seminfermità di mente dovrebbe essere condiviso da tutti , trattandosi della categoria più scientificamente controversa anche nell'applicazione che viene fatta nelle perizie nel corso dei giudizi , a cui si aggiunge la contraddizione tra il riconoscere che una persona autrice di reato ha problematiche psichiatriche ed è destinataria di cure e la previsione che la pena deve essere scontata prima della ipotetica cura, salvi i casi in cui l'autorità giudiziaria non decida per un'assegnazione provvisoria della misura di sicurezza.

Gli autori di reato portatori di problematiche psichiatriche , secondo la teoria "abolizionista" della categoria dell'imputabilità vengono trattati come persone detenute che vengono sottoposte al regolare giudizio per poi essere collocate in reparti ad hoc all'interno delle strutture carcerarie, dove viene praticato l'aspetto della cura. Va pienamente recuperato il principio di responsabilità, se si vuole dare alla persona malata di mente la possibilità di un reinserimento attraverso l'esercizio dei diritti propri, inalienabili anche della persona detenuta.

Ed ancora, possiamo continuare ad accettare che vengano applicate misure di sicurezza e se ci sono giudizi di pericolosità sociale, di fronte alla contestazione di un fatto reato modestissimo?

Occorre riavviare il ragionamento sul concetto di pericolosità sociale. Se il Parlamento dovesse ritornare su questi temi, noi riusciremo a far uscire dal circuito dell'applicazione delle misure di sicurezza una serie di persone alle quali vengono attribuiti fatti non gravi, che potrebbero essere riaccolti in modo diverso, senza scomodare il tema delle misure di sicurezza.

Il tema della riforma del Codice penale resta sotto traccia, ma anche la riforma annunciata (la riforma di Pisapia del Codice penale) non abolisce le misure di sicurezza; le chiama misure di cura e di controllo, e stabilisce un termine: non più a tempo indeterminato, ma non possono superare il tempo che sarebbe stato inflitto contro la sentenza per un determinato reato. Quindi siamo ancora tutti molto cauti, molto attenti a esprimerci su questo punto però io credo che la riforma, una riforma definitiva, non possa evitare di affrontare questi temi. Vogliamo ancora le categorie della infermità e seminfermità di mente, ne abbiamo bisogno o possiamo recuperare un principio di responsabilità? Siamo sicuri che dobbiamo avere lo stesso atteggiamento di fronte a tutti i reati o non dobbiamo andare a ridisegnare in modo più completo il concetto di pericolosità sociale?

Sono le domande che dovranno accompagnarci in questa riforma.

Desi Bruno