

REPORT ANNUALE

ANTIGONE MARCHE



2023



ANTIGONE
MARCHE

Contatti: marche@associazioneantigone.it | <http://antigonemarche.blogspot.com/>

COS'E'

ANTIGONE MARCHE

Antigone Marche, nata nel 2011, porta avanti principalmente tre filoni di attività: l'Osservatorio, gli Sportelli, la presenza nei territori.

L'attività di **Osservatorio** è quella che permette a 4 dei nostri volontari, in possesso di permessi specifici rilasciati dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria (DAP), di entrare in tutti e 6 gli istituti marchigiani e di effettuare dettagliate visite delle strutture. Si tratta, cioè, di incontrare e dialogare con tutto il personale dell'istituto, dal direttore al comandante, dai medici agli educatori, e di svolgere insieme a loro una visita, entrando nelle sezioni, negli spazi per la socialità e in quelli esterni. Alle visite seguono dettagliati report, poi pubblicati sul sito nazionale di Antigone, accessibili a tutti. Sono proprio queste schede a fornirci l'impalcatura di una fotografia complessiva della situazione, descritta nel rapporto annuale dell'associazione Antigone. Un'attività di questo tipo dimostra una grande apertura alla società da parte di un sistema che, per sua natura, è chiuso. E non è un elemento da dare per scontato, prova ne è il fatto che questa attività non è prevista altrove in Europa. Ogni visita è possibile grazie all'apertura di ogni singolo Istituto e, nel farlo, direttori, comandanti, agenti, educatori, medici e psicologi, accettano il dialogo e gli occhi e le domande di esponenti della società esterna. Si tratta di un principio magari piccolo, ma su cui si costruiscono rapporti, dialogo, informazione, conoscenza e democrazia.

L'attività di **Sportello**, che portiamo avanti negli istituti di Pesaro, Montacuto e Fermo, in totale ascolto e cooperazione con il reparto educativo delle strutture, prevede invece che i nostri volontari incontrino, 2 volte al mese a Montacuto e a Pesaro e una volta al mese a Fermo, le persone detenute che ne abbiano fatto richiesta. Si tratta di un incontro umano dove, oltre ad ascoltare, i volontari di Antigone si adoperano per dare principalmente informazioni in materia di ordinamento penitenziario e relativo regolamento di esecuzione; permessi; lavoro penitenziario; remissione del debito; affidamento in prova; detenzione domiciliare; semilibertà; liberazione condizionale; espulsione dello straniero come misura alternativa alla detenzione; sanzioni sostitutive, conversione delle pene pecuniarie. Il tutto, ovviamente, senza mai sostituirsi agli avvocati né prendere in carico elementi dei fascicoli giudiziari dei singoli detenuti. Lo Sportello è anche un ponte con i territori e le realtà che volessero entrare in contatto con l'istituto penitenziario. Così ad esempio sono nati rapporti con associazioni che hanno raccolto mascherine per l'istituto di Pesaro in periodo di pandemia; con scrittori che abbiamo portato "dentro" a presentare il proprio libro; con gruppi di ragazzi che ci hanno chiesto supporto per poter visitare un istituto, come quello di Montacuto, e comprendere meglio cosa significhi la parola "carcere". Ed è qui che arriva il terzo filone delle nostre attività, forse il più importante: la nostra **presenza sui territori**. Se esaurissimo nei singoli ingressi la nostra azione, il nostro operato sarebbe mutilato. È invece nel portarlo in esterno, in un'ottica di sensibilizzazione, informazione e prevenzione del carcere, che acquisisce un senso politico (nel senso puro della parola, di interesse per il circostante, per la polis) e può germogliare e portare a un **cambio culturale tanto necessario nel nostro Paese**.

PREVENIRE IL CARCERE, LO DICE LA COSTITUZIONE

di **GIULIA TORBIDONI**

Il carcere è la prima pagina di una società. Per quanto l'architettura fisica di un istituto di pena preveda un muro di cinta e le sbarre e per quanto la narrazione alle persone libere sottintenda la separazione dei "cattivi" dai "buoni", il carcere è una parte essenziale - quando non addirittura il perno - di un sistema sociale, politico ed economico. Basti pensare all'Italia attuale, dove il sistema della pena e del carcere è elemento costitutivo della politica e della narrazione del Paese che sono sempre più basate sull'inasprimento delle punizioni (da quelle per i rave party a quelle per i cosiddetti scafisti, dal reato di rivolta al pacchetto sicurezza) e sull'idea che il reato di tortura possa limitare, anziché proteggerlo e rafforzarlo, l'operato delle forze dell'ordine. E dunque in rispetto alla realtà del Paese e aderendo al principio di unità del carcere alla società intera, ci è sembrato importante centrare il rapporto 2023 di Antigone Marche sulla questione sanitaria. Perché in una cornice in cui l'intero Paese soffre, a causa dei tagli fatti, della mancanza del rispetto del diritto costituzionale alla salute, vediamo che chi è recluso subisce, in aggiunta a questa fatica oggettiva del Ssn, anche altri pesi. Come il fatto che non in tutte le carceri l'assistenza medica o infermieristica è fornita per tutte e 24 le ore della giornata, o il fatto che spesso mancano gli specialisti o la loro presenza è prevista che per poche ore, o il fatto che, anche se ne avesse la disponibilità economica, una persona detenuta non può accedere in maniera rapida a visite specialistiche private. Per questo, nelle prossime pagine, proveremo a raccontare cosa significhi vivere il diritto alla salute quando si è detenuti e che situazione vediamo quando entriamo in carcere con le nostre attività.

919

I detenuti nelle 6 carceri marchigiane al 31.12.23

837

La capienza regolamentare complessiva degli istituti marchigiani

24

Le donne recluse nel carcere di Pesaro

Cerchiamo di contestualizzare. Al 31 dicembre 2023, secondo il Ministero di Giustizia, nelle carceri italiane c'erano 60.116 persone (di cui 18.894 stranieri e 2.541 donne) rispetto a una capienza regolamentare complessiva di 51.179 posti. Dunque l'Italia è tornata a superare le 60 mila presenze. Un numero che non si vedeva da circa un decennio. Fu infatti nel 2013, quando in Italia c'erano 65.905 persone ristrette, che la Corte europea per i diritti umani (Cedu) di Strasburgo condannò il nostro Paese per trattamento inumano e degradante, nella famosa sentenza Torreggiani. I giudici affermarono perentoriamente che il sovraffollamento rendeva intollerabili le condizioni di detenzione nel nostro Paese. Sotto il peso di quella condanna, l'Italia introdusse misure e sistemi per arrivare a un abbassamento dei numeri e l'amministrazione penitenziaria lavorò per adeguarsi ai più elevati standard europei, proponendo modelli di vita interni più aperti e la possibilità per il detenuto comune di

trascorrere almeno otto ore al giorno fuori dalle celle anguste e affollate. Ma ora, come in una macchina del tempo che va nel passato, siamo tornati al pre-sentenza Torreggiani: dopo dieci anni quella sentenza è forse scaduta e non vale più?

Al 31 dicembre 2023, secondo il Ministero di Giustizia, si trovavano nelle carceri marchigiane 919 detenuti: 332 a Montacuto (di cui 116 stranieri), 91 a Barcaglione (37 stranieri), 104 ad Ascoli Piceno (24 stranieri), 50 a Fermo (20 stranieri), 87 a Fossombrone (2 stranieri), 255 a Pesaro, di cui 112 stranieri e 24 donne. La capienza regolamentare era rispettivamente di 257 posti a Montacuto, 100 a Barcaglione, 103 ad Ascoli Piceno, 43 a Fermo, 182 a Fossombrone e 153 a Pesaro. Si nota quindi come il cosiddetto sovraffollamento sia visibile nelle strutture di Montacuto, Fermo e Pesaro. A questo non si risponde con la costruzione di nuove carceri, che richiedono molto denaro e tempo sia per la costruzione che per il mantenimento.



PREVENIRE IL CARCERE, LO DICE LA COSTITUZIONE

di **GIULIA TORBIDONI**

Ad esempio, per un carcere da 250 posti servono circa 25 milioni di euro a cui vanno aggiunte le risorse per il personale, i mezzi e il denaro da impiegare nella costante manutenzione.

A questo si risponde guardando alla realtà e provando a migliorare lì dove c'è ampio margine per farlo. Ad esempio, sulla misura cautelare in carcere. Sempre secondo il Ministero, a fine 2023, nel nostro Paese erano in carcere 9.259 persone in attesa del primo giudizio (di cui 3.334 stranieri), 136 nelle Marche (di cui 60 stranieri). Si tratta del 15,3% sul totale. Possiamo prevedere altre strade o altre strutture sul territorio, diverse dal carcere, dove le persone possano attendere il primo grado ed essere comunque attenzionate?

Non solo, 22.680 erano in carcere con pene residue comprese tra meno di un anno e tre anni: 7.648 con pena residua da 0 a 1 anno, 8.201 con pena residua compresa tra 1 e 2 anni, 6.831 con pena residua tra 2 e 3 anni. Nelle Marche queste persone erano in totale 408: 129 con pena ancora da scontare tra 0 e un anno, 144 tra 1 e 2 anni, 135 tra 2 e 3 anni. Si tratta di una presenza che supera il 30% e che potrebbe essere gestita diversamente, attraverso le misure alternative. O, almeno, potremmo chiedercelo e provare a rifletterci.

E, inoltre, abbiamo carceri che hanno un estremo bisogno di investimenti massicci per ristrutturazioni e manutenzione importante. Dunque, non c'è bisogno di nuove carceri, ma di un sistema che punti sulle misure alternative, ben più efficaci in termini di riduzione della recidiva, così come sulla manutenzione e ristrutturazione degli edifici esistenti - magari modernizzando e umanizzando il più possibile gli spazi della vita detentiva -, sulla gratificazione sociale ed economica del personale tutto. E, visto che il carcere è la prima pagina di una società, come abbiamo detto all'inizio, non è aumentando le pene o "buttando via la chiave" e neanche cancellando il reato di tortura che si dà una risposta ai problemi che sono, troppo spesso, di natura politica e su cui bisogna intervenire prima. Crediamo che sia sotto gli occhi di tutti il fatto che le vere soluzioni e la reale prevenzione del carcere siano principalmente politiche ed abbiano diversi nomi: lavoro, scuola, servizi sociali, diritti, edilizia pubblica, informazione, partecipazione. In definitiva, si chiama Costituzione.

BUONA LETTURA A TUTTE E TUTTI!

DATI ITALIA 2023

3

I metri quadri minimi che ogni detenuto dovrebbe avere a propria disposizione in cella

33%

I casi in cui questo non si è verificato

117%

Il tasso di sovraffollamento nelle carceri italiane

10.000

circa, sono i detenuti in eccesso nelle carceri italiane

LA SANITÀ IN CARCERE: UN TITANO SCONFITTO E MESSO DIETRO LE SBARRE

di **ELENA VITALI**

Nel 2022, nelle carceri italiane, si sono suicidate 85 persone, 69 nel 2023 e nei primi 20 giorni del nuovo anno sono già 7 le persone detenute che si sono tolte la vita, tra cui Matteo Concetti, che si trovava nella Casa Circondariale di Montacuto. Il tragico conteggio, come riporta Ristretti Orizzonti, non ha mai registrato lo 0 e, anzi, dal 1992 ad oggi ha raggiunto la cifra disumana ed immorale di 1.731. Lo scorso anno abbiamo ricevuto un altro segnale allarmante, cioè l'aumento della percentuale dei detenuti che – già da prima di essere privati della libertà personale – fanno uso di stupefacenti: nel 2023 rappresentavano il 40,7% dei ristretti, a fronte del 30% del 2022 (Zuffa G. et al., 2023). A questi numeri, si aggiunge il fatto che in Europa ben un terzo della popolazione detenuta soffre di disturbi mentali (WHO, 2023). A questi, poi, si devono sommare tutti i ristretti che comunque – anche se non hanno un disturbo psichico grave – assumono antidepressivi, stabilizzanti dell'umore, sedativi e antipsicotici. Infine, grazie ai dati raccolti da Antigone, sappiamo che in Italia il tasso di sovraffollamento (nel 2023) si avvicina al 120% (117,3%): una percentuale che implica da un lato il mancato rispetto della dignità delle persone private della propria libertà e, dall'altro, come conseguenza, condizioni di vita tali da mettere ulteriormente a rischio o peggiorare lo stato di salute.

Un pericolo, quest'ultimo, che ci appare ancora più chiaro se teniamo in considerazione il fatto che negli istituti penitenziari della nostra Penisola c'è un'alta percentuale di persone che hanno già almeno una patologia, il 67% secondo i dati di Antigone. E, se ben ricordiamo, fu infatti proprio per questo oggettivo elemento di fragilità della popolazione ristretta che l'Italia e il sistema penitenziario del Paese cercarono di attrezzarsi al meglio possibile per evitare l'ingresso del Covid-19 negli istituti e, laddove fosse entrato, un allargamento del contagio.

Restringendo il focus sulla situazione regionale e facendo riferimento alla dettagliata Relazione Annuale del 2021 sulle condizioni di salute dei detenuti nelle carceri marchigiane stilata dal Garante regionale dei diritti della persona, si evince subito che la situazione nazionale si riflette anche nella nostra realtà. Si è deciso di prendere in considerazione questa relazione perché è l'ultima in termini di tempo che abbia dati così specifici e questi ci illustrano la situazione nelle carceri marchigiane nel 2021: a Montacuto sono state fatte 1.918 visite interne e 238 esterne; a Barcaglione 360 interne e 77 esterne; ad Ascoli 988 interne e 119 esterne; a Pesaro 1.269 interne e 190 esterne; a Fossombrone 308 interne e 65 esterne e a Fermo 101 interne e 49 esterne.

Osservando i dati della Relazione Annuale, a colpo d'occhio risaltano gli alti numeri – in tutti gli istituti – delle visite psichiatriche e odontoiatriche. A Pesaro risultano circa 25 detenuti al giorno sottoposti a visita medica ordinaria per cambi di terapie di psicofarmaci, per insonnia e altre patologie; a Fermo, sempre nell'anno 2021, sono 2.990 i ristretti che hanno chiesto di farsi visitare per diverse patologie e a Montacuto ben 6.240 per odontalgia, dolori muscolari e articolari, cefalea e problemi urologici. Queste cifre ci indicano come in realtà, considerato il numero di presenti in ogni istituto e quello di visite mediche, ciascun detenuto abbia richiesto moltissime volte una visita per problemi di salute. Per giunta, è lo stesso Garante Regionale a dire che è la tossicodipendenza la maggior problematica all'interno delle nostre carceri, seguita dall'aumento sia di patologie di tipo psichiatrico che dei casi di autolesionismo. Infatti, tra le tipologie di farmaci somministrati in prevalenza abbiamo: antidolorifici, antinfiammatori e cortisonici, antibiotici, antipertensivi, ansiolitici e benzodiazepine, antipsicotici, antidepressivi, e psicofarmaci vari.

A questo punto è chiaramente fallace la narrazione di quel carcere (stereotipato) dove "si vive meglio", dove "hai vitto e alloggio gratis" e dove c'è quel "dolce far niente" perché lì sei "beatamente mantenuto". In carcere ci si ammala di più, non si hanno possibilità e tutto procede in maniera così lenta che sembra quasi essere tutto in stallo. Purtroppo la frustrazione che ne deriva risulta evidente anche facendo un rapido calcolo: se in carcere, nel 2023, si sono tolti la vita 69 detenuti su un totale di 60.166 persone ristrette, facendo una rapida proporzione è come se in Italia, nello stesso anno, se ne fossero suicidate circa 66 mila, quando secondo i dati più recenti dell'Istat, nel 2020 si sono avuti 3.686 suicidi e, secondo le rilevazioni dell'Osservatorio Suicidi della Fondazione BRF, nel corso del 2023 si sono registrati 821 casi di suicidio e 763 tentativi di suicidio.

In uno scenario come questo, dovrebbe essere priorità politica, oltre che morale, investire nelle figure professionali, nelle attrezzature, nelle strutture e nei farmaci necessari. Invece, secondo i dati 2022, nelle Marche, in totale il Personale di Polizia Penitenziaria aveva una carenza corrispondente a -23,5% tra organico e personale effettivamente presente, cioè ben 181 unità in meno rispetto al personale previsto nelle carceri marchigiane. Situazione simile la ritroviamo anche per i Funzionari Giuridico-Pedagogici destinati agli istituti marchigiani che risultano di 18 unità, evidenziando una discrepanza di 2 unità rispetto ai 16 presenti. Per non parlare di tutto il personale sanitario che sarebbe necessario avere.

69

I suicidi in carcere 2023, erano stati 84 nel 2022

60.166

La popolazione carceraria totale

0,11%

Tasso suicidario in carcere

66.150

I morti suicidi in Italia se si avesse lo stesso tasso di suicidi fra la popolazione libera italiana... Come se si suicidasse l'intera città di **Fano** e qualcosa di più...

3.686

I suicidi che effettivamente ci sono in Italia ogni anno, ad un **tasso quasi 20 volte inferiore** a quello "dentro".

Per l'Organizzazione Mondiale della Sanità «la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità» e inoltre «i governi hanno una responsabilità per la salute dei loro popoli che può essere soddisfatta solo con misure sanitarie e sociali adeguate». Dunque, ancora una volta, si può facilmente dedurre che le misure per risolvere questo problema non debbano vertere solo alla riduzione del sovraffollamento (come spesso accade), ma anche alla cura della salute psico-fisica e ad un sereno reinserimento in società. Il carcere è lo specchio del mondo esterno e, come diceva Voltaire, esso mostra il grado di civiltà di un popolo, ne riflette la morale: invero, gli ultimi avvenimenti, dimostrano che l'intera popolazione italiana vorrebbe un incremento dell'assistenza medica e psicologica.

Dunque, data l'attuale situazione e ritornando con lo sguardo agli istituti penitenziari, servono certamente più progetti incentrati ad aumentare il benessere intra-murario, liberandosi di tutte quelle idee vendicative nei confronti dei rei, perché essere privati della propria libertà e avere restrizioni su tutti i fronti è già di per sé la più grande condanna che si possa ricevere.

La salute, così come descritta dall'OMS, è un diritto che va tutelato, perché avere persone che si reinseriscono in modo positivo nella collettività apporta benefici a tutti, anche in termini economici.

Ciò che va compreso è che la cura e l'attenzione verso gli altri innescherà sempre un circolo virtuoso e che il bene genera indubbiamente del bene.

BIBLIOGRAFIA

Garante regionale dei diritti della persona (2021), Relazione Annuale 2021. Regione Marche. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.garantediritti.marche.it/relazioni/>

Garante regionale dei diritti della persona (2022), Relazione Annuale 2022. Regione Marche. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.garantediritti.marche.it/relazioni/>

World Health Organization (2023), One-third of people in prison in Europe suffer from mental health disorders. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.who.int/europe/news/item/15-02-2023-one-third-of-people-in-prison-in-europe-suffer-from-mental-health-disorders>

Zuffa G. et al. (2023), La traversata del deserto – Quattordicesimo libro bianco sulle droghe. Gli effetti della legge antidroga. Edizione 2023 sui dati 2022. Lecce: Youcanprint – Self Publishing

Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato.

(Art. 27 Cost., comma 3)

LE PERSONE TOSSICODIPENDENTI IN CARCERE

di **MONIA CAROTI**

UNA FOTOGRAFIA DELLE PERSONE CON DIPENDENZE PATOLOGICHE NEI PENITENZIARI. NEL 2022 ERANO PARI AL 28% DELLE PERSONE RISTRETTE NEGLI ISTITUTI MARCHIGIANI. LE PAROLE D'ORDINE SIANO PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE. TRADOTTO: MISURE ALTERNATIVE E PERCORSI TRA GIUSTIZIA, SERVIZI SOCIALI E UEPE

Fare luce sulla situazione delle persone con tossicodipendenze in carcere non è sempre semplice e la rilevazione dei dati sulle condizioni sanitarie delle persone detenute che sono in carico ai servizi territoriali risulta ostacolata dalla riservatezza dei dati e appare quindi eterogenea. Dal 1999 (D.Lgs n. 230/1999), infatti, l'Amministrazione Penitenziaria non ha più la diretta responsabilità dell'assistenza sanitaria e terapeutica erogata ai detenuti tossicodipendenti che, di fatto, viene garantita dalle Regioni tramite i 62 SerD (Servizi per le Dipendenze) presenti nei 189 istituti penitenziari italiani.

Tra gli anni 2009-2017, la quota di detenuti tossicodipendenti sul totale della popolazione carceraria si è mantenuta intorno al 24-26% mentre è aumentata negli anni seguenti, raggiungendo il 30% nel 2022. Al 31 dicembre di quell'anno, infatti, risultavano presenti 56.196 detenuti (M=53.831; F=2.365), di cui 16.845 tossicodipendenti (pari al 30% sul totale). Di questi, il 97% era di genere maschile (M=16.348; F=497) e il 33% di nazionalità straniera. Per quanto riguarda la nostra Regione, sempre al 31/12/2022, su un totale di 855 detenuti presenti nei penitenziari marchigiani 240 erano tossicodipendenti: il 28% della popolazione ristretta.

Dal momento che i dati del 2023 non sono ancora stati interamente elaborati, in questo pezzo proseguiamo ad un'analisi dettagliata della situazione dell'anno 2022.

Nelle Marche, nel 2022, i detenuti stranieri presenti erano 320 (su un totale di 855 persone ristrette) e di questi 73 risultavano in carico come tossicodipendenti. Questo significa che il 22,8% degli stranieri è tossicodipendente e la percentuale degli stranieri tossicodipendenti sul numero complessivo dei tossicodipendenti è di 30,4%.

Gli ingressi dalla libertà nelle carceri marchigiane nel 2022 sono stati 628 e di questi 165 hanno riguardato persone tossicodipendenti (26,3% del totale). Le persone di nazionalità straniera sul totale degli ingressi dalla libertà sono state 296 e di queste 53 erano tossicodipendenti, corrispondendo al 32,1% sul totale delle persone con tossicodipendenza in ingresso dalla libertà.

La distribuzione per età dei detenuti tossicodipendenti evidenzia caratteristiche differenti tra utenza nuova e quella già in carico ai servizi per le dipendenze, tendenzialmente più giovane la prima tipologia (36,6 anni di media) rispetto alla seconda (39,3 anni di media). Più marcata è la differenza tra la popolazione detenuta tossicodipendente di nazionalità italiana e quella straniera: i detenuti stranieri hanno un'età media 33,2 anni, sensibilmente inferiore rispetto a quella dei detenuti di nazionalità italiana che risulta essere di 40,5 anni. Poca differenza, invece, emerge dal confronto dei detenuti per genere: mediamente gli uomini hanno 38,1 anni a fronte dei 39,5 anni delle donne.

L'informazione relativa al titolo di studio evidenzia che le Marche sono la regione italiana con la quota maggiore di detenuti con titolo di studio di Il grado: il 64,2% ha il titolo della Scuola media inferiore, il 24,7%, quello della Scuola media superiore, il 9% le Elementari e sempre il 9% chi ha un titolo Universitario/post Università. L'1,1% non ha alcun titolo.

L'informazione sullo stato civile è presente per la metà dell'utenza assistita dai servizi per le dipendenze. Tra i detenuti presenti nelle carceri marchigiane il 70,4 % è celibe/nubile, i coniugati/e risultano il 16,5%, i separati/e-divorziati/e risultano il 12,3, lo 0,8% vedovo/a. Prima dell'ingresso in carcere, il 45% abitava con amici o in condivisione con altre persone, l'11,8 % da solo e il 20,8% viveva con la famiglia di origine, il 12% con partner e figli e il 10% con il partner.

Quasi la metà dei detenuti tossicodipendenti (44,7%) prima dell'ingresso in carcere non aveva una occupazione. Il 38,5% invece era occupato (il 14,1% lo era occasionalmente e il 24,4% regolarmente), i ritirati o inabili al lavoro erano il 9,4%, l'1% studenti/casalinghi, 6,4% altro.

Assistenza

Per quanto riguarda l'intervento, nel 2022 la Regione Marche ha assistito in carcere 514 detenuti tossicodipendenti, tra cui 16 donne (il 3,1%) e 173 persone straniere (33,7%).

Sul totale dei detenuti assistiti nell'anno 2022 gli oppioidi sono stati indicati come sostanza d'uso primaria dal 41% degli utenti, il 30% ha segnalato cocaina/crack e il 12,2 % cannabinoidi.

Considerando il fatto che le persone dipendenti hanno una storia di poliassunzione, come sostanza secondaria le percentuali evidenziano la cocaina/crack per il 44,7%, i cannabinoidi per il 23,0%, oppioidi per il 14,3%, alcol per il 15,2%, altre sostanze per il 2,9%.

L'informazione sulla tipologia dei trattamenti erogati in Italia varia da Regione a Regione e nelle Marche il dato risulta frammentato e parziale: i detenuti tossicodipendenti usufruiscono in prevalenza del trattamento psicosociale (43,8%), poco meno risultano inseriti in trattamenti integrati farmacologico psicosociale (38,2%), il solo trattamento farmacologico viene garantito al 14,4% delle persone detenute, assente risulta il trattamento di tipo educativo.

DATI 2022

30%

Person
tossicodipendenti in
carcere (28% nelle
Marche)

41%

Usa come sostanza
primaria gli oppioidi

30%

Usa come sostanza
primaria cocaina e
crack

12%

Usa come sostanza
primaria i
cannabinoidi

Per quanto riguarda il trattamento farmacologico la somministrazione della terapia sostitutiva del metadone è la percentuale più rilevante da sola (35,0%) o in trattamento integrato (54,4%); mentre di Buprenorfina è pari al 3,5% da sola o con trattamento integrato al 7,0%.

Infine, dobbiamo sottolineare che il sistema dell'esecuzione penale esterna ha dedicato, a partire dalla data in vigore della normativa istitutiva dell'ordinamento penitenziario (L. 354/1975), particolari risorse ed attenzione alla cura e al trattamento delle persone affette da dipendenza da sostanze psicotrope. Le persone in carico all'Uepe per reati commessi in violazione del Testo Unico sugli stupefacenti (DPR n. 303/90) in Regione risultano il 18,6% sul totale delle misure concesse. La quota di affidamento in prova al servizio sociale concesso alle persone tossico/alcolodipendenti è il 14,6% sul totale delle misure concesse. E' in questo contesto che vale la pena ricordare che lo stesso Dpr 309/90 parla di "prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Tradotto: pene alternative. Ma se l'obiettivo del Testo era offrire un percorso diverso dal carcere a quelle persone tossicodipendenti raggiunte da un procedimento penale per fatti legati alla propria patologia, vediamo che nella realtà le cose spesso vanno diversamente da quanto auspicato e che l'accesso alle Comunità è complesso, specie per chi è recidivo. Non solo. Come spiega Antigone, "accade anche che i programmi terapeutici siano redatti dopo mesi per mancanza di assistenti sociali e di altre figure professionali in carcere ma anche banalmente perché la persona non è segnalata al Serd al momento della domanda". Allora, il tema che si impone a tutti noi è sociale, prima ancora che penale. Il problema criminale che si connette al fenomeno delle droghe non può ricevere le risposte repressive che da oltre mezzo secolo non risolvono le questioni: è piuttosto auspicabile puntare davvero a quella "prevenzione, cura e riabilitazione" di cui parla il Testo unico, ragionando sulla riduzione delle fattispecie incriminatorie e su un maggiore ricorso alle misure alternative alla detenzione, creando una rete tra il mondo della giustizia, dei servizi sociali e degli Uepe. Dare soggettività alle persone che usano droghe significa offrire loro delle alternative, un percorso e un futuro possibile.

- I dati 2023 sono ancora parziali. Segnaliamo che gli osservatori di Antigone Marche, con le visite svolte l'anno scorso, hanno rilevato che il SerD di Ancona nel 2023 ha seguito 267 pazienti presso gli Istituti di Montacuto e Barcaglione, il SerD di Pesaro aveva in carico 80 pazienti presenti in carcere a Villa Fastiggi mentre i detenuti tossicodipendenti risultanti al momento della visita a Marino del Tronto erano 12.

DATI 2022

43,8%

Riceve un trattamento psicosociale

38,2%

Trattamento integrato farmacologico - psicosociale

14,4%

Solo trattamento farmacologico

0%

Riceve un trattamento educativo

INTERVISTA A MARGHERITA ANGELETTI

di **MARIA VITTORIA PICHI**



Margherita Angeletti

Angoscia, solitudine, spersonalizzazione in un ambiente stantio e polveroso. Sono queste le emozioni che ha provato, quando è entrata in carcere per visitare un paziente detenuto, **la dottoressa Margherita Angeletti, medico di Medicina generale e specializzata in Tisiologia e Malattie dell'Apparato Respiratorio**. Oltre a collaborare come consulente pneumologa in diversi ambulatori polispecialistici e a prestare la sua professione presso l'ambulatorio della Caritas di Senigallia, dal 2015 al 2020 Angeletti è stata coordinatrice del GRIS Marche (Gruppo Immigrazione e Salute) di cui attualmente fa parte come membro del direttivo. Inoltre, per vari anni è stata incaricata dalla Croce Rossa a eseguire un primo screening ai migranti che, dopo essere sbarcati sulle coste siciliane, venivano destinati alle strutture della Provincia di Ancona.

Margherita Angeletti ha sempre messo la sua professionalità, la sua intelligenza e tutta la sua sensibilità nelle situazioni incontrate. Eppure il carcere l'ha segnata. Ecco perché, anche se la incontro per caso, è lei che, sapendo del mio volontariato con l'associazione Antigone, manifesta il bisogno di raccontare la sua esperienza nel carcere di Montacuto, Ancona.

Come si è creata l'occasione della visita medica in carcere?

Sono stata contattata dalla sorella di un uomo che era detenuto nella casa circondariale di Montacuto e che era affetto da una patologia respiratoria. Aveva necessità di una visita specialistica e la sorella mi contattò. Questo avveniva nel mese di marzo.

INTERVISTA A MARGHERITA ANGELETTI

di **MARIA VITTORIA PICHI**

È stato facile ottenere il permesso?

Sono passati tre mesi di lungaggini burocratiche per poter poi entrare a fare finalmente la visita specialistica richiesta. Era un piovoso sabato di giugno.

Era la prima esperienza in un carcere?

In realtà no, non era la prima volta. Già qualche anno prima ero entrata nel carcere di Villa Fastiggi, a Pesaro, ma per un motivo diverso, in quanto invitata a partecipare a un evento, un reading musicale interattivo con la Consulta dei Migranti di Senigallia.

Tornando a Montacuto, all'ingresso hai trovato difficoltà?

Sono entrata nella struttura, ma quello che mi impressionata subito sono state le lunghe attese. Ho aspettato molto tempo prima di incontrare il detenuto. Quasi un'ora. Si tratta di spazi di tempo morto, senza senso, passaggi da un agente all'altro. Ripeto, circa un'ora di tempo se n'è andata così prima di poter incontrare l'infermiere che mi avrebbe accompagnato nell'ambulatorio dell'infermeria. Nel frattempo ho provato delle sensazioni per me nuove, angoscia, solitudine, spersonalizzazione in un ambiente stantio e polveroso.

Hai potuto visionare la cartella clinica del detenuto o comunque relazionarti alla sua situazione medica?

Purtroppo non ho ricevuto notizie anamnestiche sufficienti per formulare una corretta diagnosi e non mi è stato possibile visionare la sua cartella clinica perché mancava una richiesta di permesso per farlo. Così almeno mi è stato riferito. Sono riuscita ad effettuare tranquillamente la visita al mio paziente e, successivamente ho inviato, come richiesto, il referto all'avvocato con la terapia e la prescrizione di ulteriori esami per un perfezionamento diagnostico.

Mi è mancato un confronto con il collega presente all'interno del carcere che avrebbe potuto così prendere atto della mia diagnosi e dei miei consigli terapeutici.

Hai riscontrato un ambiente salubre e attrezzato per garantire una adeguata assistenza sanitaria?

Durante la visita, il mio paziente mi ha messo a conoscenza del fatto che un detenuto il giorno prima era stato trovato morto, senza apparenti motivi. Epilogo triste, a conclusione della mia mattina in carcere che mi ha ulteriormente fatto capire la solitudine e l'abbandono in cui vivono queste persone, spesso purtroppo considerati figli di un Dio Minore, pazienti di serie B. Ho toccato con mano le difficoltà e le lungaggini burocratiche per le consulenze specialistiche esterne; tempi morti inutili e dannosi per equilibri psico-fisici già di per sé molto fragili. Ho capito anche che non sono affatto poche le difficoltà a cui va incontro chi svolge la mia professione all'interno di un carcere. Penso al loro ruolo così difficile e così delicato che richiede professionalità, esperienza e soprattutto grande motivazione.

Ringrazio di cuore la dottoressa Angeletti per aver voluto condividere con l'associazione Antigone Marche la sua esperienza e la ringrazio per l'impegno e la passione che mette nel suo lavoro e nel portare avanti i suoi impegni. Sempre a favore di chi più ha bisogno. Alla fine, penso che siano queste persone, nel silenzio e nella quotidianità, con costanza e caparbità, a fare la differenza.

SPORTELLI: UN DIALOGO E UN SUPPORTO CONTINUI

di **UMAIMA ABOUFARAS**



Lo Sportello Tutela Diritti presso la Casa Circondariale di Villa Fastiggi a Pesaro è il più anziano di quelli avviati da Antigone Marche: è stato istituito nel 2013. Poi è stato aperto lo Sportello alla Casa di Reclusione di Fermo (2016) e nella Casa Circondariale di Montacuto (2022). Gli incontri si tengono regolarmente ogni due settimane a Montacuto e a Pesaro, con cadenza mensile a Fermo, e seguono tutti una struttura ben definita.

Ora vi portiamo dentro con noi.

Prima tappa: controllo documenti e autorizzazioni: all'ingresso, i volontari vengono sottoposti al controllo dell'autorizzazione e generalmente lasciano un documento di riconoscimento che riporteranno all'uscita.

Seconda tappa: raccolta delle domande. I volontari vanno all'ufficio matricola (a Montacuto all'ufficio comando) dove raccolgono le richieste di colloquio, in gergo le 'domandine', lasciate dai detenuti in un apposito contenitore. A Fermo, le cosiddette 'domandine' vengono raccolte dall'educatrice e consegnate ai volontari.

Terza tappa: si va nelle stanze per i colloqui. A Fermo avvengono nella sala colloqui, una stanza vicina a quella dell'area trattamentale, esterna rispetto all'area detentiva della sezione. A Montacuto, le sei sezioni sono disposte su tre piani, due per piano. Appena salite le scale di ogni piano, si può accedere a un corridoio dove si trovano alcune stanze usate per scopi diversi, come per le visite mediche o la barbieria, e una di queste è adibita ai colloqui. Per quanto riguarda Pesaro, i colloqui con le donne si svolgono in un ufficio del personale istituito presso la sezione femminile dell'istituto, mentre nel caso degli uomini i volontari vanno in una stanza adibita ai colloqui che si trova nelle varie sezioni, che sono 5 di cui una apposita per i 'protetti'.

SPORTELLI: UN DIALOGO E UN SUPPORTO CONTINUUI

di **UMAIMA ABOUFARAS**

Quarta tappa: svolgimento dei colloqui. Dopo la consegna delle 'domandine' agli agenti di polizia penitenziaria, i volontari attendono i detenuti che hanno richiesto un colloquio. Gli incontri avvengono singolarmente, una persona per volta. Le richieste dei detenuti sono varie, spaziano dalle questioni relative alle misure alternative al supporto sociale e psicologico, dall'indirizzamento verso i servizi più adeguati ai singoli casi all'assistenza nella compilazione di moduli 35-ter, fino alla denuncia di problemi e situazioni di degrado in carcere. A volte, il colloquio è un semplice incontro tra esseri umani, un dialogo, senza richieste specifiche, sul malessere e la difficoltà del vivere in carcere.

Uno dei principali problemi riscontrati dai volontari degli sportelli di Antigone negli istituti penitenziari delle Marche (Pesaro, Fermo e Montacuto) riguarda la sanità e l'accesso ai servizi sanitari. L'alto tasso di sovraffollamento (circa il 117%) e la carenza di personale rappresentano sfide significative che rendono difficile, se non impossibile, garantire un'adeguata attenzione alle esigenze mediche dei detenuti.

La mancanza di una costante e capillare presenza di personale qualificato, unita alle limitate risorse economiche e umane, ostacola la capacità del carcere di fornire cure preventive, efficaci, riabilitative a coloro che sviluppano patologie prima o durante la detenzione. Inoltre, come per tutti i cittadini, i tempi di attesa per ricevere delle visite specialistiche sono particolarmente prolungati. Ma per i detenuti c'è l'aggravante di rendere necessaria, ogni volta che ci sia l'esigenza di andare in ospedale, la messa in piedi di un ampio comparto di sicurezza per il trasporto dal carcere all'ospedale e viceversa che non renda sguarnito il lavoro di controllo dell'istituto stesso.

E' dunque necessario un ripensamento culturale che sposti le risorse verso istituzioni in grado di affrontare sia la necessità di pena dettata dalla giustizia che i bisogni trattamentali dei detenuti malati. In questo senso, la sensibilizzazione delle persone e delle istituzioni è essenziale per indirizzare le risorse verso il recupero del detenuto, anziché perpetuare un ciclo di detenzioni che potrebbe contribuire a una socializzazione criminale. Infine, vogliamo sottolineare che per il successo del funzionamento degli Sportelli di Antigone non serve soltanto l'impegno dei volontari, ma è cruciale lo sviluppo e il mantenimento di un rapporto positivo e collaborativo tra noi volontari e l'istituzione, specialmente con l'area educativa e la polizia penitenziaria. Un rapporto che, pur nelle varie complessità, cerchiamo di nutrire con costanza e che sentiamo avere alla base fiducia e rispetto. E di questo siamo grati.

3

Gli sportelli di Tutela Diritti tenuti da Antigone Marche: a Pesaro, Fermo e Montacuto

13%

Diagnosi psichiatriche gravi fra i detenuti

20%

detenuti che assumono terapie psicofarmacologiche importanti quali stabilizzatori dell'umore, antipsicotici o antidepressivi

38%

detenuti che assumono sedativi o ipnotici

6

Le ore di colloquio con i familiari al mese per ogni detenuto. In un anno significa il tempo di un week-end, **72 ore**

L'IMPORTANZA DELLA NATURA PER RINASCERE

di **ELENA VITALI**

In questi ultimi anni, soprattutto dopo la pandemia, si è parlato molto dell'importanza della natura, degli spazi aperti e di inquinamento. È stato studiato come persino un semplice affaccio su un parco fuori casa abbia effetti benefici sulla salute: avere un'area verde a meno di un chilometro riduce malattie cardiovascolari, malattie respiratorie, mal di testa, disordini dell'apparato digerente, dolori muscolari, ansia, stress e depressione (Ivancich V., 2018). Per di più, è stata comprovata la

Nella regione Marche sono presenti, in totale, sei istituti penitenziari (tre Case Circondariali e tre Case di Reclusione) e due di questi sono immersi nelle dolci colline marchigiane. Solo la Casa di Reclusione di Fermo - essendo collocata in centro città ed essendo di per sé una piccola struttura - non presenta uno spazio esterno verde. Tuttavia, essa ha comunque delle vasche che fungono da piccolo orto e delle attività di Pet Therapy; in più si potrebbe anche pensare di implementare l'attività di coltivazione

«In ogni passeggiata nella natura l'uomo riceve molto di più di ciò che cerca».

(Muir John)

correlazione positiva tra spazi verdi e diminuzione dell'aggressività e della violenza nei quartieri (Ibidem). A tal proposito, sempre più architetti puntano a realizzare progetti che includano un ripristino del verde nell'ambiente urbano attraverso edifici con giardini pensili, 'boschi verticali' o semplice riqualificazione di alcuni spazi. Essere circondati dalla natura risulta quindi davvero importante e porterebbe benefici nelle vite delle persone.

Si immagini, anche solo per un attimo, di integrare zone verdi agli istituti penitenziari di tutta Italia: il risultato sarebbe quello di avere ben 190 strutture maggiormente in armonia con il territorio circostante, 190 piccoli polmoni verdi sparsi per la nostra Penisola.

grazie all'agricoltura verticale che non solo occupa pochissimo spazio, ma necessita di una ridotta quantità di acqua.

Stessa cosa potrebbe essere attuata nella Casa di Reclusione di Fossombrone, che ha del verde anche al di fuori della struttura penitenziaria, ma all'interno presenta solo un campo sportivo e una piccola zona con giochi per bambini per i colloqui all'aperto. La Casa Circondariale di Pesaro invece, oltre al campo da calcio ha dato il via ad un progetto chiamato Green Therapy che prevede un piccolo orto sociale e anche uno spazio dedicato agli incontri. Similmente, anche la Casa Circondariale di Marino Del Tronto (Ascoli Piceno) sta implementando la sua attività di orticoltura e continua quella olivicoltura inaugurata nel 2019.

Al contrario, per quanto riguarda la Casa Circondariale di Montacuto, essa è ancora in attesa di iniziare il progetto di orticoltura e di viticoltura, che dovrebbero essere avviate entro il 2024.

Capofila ed esempio di tutti questi progetti già avviati o in attesa di partenza, è la Casa di Reclusione di Barcaglione (sempre ad Ancona) che, da diversi anni, ha creato una vera e propria attività con il proprio logo chiamata "Fattoria Barcaglione". Nello specifico, Barcaglione possiede: un orto sociale di due ettari e mezzo, un pollaio sociale, 20 pecore con caseificio annesso, un oliveto con 300 piante per la produzione di olio, 20 famiglie di api di razza Ligustica per l'apicoltura e per la produzione di miele, una serra di 450 m² per la produzione di frutti di bosco (in gestione esterna), un'area verde dedicata ai colloqui dei detenuti e una vasca artificiale per raccogliere l'acqua piovana da utilizzare per irrigare i campi (Belli M., 2022). In più, questo istituto si pone come esempio di cooperazione non solo interna, ma anche esterna in quanto è stata l'azienda TreValli Cooperlat di Jesi a rendere possibile la realizzazione del piccolo caseificio, sia regalando il latte per i primi tentativi, sia fornendo il proprio staff esperto (Redazione ANSA, 2021). Infine, "Fattoria Barcaglione" è da poco entrata in "Campagna Amica" di Coldiretti Marche, vendendo i suoi prodotti nei mercati di Falconara e Ancona (Cronache Ancona, 2023).

Dunque, quando si parla di importanza del verde, non lo si deve fare solo sotto il profilo 'interno' (cioè soltanto in ottica di rieducazione e risocializzazione dei detenuti), ma lo si deve fare anche in prospettiva 'esterna', ovvero come beneficio rivolto all'intera società. Questo perché nei fatti, società detenuta e società libera possono cooperare: i prodotti vegetali che Barcaglione coltiva – per esempio – non vanno solo a giovamento delle loro cucine e della loro alimentazione, ma vengono venduti e, addirittura, dati anche alle famiglie del territorio che sono in condizioni di difficoltà economica e che vengono segnalate dall'ufficio Politiche Sociali del Comune di Ancona (Coldiretti Ancona, 2022).

Riquilibrare gli istituti penitenziari, al fine di avere strutture meno cementificate e più verdi, significherebbe avere sia maggiori aree naturali che apportano benefici all'ambiente e alla salute psico-fisica dei detenuti, che dare alla cittadinanza prodotti 100% del territorio, magari anche biologici. Nelle carceri di tutta Italia ci sono tante ore vuote che potrebbero essere impiegate per recuperare la genuinità di lavori di artigianato o agricoli che richiedono tempi lunghi per lavorazioni di qualità e rispettose della tradizione e dell'ambiente. Così facendo, ogni carcere potrebbe adattarsi e modellarsi in base alle necessità del luogo in cui si trova, riscoprendo un equilibrio vantaggioso per entrambe le parti.

BIBLIOGRAFIA

Belli M. (2022), Grande successo per i prodotti del progetto agricolo avviato nel carcere di Ancona. gNews. Disponibile all'indirizzo web:

<https://www.gnewsonline.it/grande-successo-per-i-prodotti-del-progetto-agricolo-avviato-nel-carcere-di-ancona/>

Coldiretti Ancona (2022), Dall'orto del carcere di Barcaglione un altro quintale di cibo per le famiglie in difficoltà. Vivere Ancona. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.vivereancona.it/2022/07/30/dallorto-del-carcere-di-barcaglione-un-altro-quintale-di-cibo-per-le-famiglie-in-difficolt/2100227984/>

Cronache Ancona (2023), La fattoria del carcere di Barcaglione entra in 'Campagna Amica'. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.cronacheancona.it/2023/03/30/la-fattoria-del-carcere-di-barcaglione-entra-in-campagna-amica/432024/>

Ivancich V. (2018), Perché la natura ci fa stare bene? Focus.it. Disponibile all'indirizzo web: <https://www.focus.it/ambiente/natura/perche-la-natura-ci-fa-star-bene>

Redazione ANSA (2021), Nato primo agnellino in carcere Barcaglione, si chiama Boss. ANSAit. Disponibile all'indirizzo web: https://www.ansa.it/marche/notizie/2021/02/19/nato-primo-agnellino-in-carcere-barcaglione-si-chiama-boss_ad8b4239-bcb1-429b-b14d-10334ea7458f.html

L'IDONEITÀ ALLA VITA IN UN BUCO NERO

di **NICOLA COCCO***

**UNA FOTOGRAFIA DEI CENTRI DI
PERMANENZA PER IL RIMPATRIO
ITALIANI E LA CAMPAGNA DI
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
DELLE MIGRAZIONI (SIMM), RETE
MAI PIÙ LAGER – NO AI CPR E
ASSOCIAZIONE DI STUDI
GIURIDICI PER L'IMMIGRAZIONE
(ASGI) PERCHÉ I MEDICI
CERTIFICATORI NON RITENGANO
MAI PIÙ IDONEO NESSUNO AI CPR**



* medico infettivologo, membro della SIMM e attivista della “Rete Mai più lager – No ai CPR”

N* è stato fermato a Bari. È marocchino ma vive in Italia da 25 anni; ha 65 anni ed è completamente cieco da entrambi gli occhi a causa di una grave forma di glaucoma. A* è un ragazzo tunisino di 25 anni, è stato fermato pochi giorni fa a Milano; ha il piede sinistro tumefatto e dolente che non gli permette di camminare e per spostarsi è costretto a saltellare sul solo piede destro. Usare i luridi bagni alla turca in quelle condizioni è una vera e propria tortura. Y* veniva dal Marocco: si sa poco della sua storia e di come sia arrivato in Italia. Soffriva d'asma e si diceva che fosse molto depresso, ed è morto durante un incendio appiccato per protesta a Restinco, in provincia di Brindisi.

Ciò che collega queste tre storie non è il fatto che tutte e tre siano persone migranti rinchiusi in tre diversi Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) italiani. Non è neanche il fatto che per tutti e tre la detenzione in tali centri sia una fonte di traumi (nel caso di Y* addirittura della morte); e di traumi nel loro percorso migratorio ne hanno conosciuti tanti. Non è il fatto che l'eventuale rimpatrio forzato che motiva la loro detenzione nei CPR rappresenti di fatto la fine di quel percorso faticoso costruito negli anni. Ciò che li accomuna, e che mi interroga fortemente come medico, è il fatto che tutti e tre, al momento del fermo, presentavano problematiche di salute che avrebbero potuto definirli come non idonei alla detenzione nel CPR stesso.

I CPR sono i luoghi adibiti dallo Stato italiano all'esecuzione della cosiddetta "detenzione amministrativa", praticamente una forma di carcerazione determinata da un illecito amministrativo (nello specifico la mancanza di un permesso di soggiorno, che non si sia ottenuto o che non si sia riusciti a rinnovare) e non da un reato. Si tratta di istituti che hanno ormai una storia decennale nel nostro paese e che hanno cambiato diversi nominativi e colori politici dal 1998, ma che conservano un fondo di strumentalizzazione della vita e dei corpi delle persone migranti: poche migliaia di individui all'anno vengono destinati al rimpatrio ed emblematicamente rinchiusi in centri di detenzione impermeabili alla società civile e praticamente militarizzati. Poco importa se poi meno del 50% di queste persone detenute viene effettivamente rimpatriato.

Anche per chi non è addetto ai lavori è semplice comprendere le ripercussioni di salute mentale che tale sistema ha sulle persone detenute nei CPR. L'aggravante è data dallo stesso funzionamento del sistema CPR, che di fatto è appaltato a enti gestori privati che lucrano sul numero di migranti detenuti e sulla durata della loro detenzione, sulla base di specifici protocolli di intesa con le prefetture, le aziende sanitarie locali ed altri attori eventualmente coinvolti. Numerosi fonti di associazioni e istituzioni di garanzia hanno ormai evidenziato le condizioni degradate e degradanti che le persone migranti affrontano all'interno dei CPR. Il personale sanitario che lavora nei CPR è assunto direttamente dall'ente gestore, senza la richiesta di particolari titoli o formazione in ambito di medicina detentiva o medicina delle migrazioni: si tratta spesso di medici in pensione o alle prime armi, di infermieri facenti capo a cooperative che coprono diversi centri nella stessa settimana, con turnistiche di lavoro che sarebbero inaccettabili in ambito pubblico. In tutto ciò, il ruolo di coordinamento e monitoraggio che dovrebbero svolgere le aziende sanitarie locali risulta essere praticamente assente.

Ho avuto modo di partecipare a diversi sopralluoghi in diversi CPR italiani, e da medico infettivologo e di sanità pubblica confermo che i CPR sono dei buchi neri del diritto alla salute, in cui semplicemente non viene garantito il rispetto dell'Art. 32 della Costituzione italiana, che riconosce l'accesso alle cure come parte integrante del diritto alla salute di ciascun individuo (a prescindere dall'origine e dallo status giuridico).

Secondo la direttiva ministeriale che regola il funzionamento dei CPR, l'invio di una persona migrante all'interno dei Centri può avvenire solo previa "valutazione di idoneità alla vita in comunità ristretta" da parte di un medico afferente al Sistema sanitario nazionale (SSN).

157.652

I migranti arrivati sulle coste italiane nel 2023

2.571

I migranti morti nel Mediterraneo nel 2023, di cui 2.271 nel Canale di Sicilia

10

I CPR presenti in Italia, di cui uno chiuso, a Torino

1.357

la capienza teorica dei 10 CPR

619

I posti effettivamente utilizzabili nei CPR

Ho avuto modo di visionare centinaia di queste valutazioni di idoneità, che quasi sempre risultano essere semplici nulla osta che escludono delle patologie infettive contagiose, ma che non prendono in considerazione lo stato di salute effettivo della persona, dal punto di vista fisico e mentale, nonché le sue eventuali vulnerabilità sociali. Gli esempi citati in apertura di N* (una persona non vedente), A* (che non riusciva muoversi autonomamente per un trauma a una gamba) e di Y* (che presentava problemi di salute fisica e mentale che di certo non lo hanno aiutato a sfuggire all'incendio del CPR di Restinco), sono tutt'altro che eccezionali: tutti e tre hanno nel loro fascicolo sanitario una valutazione di idoneità alla vita in comunità ristretta, firmata da un medico del SSN. Patologie croniche, deficit funzionali dovuti a traumi/incidenti, quadri psichiatrici conclamati e tossicodipendenza... nei CPR viene rinchiuso praticamente chiunque, e poco importa che poi queste problematiche, all'interno del loro contesto di degrado e abbandono, possano esplodere e portare a gravissime ripercussioni sulla salute e sulla vita delle persone stesse.

La valutazione di persone migranti di cui non si conosce la storia, spesso caratterizzata da percorsi migratori complessi e necessità sociali sconosciute, per definirle idonee al trasferimento in luoghi di detenzione che non si conoscono se non per sentito dire, sotto la pressante richiesta di questure e direzioni sanitarie... Questa situazione solleva seri dubbi di tipo deontologico e medico-legale per i medici coinvolti. Di fatto si traduce in qualcosa che va al di là di una visita clinica: si tratta di una "diagnosi politica" con cui il medico, quasi sempre inconsapevolmente, decide chi è destinato al sistema CPR, che da tanti esperti è ormai definito senza mezzi termini come "patogeno" e pericoloso per la salute delle persone. E al di là delle problematiche deontologiche, anche dal punto di vista medico-legale, qual è la posizione del medico del SSN che ha certificato l'idoneità di N*, A* o Y*, per cui la vita nei CPR rappresenta un fattore di rischio per la salute (e che nel caso di Y* ha determinato addirittura la morte)?

Proprio in seguito a questi interrogativi, e sulla scorta della valutazione di patogenicità dei CPR e in generale della detenzione amministrativa, come attestato anche da un documento dell'Ufficio Regionale Europeo della World Health Organization (WHO), la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), la "Rete Mai più lager – No ai CPR" e l'Associazione di Studi Giuridici per l'Immigrazione (ASGI) hanno deciso di lanciare una campagna di presa di coscienza da parte dei medici in merito alle condizioni di vita delle persone migranti detenute nei CPR, e rivolta nello specifico ai medici certificatori, affinché procedano a non ritenere mai più idoneo nessuno alla vita nei CPR.

Molte delle persone che sono passate attraverso il sistema CPR lo definiscono "peggio del carcere". I CPR sono buchi neri del diritto, dell'informazione e della vita sociale: nessun medico dovrebbe certificare che un altro essere umano è idoneo a vivere in un buco nero.

NOTE

1) I CPR sono stati istituiti in Italia con la L. 40/1998 ("legge Turco-Napolitano"), con la denominazione di CPT (Centri di Permanenza Temporanea).

2) Cfr. i dati presentati dal Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale: https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/it/dettaglio_contenuto.page?contentId=CNG12611&modelId=10019.

3) Cfr. i report della "Rete mai più lager – No ai CPR" (Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano. Report dell'accesso presso il Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano, via Corelli n. 28, del Senatore Gregorio De Falco nelle giornate del 5 e 6 giugno 2021, e [Delle pene senza delitti. Istantanea del CPR di Milano – Un anno dopo](#)), dell'ASGI (cfr. <https://www.asgi.it/tag/cpr/>) e del Naga ([Al di là di quella porta](#) - Un anno di osservazione dal buco della serratura del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano).

4) Cfr. i report più recenti del Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale: https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/page/sit/homepage/dettaglio_contenuto/?contentId=CNG15448&modelId=10019

5) Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 maggio 2022 ("Direttiva Lamorgese", https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2022-06/direttiva_ministro_lamorgese_19.5.2022_accessibile.pdf)

6) In particolare, l'Art. 32 del Codice di Deontologia Medica prescrive al medico la protezione del soggetto considerato vulnerabile (situazione in cui si trovano molte delle persone migranti non in regola), in particolare quando "ritiene che l'ambiente in cui vive non sia idoneo a proteggere la sua salute, la dignità e la qualità di vita", come di fatto si può configurare il contesto dei CPR..

UN MEDICO “DENTRO”

GIULIA TORBIDONI intervista **VASCO ORAZIETTI**

“Mi sono laureato a giugno 2021 e il mese successivo, dopo l'iscrizione all'Ordine, iniziavo a fare il medico. Nel carcere di Montacuto”. A raccontarci la sua storia è **Vasco Orazietti**, medico in formazione specialistica in medicina legale e medico di continuità assistenziale. “Era un periodo particolarmente fortunato per chi voleva gettarsi nel mondo della Continuità Assistenziale dato che eravamo nel mezzo della pandemia e in piena carenza di medici. Così, i coordinatori del distretto mi hanno proposto di fare qualche turno nella C.C di Montacuto che era in particolare carenza”.

Come si svolgeva il tuo lavoro?

A Montacuto coprivo in media 3 turni a settimana. I turni sono di 12 ore ed è prevista un'assistenza medica e infermieristica continua, con turni diurni (8-20) e notturni (20-8). Un paio di mesi dopo ho iniziato a lavorare anche a Barcaglione, dalle 9 alle 15. A Montacuto, durante il turno diurno, il medico effettua le visite ambulatoriali programmate (il detenuto può richiederle 2 volte a settimana tramite modulo stampato) ed è disponibile per le visite non programmate e le urgenze/emergenze. Terminato il giro visite, il medico torna in ambulatorio e sbriga le pratiche burocratiche: prenotazioni per visite specialistiche esterne, certificazioni, compilazione cartelle. Inoltre, in caso di 'nuovo arrivo', si effettua la visita medica d'ingresso sul detenuto. Il turno notturno, invece, si svolge come qualunque guardia medica: con il medico in sede contattato in caso di necessità.

Quali problemi sanitari ti sono sembrati più imponenti di altri?

Il carcere è un ambiente particolare, dove si riscontrano patologie caratteristiche. Al netto del Covid, che è stato impegnativo a livello di gestione, i tre problemi maggiori sono la gestione dei pazienti con patologie psichiatriche; le tossicodipendenze; la difficile organizzazione dei trasporti (visite esterne, Pronto Soccorso).

Una persona più di altre ti ha colpito?

Sì. Si tratta di un giovane uomo sulla trentina con evidenti problemi psichici e con una condanna decisamente lunga. Nonostante tutti gli accorgimenti da parte di noi sanitari, degli agenti e degli altri detenuti, questo ragazzo riusciva a compiere gesti autolesivi quotidianamente, utilizzando qualunque cosa. Visto che capitava di frequente di doverlo suturare, mi trovavo spesso a parlare con lui ed era evidente il disagio psichico importante: non si trattava, a mio giudizio, di una persona compatibile con l'ambiente carcerario. In seguito fu trasferito in un istituto più consono, dove prima non c'era posto.

Rifaresti e consiglieresti l'esperienza?

Sicuramente! Mi ha insegnato tanto umanamente e professionalmente: la consiglieri a tutti i colleghi, raccomandando ai neolaureati di studiare prima cos'è l'ambiente carcerario e le sue peculiarità, così da non trovarsi impreparati a gestire le frequenti situazioni in cui è necessaria una certa esperienza.

Perché un cittadino libero dovrebbe preoccuparsi del diritto alla salute di chi è in carcere?

All'inizio del turno, alle 8, lasciavo il cellulare all'ingresso perché non è consentito portarlo dentro. Restavo quindi anche io 'internato' per 12 ore. Il tempo trascorrevano lento e capitava ogni tanto di guardare fuori dalla finestra, dove si riusciva a vedere solo la faccia interna delle mura. All'uscita, alle 20, capitava spesso di sentirmi un po' alienato, ancor più quando facevo turni da 24 ore consecutive. Moltiplicando questo per tutta la durata di una pena e aggiungendo tutte le altre limitazioni a cui sono soggetti i detenuti, direi che l'aspetto punitivo della carcerazione risulti già evidente. Ma se ci ricordiamo che il carcere ha soprattutto lo scopo di rieducazione e reinserimento sociale, diventa ovvio quanto sia necessario garantire ai ristretti il diritto alla salute.

LA GENITORIALITÀ IN CARCERE

IL COMPLESSO RAPPORTO TRA PERSONE RISTRETTE E FIGLI E QUELLO CHE GLI ISTITUTI E LA SOCIETÀ POSSONO FARE PER EVITARE AI PIÙ PICCOLI IL TRAUMA DELLA SEPARAZIONE E DELLA STIGMATIZZAZIONE

di **UMAIMA ABOUFARAS**

Il rapporto tra genitori detenuti e i loro figli è un argomento complesso e molto delicato. Il momento in cui un genitore viene arrestato e inizia a scontare la pena presso un istituto penitenziario rappresenta un momento di separazione fisica all'interno della propria famiglia e, se non si permette una regolare comunicazione tra il detenuto e i propri figli, il rischio è che ci sia un distanziamento totale e una disconnessione molto pericolosa.

In particolar modo i bambini, a causa della confusione che può seguire a un arresto, iniziano a sviluppare un'ampia gamma di sentimenti negativi, tra cui abbandono, rabbia e paura. Tutti sentimenti che possono essere accentuati da quel fenomeno sociale volto a disapprovare e connotare negativamente un membro della società che è la stigmatizzazione delle famiglie con membri detenuti. In questo caso le conseguenze di tale fenomeno potrebbero essere isolamento emotivo nei confronti delle persone più vicine al bambino, calo del rendimento scolastico, rischio di sviluppare problemi di salute mentale a causa delle incertezze causate sia dalla situazione che ha portato alla detenzione il genitore, sia dallo stress legato alle problematiche economiche che spesso sono conseguenza delle ingenti spese legali e della perdita di un reddito. Per evitare che queste conseguenze negative possano influire pesantemente sulla vita dei bambini è fondamentale adottare misure a sostegno della famiglia e della preservazione del legame genitore-figlio, come ad esempio permettere una comunicazione regolare attraverso colloqui in presenza (ma anche chiamate e videochiamate), promuovere programmi educativi e terapeutici sia a sostegno del reinserimento del detenuto nella dinamica familiare, sia a supporto dei figli per mitigare gli effetti negativi della detenzione sulla salute mentale.

24

Le donne presenti nel carcere di Pesaro, unico con la sezione femminile

27.551

I detenuti che hanno figli in Italia

268

I detenuti che hanno oltre 6 figli

LA GENITORIALITÀ IN CARCERE

di **UMAIMA ABOUFARAS**

Un altro aspetto fondamentale sarebbe l'offerta di un supporto economico alle famiglie accompagnato da opportunità di formazione e impiego che possa contribuire a ridurre lo stress finanziario che spesso accompagna la detenzione di un genitore. Infine, lavorare sulla sensibilizzazione della comunità rispetto ai processi di stigmatizzazione delle famiglie con membri detenuti per abbattere il pregiudizio legato alla tematica penitenziaria e favorire - collaborando soprattutto con le scuole - una maggior comprensione delle situazioni legate alla criminalità e alla detenzione.

La messa in atto di tali misure richiede un impegno di coordinamento tra istituzioni penitenziari e organizzazioni di volontariato, e non, impegnate nel sociale, scuole e comunità locali. Un esempio è nella realtà marchigiana: presso la Casa Circondariale di Villa Fastiggi (PU) è stata creata un'area verde, sia nella sezione maschile sia in quella femminile, dotata di gazebo e tavoli dove è possibile tenere i colloqui all'aperto in uno spazio aperto anche al gioco. Il medesimo sistema attualmente è presente anche presso la Casa Circondariale di Montacuto, Ancona e presso la Casa di Reclusione di Fossombrone. Queste aree rappresentano degli spazi più informali ed accoglienti che possono contribuire alla creazione di un ambiente che favorisca la comunicazione e l'interazione genitore-figlio.

20

Le donne detenute con figli, in Italia, al 31.12.23

0

Le donne con figli nelle Marche



IMMAGINE TRATTA DAL FILM **IERI, OGGI, DOMANI** (ITA, 1963)

ANTIGONE MARCHE SUL TERRITORIO: PIU' DI UN EVENTO AL MESE NEL 2023

di **MARIANGELA DE VECCHIS**

Più di un evento al mese, **14 in un anno**. È questo il bilancio 2023 della presenza di Antigone Marche sul territorio. Dodici mesi intensi, segnati da un ritorno pieno alla normalità, dopo quelli della pandemia, e da un forte riconoscimento del gruppo marchigiano di Antigone da parte dei cittadini. In particolare, nel 2023 abbiamo raccolto i frutti del nostro impegno nella sensibilizzazione delle persone, sia diversificando e ampliando la tipologia di iniziative messe in piedi sia, grazie alla collaborazione con altre realtà, lasciandoci coinvolgere in molteplici e differenti appuntamenti. Difatti, siamo stati invitati ad intervenire in ben 14 eventi, avendo l'occasione di condividere con i partecipanti la nostra esperienza nelle strutture detentive delle Marche. **L'interesse nei confronti delle attività che svolgiamo è sbocciato, innanzitutto, da altre realtà associative.** Ricordiamo, ad esempio, il convegno dal titolo "La cura della pena", in cui siamo stati ospiti di **ACU Gulliver** alla Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Ancona per parlare con gli studenti della grave condizione sanitaria delle strutture penitenziarie marchigiane. Abbiamo anche avuto l'occasione di confermare la nostra collaborazione con **Amnesty International**, e nello specifico con la sezione pesarese, con cui condividiamo la lotta per il riconoscimento dei diritti fondamentali: il 27 aprile, infatti, coinvolti da loro e insieme a loro, abbiamo avuto il piacere di presentare, al Cinema Politeama di Fano, il film "In nome di Gerry Conlon" di Lorenzo Moscia: una pellicola fantastica che consigliamo ai nostri lettori.

Dal nord al sud della Regione: il 10 giugno, l'associazione **Extrema Ratio** ha coinvolto Antigone Marche in un'iniziativa sul tema del carcere duro trattando, davanti ad una platea composta da più di 200 partecipanti (nonostante fosse un sabato pomeriggio), di 41bis e dell'ex carcere di massima sicurezza di Marino del Tronto insieme alla Docente di Diritto penitenziario dell'Università di Macerata, Lina Caraceni, la presidente di Nessuno Tocchi Caino, Rita Bernardini, e il giornalista de Il Manifesto, Mario Di Vito.

I nostri appuntamenti estivi sono proseguiti il 28 luglio a Porto San Giorgio grazie al **Tavolo delle Legalità** di Fermo per l'inaugurazione della prima panchina gialla marchigiana dedicata a **Gino Strada**, durante una magica serata allietata dal concerto di due giovani cantautori, **Lorenzo Lepore** e **Lorenzo Sbarbati**.



ANTIGONE MARCHE SUL TERRITORIO: PIÙ DI UN EVENTO AL MESE NEL 2023

di **MARIANGELA DE VECCHIS**

A coinvolgerci sono state anche le istituzioni. Siamo stati invitati sia dall'**Università di Macerata**, all'interno del cartellone di eventi della Primavera della Legalità, per un pomeriggio di scambio e confronto con lo scrittore ed ex ergastolano ostativo, Carmelo Musumeci (Macerata, 23 marzo), sia dalla struttura penitenziaria di Pesaro il 22 dicembre, dove i detenuti e le detenute che avevano letto il libro di Alessandro Marchi, "La donna che sorride sui manifesti", nel loro **Caffè Letterario**, hanno potuto incontrare e dialogare con l'autore sui temi sollevati dal romanzo.

E se l'anno era stato inaugurato con un nostro evento organizzato alla **Sala degli Artisti di Fermo con gli studenti delle superiori**, coerentemente si è concluso con la partecipazione a due incontri con i **giovani scout di Fano e di Grottammare** tra novembre e dicembre 2023.

Senza dubbio un anno gratificante e pieno di emozioni, per il quale dobbiamo ringraziare non solo le realtà citate, ma anche l'**Ortolibreria di Jesi** per averci dato l'occasione di confrontarci sulla devianza giovanile (9 marzo); **Jesi in Comune** con la presentazione del libro "Polizia e migranti in città" di Giulia Fabini (15 settembre); **Fuori Tempo** per la discussione sul libro di Valerio Calzolaio, "**Isole Carcere**" (2 settembre); il **gruppo anarchico Malatesta di Ancona** per un confronto sul caso di Alfredo Cospito (10 febbraio) e l'**Azione Cattolica di Grottazzolina** per una serata informativa sul sistema penitenziario italiano (10 marzo).

Infine, ma di certo non per importanza, un grazie speciale va rivolto ai nostri soci, ai volontari e ai simpatizzanti che hanno iniziato ad impegnarsi, e sono tuttora impegnati, nella nostra **formazione interna**: un ciclo di incontri tematici volto ad approfondire alcuni aspetti del complicato mondo detentivo preparati e svolti da professionisti dei vari settori.

14

Gli eventi in cui siamo stati presenti nel 2023

7

Gli incontri di formazione interna

3

I libri presentati, oltre ad un film



GARANTI LOCALI. COM'E' ANDATA A FINIRE?

di **REDAZIONE**

Tra la fine del 2022 e per tutto il 2023, come Associazione Antigone Marche abbiamo inviato delle email ufficiali ai Comuni sul cui territorio si trova un Istituto di pena **per chiedere loro di istituire la figura del Garante comunale** dei diritti delle persone private o limitate nella libertà personale. Nella lettera abbiamo sottolineato che i Garanti possono effettuare colloqui con i detenuti e visitare gli istituti penitenziari senza autorizzazione, ma possono anche ispezionare e verificare la conformità ai dettami legislativi e regolamentari delle camere di sicurezza dei Commissariati di PS e delle Caserme delle Forze dell'ordine nonché effettuare visite presso le REMS e le RSA per anziani. L'unica risposta è arrivata dal Comune di Ancona che a gennaio ha votato all'unanimità l'istituzione della figura del Garante. Ora va nominato e istituito concretamente, però.

Le Marche purtroppo primeggiano in negativo, non essendo presenti nel territorio regionale garanti né provinciali né comunali. Eppure, una tale figura non è solo a garanzia di quanti, detenuti, anziani e pazienti, si trovino in una condizione di fragilità, ma anche a vantaggio della trasparenza dei luoghi in cui c'è una restrizione della libertà e di una maggiore fiducia e avvicinamento dei cittadini alle istituzioni. Il Garante comunale potrebbe dare aiuto al Garante regionale, la cui mole di lavoro è imponente, e potrebbe intercettare e aiutare a risolvere le situazioni problematiche prima che esplodano.

Ci auguriamo che i Comuni marchigiani si adoperino nel 2024 per istituire quanto prima la figura del Garante comunale!

O

I Garanti comunali e provinciali delle Marche

1

Il Comune (Ancona) che ne ha promesso l'istituzione a seguito della nostra lettera



IL NOSTRO OSSERVATORIO



Nel 2023, come negli anni precedenti, abbiamo svolto le visite dell'Osservatorio nei sei istituti penitenziari della regione. Siamo entrati a gennaio a Barcaglione, a marzo a Fermo, a Pesaro ad agosto, a Fossombrone a settembre, ad Ascoli Piceno e a Montacuto a dicembre. Gli istituti sono simili e diversi al tempo stesso. Di seguito proveremo a dare, sinteticamente, delle rapide pennellate per ciascun istituto, rimandando la lettura più approfondita delle schede complete sul sito https://www.antigone.it/osservatorio_detenzione/

6

Le visite effettuate dal nostro osservatorio nel 2023

Dati del Ministero della Giustizia al 31.12.2023

ISTITUTO	PRESENZE	CAPIENZA MASSIMA	SOVRAFFOLLAMENTO
ANCONA BARCAGLIONE	91	100	NO
ANCONA MONTACUTO	332	256	SI
ASCOLI PICENO MARINO DEL TRONTO	104	103	=
FERMO	50	43	SI
FOSSOMBRONE	87	182	NO
PESARO VILLA FASTIGGI	255 (di cui 24 donne)	153	SI
TOTALE	919	837	SI



ANCONA BARCAGLIONE

La casa di reclusione di **Ancona Barcaglione** è un istituto a custodia attenuata che prevede che l'ingresso in struttura sia sottoposto ad una valutazione basata sull'adesione del detenuto ad un patto trattamentale ed alla partecipazione ad un percorso formativo. Per tale valutazione, è necessario che, oltre alla volontarietà dell'interessato, la persona abbia maturato una condotta positiva, abbia un fine pena non superiore a 8 anni e si trovi in buone condizioni di salute. Questi aspetti sono legati alla presenza per poche ore giornaliere del personale medico-infermieristico e al regime aperto a sorveglianza dinamica applicato nell'istituto. Un aspetto di criticità risiede nella scarsità di collegamenti: sono pochi infatti i mezzi pubblici, con corse in orari scomodi ai familiari in visita, al personale e alle persone detenute in art.21 che sono costrette a dover percorrere a piedi il tratto collinare di strada bianca per arrivare fino alla strada statale, dove possono trovare più mezzi di trasporto. Al momento della visita, c'erano 88 persone detenute, su una capienza regolamentare di cento. Il percorso trattamentale si basa in modo preminente su attività all'aperto, data la grande disponibilità di spazio verde attorno all'istituto.

ANCONA MONTACUTO

Poco prima di Natale, siamo andati in visita alla casa circondariale di **Ancona Montacuto**. Nella struttura, che ha una capienza regolamentare di 256 posti, erano presenti 330 persone detenute. L'istituto ha due sezioni di Alta sicurezza 3 e quattro sezioni di media sicurezza, di cui due ordinarie (chiuse, con 8 ore di apertura delle stanze) e due ordinarie a trattamento intensificato, dove le stanze sono aperte dalle 8.40 alle 19.45. Il sovraffollamento si riscontra principalmente nelle sezioni della media sicurezza, dove le stanze di 23 mq ospitano 5 persone, con due letti a castello e uno singolo. In Alta Sicurezza 3 si trovano 82 persone detenute, suddivise in 46 stanze con due letti ciascuna. Le sezioni "chiuse", dove si trovano principalmente chi ha avuto una forma di sanzione disciplinare così come le persone trasferite da altri istituti, sono quelle in cui si sta registrando un aumento degli eventi critici, spesso visti come modo estremo per ottenere il trasferimento più vicino a casa o nel carcere di provenienza. In generale, nell'istituto nel corso dell'anno 2023 ci sono stati 177 casi di autolesionismo e 14 tentativi di suicidio e il nuovo anno è iniziato con proteste interne e, soprattutto, il tragico suicidio di un ragazzo di 25 anni in isolamento, Matteo Concetti. Tra i maggiori problemi che il personale rileva ci sono la gestione dei trasferimenti di persone con provvedimenti disciplinari; la carenza del personale di polizia penitenziaria (120 effettivi su una pianta organica di 176); una certa complessità nell'organizzazione dei progetti educativi e l'alta percentuale di persone che ricorrono a psicofarmaci e presentano problemi psichici.



FERMO

L'istituto di **Fermo** ha una struttura in buone condizioni. L'edificio si trova in città ed è un ex convento del XVI secolo. I muri a mattoncini reggono bene l'usura del tempo, ma il vero problema della struttura è la ristrettezza nelle dimensioni e negli spazi che obbliga a svolgere le attività in poche stanze, principalmente un'unica sala polifunzionale - che funge anche da biblioteca - e la palestra. Lo spazio esterno è ridotto all'osso e si esaurisce nelle due zone per il passeggio della reclusione, più un'altra zona passeggio, più piccola, per chi è nell'area circondariale. Ma dato che siamo in Italia e l'ingegno è una necessità, prima ancora che una virtù, anche Fermo può vantare un orto sociale: con genialità sono riusciti nello spazio tra il muro dell'edificio e il muro di cinta a porre delle vasche da bagno usate come vasi per coltivare qualche verdura finalizzata al consumo interno. Dopo anni di assenza della figura dell'educatore, finalmente sono arrivati due funzionari giuridico-pedagogici.

PESARO VILLA FASTIGGI

A **Pesaro** il nodo problematico principale è certamente di tipo strutturale: l'istituto infatti necessita di interventi risolutivi urgenti. Malfunzionamenti si registrano sia nell'impianto elettrico che termoidraulico, oltre che presentare necessità di rinnovamento sia nella parte esterna che negli spazi interni. Da attenzionare anche il problema del sovraffollamento: al momento della visita si registra un numero di persone superiore alla capienza regolamentare e, in particolare nella sezione femminile, il numero delle ristrette, pari a 27, è ben al di sopra della capienza regolamentare di 10 persone e della capienza tollerabile di 20 posti. Nella maggior parte delle stanze del femminile sono posizionati tre letti, di cui uno a castello. Un'altra questione è quella sanitaria. I medici di medicina generale che entrano in carcere non riescono sempre a coprire i turni giornalieri di 12 ore. Solo il personale infermieristico garantisce la presenza h24. Dal mese di aprile l'arrivo della nuova direttrice, sebbene con incarico di reggente, appare aver favorito una distensione del clima di tensione sorto negli ultimi anni all'interno dell'istituto sia tra il personale penitenziario che tra la popolazione detenuta. In Istituto sono presenti 147 agenti penitenziari rispetto ai 188 previsti in pianta organica, mentre gli educatori sono tre, di cui un educatore "ponte" assunto mediante un progetto con Caritas. Si evidenzia che il numero dei funzionari giuridico-pedagogici previsti in dotazione organica è stato diminuito da 4 a 3 nel corso degli anni.



ASCOLI PICENO MARINO DEL TRONTO

Giovedì 7 dicembre siamo stati in visita alla **Casa Circondariale di Marino del Tronto**.

L'Istituto si caratterizza per la presenza di una sezione di Articolazione di Salute Mentale che ha 3 posti per i seminfermi di mente ex art. 111 e 2 posti per l'osservazione psichiatrica ex art. 112. In generale, ci viene riferito che essendo la sola struttura nella regione Marche ed essendoci una sola altra struttura in Emilia-Romagna all'interno del Provveditorato di riferimento ad avere tale articolazione, la lista di attesa è molto lunga e spesso all'Istituto vengono assegnate persone con patologie psichiatriche che sono costrette a permanere nella sezione dei c.d. "comuni", non attrezzata per le loro esigenze specifiche.

Tale situazione trova conferma nei dati rilevati sugli eventi critici, dove nel corso del 2022 sono stati registrati 20 tentati suicidi, 2 suicidi ed un totale di 15 aggressioni su una popolazione di circa 105 persone ristrette.

FOSSOMBRONE

La Casa di Reclusione di Fossombrone risale alla fine dell'800 e ha una struttura architettonica di tipo panottico. La capienza regolamentare del carcere è di 101 posti (per via dei lavori di cui sotto) a fronte degli 89 detenuti presenti al momento della visita (28.9.2023). Sono 82 le persone nell'alta sicurezza e 86 quelle con condanna definitiva. La struttura ormai da qualche anno è oggetto di importati lavori di ristrutturazione, anche per adeguare le camere di pernottamento alle recenti disposizioni (DPR 230/2000), con le rispettive peculiarità circa il numero di detenuti ospitati nelle stanze, la separazione del bagno, la presenza del lavandino, della doccia e via dicendo. Non ci sono corsi di formazione professionale, mentre sono attivi corsi scolastici di alfabetizzazione, di scuola media inferiore e superiore, oltre al polo universitario che conta più di una ventina di iscritti. Per le attività sportive ci sono una palestra esterna e un campo. Le unità della polizia penitenziaria presenti sono 88, i volontari che entrano circa 10. Assenti i mediatori culturali. Le persone detenute che fanno stabilmente uso di sedativi e ipnotici sono circa 40, quelle che assumono antipsicotici e antidepressivi circa 5. Non è presente un sanitario h 24. Sottodimensionato il numero degli educatori: 3 i presenti sui 6 previsti.

MATTEO CONCETTI, IL DOVERE DI CAMBIARE

di **GIULIA TORBIDONI**

Matteo Concetti si è tolto la vita nel carcere di Montacuto appena cinque giorni dopo lo scavalco del nuovo anno. Noi non potevamo, per un mero esercizio cronologico, ignorare la sua storia in questo report 2023. Soprattutto perché il suo suicidio fa parte di una lunga sequenza di dolore che il sistema penitenziario si trascina senza soluzione di continuità, quasi con rassegnazione da un anno all'altro, senza che la cesura del 31 dicembre cambi mai (come potrebbe?) magicamente le cose. Il suo suicidio, anche se il primo del 2024, è stato il numero 1.725 dal 1992, secondo il tragico conteggio tenuto da Ristretti Orizzonti.

Tanto è stato scritto su Matteo, sulla sua bipolarità, sulla sua vita complessa, sulla sofferenza di questo ragazzo giovane e sportivo, che con i suoi muscoli sembrava quasi volesse schiacciare indietro la sua fragilità. Noi non aggiungeremo nessuna parola, aggettivo o virgola, a quanto è stato detto sulla sua storia e la sua famiglia a cui ci stringiamo e per cui auspichiamo che la giustizia e le autorità facciano tutta la chiarezza necessaria.

Quello che invece ci pare importante sottolineare - anche per fare in modo che il suicidio di Matteo ci insegni qualcosa, oltre che a sgomentarci e a tormentarci - è la complessità delle situazioni e della gestione delle misure alternative. Come sappiamo, Matteo è tornato in carcere per un ritardo. Aveva avuto accesso a una misura alternativa, grazie al lavoro.

Ma misura alternativa, contrariamente a quanto il populismo penale va blaterando,

non è un "tana libera tutti", ma un ferreo rispetto dei tempi concessi: dalle ore X alle ore Y al lavoro, alle ore Z devi essere a casa tua e se i controlli attestano che non ci sei, la fiducia che ti è stata concessa nel darti la misura alternativa si incrina. Ma la storia di Matteo non dimostra solo la complessità della gestione della fiducia e della pseudo-libertà concessa. Svela anche la rigidità di un sistema che non contempla scale di punizioni diverse da quelle binarie. O fuori o dentro. Senza sfumature che sappiano distinguere tra chi violi una misura alternativa perché imbottigliato nel traffico e chi perché sta commettendo un altro reato.

E' in questo contesto che la storia di Matteo diventa ancora più atroce. Simile alle tante che incontriamo dentro le mura di cinta, dove una sorta di "cattiva stella" sembra accanirsi contro i più fragili che pure ci stanno provando a cambiare passo, contro i meno muscolosi (anche se muscolosi fuori) a saperla fronteggiare. Noi sappiamo che non ci sono "cattive stelle", ma metodi migliori da costruire, dove possano esserci più comprensione della realtà e più strumenti di intervento che vadano dal bianco al nero con gradualità e non di netto. E' questo che la storia di Matteo, come le troppe che incontriamo, può darci in consegna. E sta a noi proteggere questo testimone. E, per una volta, correre veloci, velocissimi, affinché quella lista nefasta che si nutre costantemente di nuove vite recise possa a un certo punto smettere di crescere. Che sia il 31 dicembre o meno.



ANTIGONE MARCHE È TUTT* NOI!

UMAIMAABOUFARAS*SAMUELEANIMALI(RESP
.SEDI&COM)**DAFNEBALLERINIMARIARITABART**
OLOMEI**ALEXBATTISTI**CHIARABERLONIS**SARAB**
RUNORIARNALDOCANESTRARI(TESORIERE)**LI**
NACARACENIMONIACAROTI(RESP.SPORTELLI)
***RAFFAELLACATANIRAFFAELLACRINELLINOE**
MICRESCENTINIFRANCESCADARPETTI(RESP.
OSSERVATORIO)**MARIANGELADEVECCHIS***EN
RICADEVECCHIS**GIOVANNAFANCISERENAFAS**
AN**FRANCESCOFORMISANO**GIORGIAGENNARI
VITTORIOLANNUTIA**ALESSANDROMARCHI*****DAN**
IELEMASSACCESIVERONICANAZZARIS**SARANO**
RIFRANCESCOPAPARELLI**MARCELLO**PESARINI
ENRICO PERGOLES**MARIAVITTORIA**PICHI***SIM**
ONESBRISCIAB**JACOPOSACCOMANIVITOSFOR**
Z**GIULIA**TORBIDONI(**PRESIDENTE**)*FRANCES
CAVANNINI**ELENA**VITALI*LORENZOZUNINO

*

Hanno curato questo report.

GRAZIE

A tutt* coloro che dedicano energie e tempo alle
persone private della libertà personale