



I focolai interni alle carceri italiane si sono andati moltiplicando durante questa seconda ondata di Covid-19. Secondo i dati forniti dall'Amministrazione Penitenziaria, al 16 gennaio 2021 si contano tra gli altri 109 detenuti positivi al virus nel carcere di Milano Bollate, 59 a Milano San Vittore, 54 a Roma Rebibbia NC, 35 a Roma Regina Coeli, 53 a Sulmona, 40 a Napoli Secondigliano, 40 a Palermo, 29 a Lanciano. Al totale di 718 detenuti positivi, in crescita dall'inizio del 2021, vanno aggiunti i 701 operatori penitenziari che hanno contratto il Covid-19.

Se guardiamo a cosa sta accadendo oltreoceano, vediamo che l'*American Medical Association* ha chiesto che i detenuti vengano inseriti tra le categorie che devono ricevere il vaccino in via prioritaria. Negli Stati Uniti d'America i 19 focolai più vasti in assoluto si sono verificati in altrettante carceri. A oggi sono ben 4.040 i detenuti deceduti a causa del Covid-19, mentre sono 242 i morti tra il personale penitenziario. L'elevato affollamento, la scarsa igiene, le cattive condizioni di vita sono alla base di questi drammatici numeri. Sono diversi gli Stati che hanno deciso - seguendo le indicazioni della scienza e del buon senso e non quelle di un circolo vizioso mediatico e politico che vorrebbe alimentare sentimenti di odio contrapponendo la salute delle persone detenute a quella delle persone libere - di inserire le carceri nelle priorità della vaccinazione: New Jersey, Massachusetts, Connecticut, Delaware, Maryland, Nebraska, New Mexico.

Anche in Canada alcune centinaia di detenuti ristretti nelle carceri federali sono stati tra i primi destinatari del vaccino anti Covid-19, scatenando le reazioni scomposte di chi per questo si è voluto scagliare contro il governo canadese. Ma il ministro della Pubblica Sicurezza, Bill Blair, ha difeso con forza la posizione dell'esecutivo, affermando senza tentennamenti che odio, risentimento, paura non devono giocare alcun ruolo in una tale decisione.

In Italia, allo scoppio della pandemia alla fine del febbraio 2020 le carceri ospitavano oltre 61.200 detenuti a fronte di una capienza ufficiale di 50.931 posti letto. Se contiamo tuttavia le varie migliaia di posti



Antigone Onlus

Via Monti di Pietralata 16 - 00157 Roma

Tel. +39.06.4511304 Fax +39.06.62275849

e. mail: [segreteria@antigone.it](mailto:segreteria@antigone.it)

**Sostieni Antigone con il 5X1000**

**CF 97117840583**

**[www.antigone.it](http://www.antigone.it)**

indisponibili a causa di ristrutturazioni, possiamo affermare che il tasso di affollamento reale superasse il 130%. Durante la prima ondata di Covid-19, il numero dei detenuti risultati positivi era arrivato a un picco massimo di circa 160 unità nei primi giorni di maggio, essendosi mantenuto costantemente al di sopra delle 100 unità a partire dalla metà di aprile. Sono state 4 le persone detenute morte durante quei primi mesi.

Ben diverso lo scenario della seconda ondata quando, come si è detto, molti focolai si sono sviluppati nelle carceri in giro per l'Italia, i detenuti contagiati sono arrivati a superare le 1.000 unità e si sono contati a oggi 8 morti ulteriori a causa del Covid-19. Oggi i detenuti presenti sono, secondo l'ultimo dato disponibile, 53.364, ancora troppi rispetto alla capienza ufficiale, ancor di più rispetto a quella effettiva e in numero grandemente superiore rispetto alle esigenze sanitarie imposte dalla presente situazione pandemica.

Il carcere è di per sé un luogo capace di acuire i rischi per la salute. Numerosi studi mostrano come i detenuti costituiscano uno dei gruppi sociali maggiormente a rischio in relazione alla sfera sanitaria e all'attuale pandemia (si vedano ad esempio: Dutheil Frédéric, Bouillon-Minois Jean-Baptiste, Clinchamps Maëlys (2020), *Covid-19: a prison-breaker?*, in *Canadian Journal of Public Health*, 111(4): 480-481; Cingolani Mariano, Caraceni Lina, Cannovo Nunzia, Fedeli Piergiorgio (2020) *The Covid-19 epidemic and the prison system in Italy*, in *Journal of correctional health care*, XX(X): 1-8, che parla delle carceri come di potenziali bombe epidemiologiche). Ciò dipende da tre fattori macroscopici: 1. l'inevitabile stretto contatto tra le persone in strutture spesso sovraffollate, scarsamente ventilate e poco igieniche; 2. lo scarso accesso al servizio sanitario; 3. la rapidissima diffusione degli agenti patogeni tra detenuti, visitatori e personale, all'interno e all'esterno della comunità carceraria (comunicazione interno-esterno), motivo per cui le carceri costituiscono parte integrante della risposta della sanità pubblica al Covid-19 (si vedano a questo proposito Henry, Brandy F. (2020), *Social distancing and incarceration: policy and management strategies to reduce Covid-19 transmission and promote health equity through decarceration*, in *Health education & behavior*, 47(4): 536-539; Kinner Stuart A., Young Jesse T., Snow Kathryn, Southalan Louise, Lopez-Acuña Daniel, Ferreira-Borges Carina, O'Moore Éammon (2020), *Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to Covid-19*, in *Lancet public health*, 5(4): e188-e189). Una cattiva gestione della pandemia penitenziaria ricadrà inevitabilmente sull'esterno, determinando la sottrazione di energie mediche ai bisogni della comunità libera e mettendo maggiormente a rischio l'intera collettività.

Va inoltre considerato che, a causa dell'elevata incidenza di patologie pregresse, i rischi sanitari legati al potenziale contagio da Covid-19 sono in carcere superiori a fuori. Principalmente a causa della criminalizzazione dell'uso di sostanze stupefacenti, tra i detenuti è maggiore, rispetto alla popolazione libera, la prevalenza di Hiv, di epatite C (è affetto da questa patologia tra il 25% e il 35% dei detenuti in Italia), di epatite B e di tubercolosi (quest'ultima maggiore di oltre 20 volte). È maggiore inoltre la



Antigone Onlus

Via Monti di Pietralata 16 - 00157 Roma

Tel. +39.06.4511304 Fax +39.06.62275849

e. mail: segreteria@antigone.it

Sostieni Antigone con il 5X1000

CF 97117840583

[www.antigone.it](http://www.antigone.it)

probabilità di contrarre patologie negli individui sani. Per quanto riguarda la popolazione carceraria italiana anziana, uno studio del 2017 ha rilevato che ben il 64% del campione aveva problemi di salute. Tra le patologie più frequenti risultavano quelle cardiache per il 23,4%, quelle dismetaboliche (diabete) per il 12,8%, e quelle che necessitano interventi chirurgici per il 9,6% (si veda Romano Carlo Alberto, *et al.* (2020), *The aging process in prison: pathologies and health conditions in old inmates. An epidemiological research in Italy*, in *La Clinica Terapeutica*, 171 (4): e340-e345). A ciò si aggiunga l'alta percentuale di detenuti stranieri privi di documenti regolari che spesso ricevono in carcere la loro prima cura.

I motivi scientifici per inserire le persone detenute tra le categorie prioritarie in relazione al vaccino non mancano. A questi si affiancano motivi etici di primaria importanza per una democrazia avanzata che voglia vedere nella pena uno strumento non di mera afflizione bensì di riconduzione della persona all'interno del tessuto sociale. A partire dallo scorso marzo i detenuti sono stati costretti a vivere in uno stato di isolamento che si è andato a sommare a quello di per sé prodotto dalla carcerazione. Paura e solitudine hanno reso la pena più gravosa e afflittiva di quanto fosse mai stata dalla nascita della Repubblica. La vaccinazione di coloro che in carcere vivono e di coloro che vi lavorano consentirebbe, innanzitutto, di arginare quello stato di ansia che si è inevitabilmente impadronito dei detenuti e delle loro famiglie, come le tantissime richieste di aiuto che quotidianamente raggiungono la nostra associazione stanno a testimoniare. In secondo luogo, la vaccinazione consentirebbe di far riprendere ai detenuti gli ordinari contatti con la famiglia e con il proprio centro di riferimento sociale, contatti da loro considerati come la cosa più preziosa in assoluto. Infine, essa consentirebbe di far uscire le carceri italiane da quell'immobilismo in cui da quasi un anno sono precipitate. Una pena costituzionalmente orientata non può permettere che la vita non varchi le mura penitenziarie. La scuola, la formazione professionale, il lavoro, le attività culturali, sportive, ricreative devono riprendere a pieno ritmo al più presto. E affinché ciò accada è necessario che persone esterne facciano ingresso in carcere senza il rischio di contagiare o di essere contagiate.

La somministrazione del vaccino in luoghi circoscritti quali gli istituti di pena non pone grandi problemi di tipo logistico e organizzativo. I numeri, se comparati con la popolazione italiana complessiva, non sono inoltre elevati. Auspichiamo quindi che, così come anche sollecitato dalla senatrice Liliana Segre e dal Garante Nazionale delle persone private della libertà Mauro Palma, si dia un'indicazione affinché l'intera comunità penitenziaria venga inserita tra le categorie cui somministrare il vaccino anti Covid-19 in via prioritaria.

Roma, 18/01/2021



Antigone Onlus

Via Monti di Pietralata 16 - 00157 Roma

Tel. +39.06.4511304 Fax +39.06.62275849

e. mail: segreteria@antigone.it

Sostieni Antigone con il 5X1000

CF 97117840583

[www.antigone.it](http://www.antigone.it)