

LIBERTÀ DI CURA E INDIPENDENZA MEDICA

**IL POSIZIONAMENTO DELLE ASSOCIAZIONI
IMPEGNATE NELLA LOTTA ALL'HIV**

All'alba di mercoledì 16 settembre, la Polizia di Stato ha effettuato perquisizioni locali, personali e informatiche nei confronti di **23 medic3 in diverse città italiane** – tra cui Bologna, Milano, Livorno e Bari – nell'ambito dell'inchiesta aperta dalla Procura di Ravenna su presunti certificati medici falsi che avrebbero impedito l'invio presso i Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) di persone migranti.

Già lo scorso febbraio, infatti, 8 infettivolog3 dell'Ospedale Santa Maria delle Croci hanno visto loro contestarsi **il reato di falso ideologico continuato e interruzione di pubblico servizio.**

Per Nicola Cocco della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), l'unico degli 23 medici perquisiti posto formalmente sotto indagine, va ad aggiungersi l'accusa di **associazione a delinquere finalizzata alla creazione di un sistema per impedire l'invio nei CPR.**

Senza voler entrare nel merito del procedimento giudiziario ancora in corso, questa vicenda deve spingerci a interrogarci non tanto su responsabilità individuali, quanto sul meccanismo sistemico che crea le condizioni in cui i medici si trovano a dover produrre certificati di idoneità per l'entrata in CPR.

Come associazioni che si occupano di lotta all'HIV impegnat3 ogni giorno insieme a medic3 e professionist3 sanitari3 per garantire l'accesso alla salute per tutt3, non possiamo non considerare le implicazioni che questi recenti fatti giudiziari andranno a produrre proprio su questo rapporto tra chi cura e chi è curatə.

Fin dai primi anni dell'epidemia di AIDS, quando lo stigma e l'abbandono istituzionale colpivano duramente le persone che vivono con HIV, il nostro attivismo si è costruito proprio al lor3 fianco, rifiutando di trasformare i trattamenti in strumenti di controllo o di esclusione. **Quella stessa alleanza tra movimento e mondo sanitario, che ha permesso negli anni di conquistare diritti e accesso alle terapie, oggi ci impone di essere a difesa delle persone che attraversano i CPR ingiustamente e al fianco dell3 medic3 colpita da questa inchiesta.**

Chiediamo la chiusura dei CPR: nessuna riforma procedurale può rendere accettabile un sistema che priva della libertà persone che non hanno commesso alcun reato, producendo sofferenza e malattia. Sono, a tutti gli effetti, centri di detenzione, comunque li si voglia chiamare: chi vi è trattenutə non può uscire liberamente ed è sottopostə a regole coercitive, in condizioni non dissimili da quelle carcerarie.

Non a caso vi si ritrovano, aggravate, le stesse criticità più volte denunciate nelle carceri italiane per le quali la Corte europea dei diritti dell'uomo ha più volte condannato l'Italia, contestandone trattamenti inumani e degradanti ai sensi dell'articolo 3 della Convenzione. **Se questo vale per le carceri, a maggior ragione vale per i CPR, dove le garanzie giurisdizionali sono ancora più deboli.**

Questo impone un **ribaltamento di prospettiva**: non chiederci se una persona presenti, in partenza, condizioni di particolare vulnerabilità, ma quale persona possa essere ritenuta idonea a un contesto detentivo che, di per sé, produce un progressivo deterioramento della salute.

Come altr3 hanno sostenuto prima di noi, in queste condizioni va a crearsi **un vero e proprio corto circuito clinico e deontologico che pone l3 professionist3 sanitari3 nella posizione di dover eseguire un mandato amministrativo che si sovrappone al proprio mandato di cura**. Certificare l'idoneità di una persona all'ingresso in un luogo noto per distruggere l'integrità psicofisica si pone infatti in piena contraddizione con i principi di Ippocrate sui quali si poggia l'intera attività professionale.

In continuità con il provvedimento contro l'8 otto infettivolog8 dell'ospedale di Ravenna, le modalità adottate rischiano di produrre un **effetto repressivo e intimidatorio**, a maggior ragione in virtù del fatto che, in questo caso, le stesse modalità si siano usate nei confronti di specialist8 perquisit8 e interrogat8 solamente in quanto persone informate dei fatti.

Queste misure si inseriscono in un contesto in cui le professioni pubbliche delegate alla cura affrontano già gravi problemi di definanziamento e carenza di personale, e rischiano di spingere medic8 e operator8 sanitari8 verso un'ulteriore postura difensiva.

L'autonomia e l'indipendenza dell3 medic3 devono essere pienamente tutelate affinché il giudizio clinico possa essere formulato secondo scienza e coscienza, nel rispetto dei principi deontologici e della legge, senza pressioni o condizionamenti di natura politica o amministrativa.

Difendere questa indipendenza significa difendere anche noi stessi: la forte collaborazione tra il mondo delle persone pazienti e il mondo medico, che da anni contraddistingue il nostro operato, si fonda proprio sulla fiducia che i3 professionisti sanitari3 possano esercitare la propria professione senza subire pressioni o ritorsioni.

Per tutti questi motivi esprimiamo piena solidarietà all3 medich3 colpito da questa operazione: la cura non è e non può essere un reato.

Teniamo alta l'attenzione e rilanciamo fin da ora l'appuntamento con la manifestazione nazionale contro i CPR, in programma il 24 ottobre a Castel Volturno.

