

COVID-19 e le persone con disabilità psicosociali

**Pan African Network of Persons with
Psychosocial Disabilities**

**Redesfera Latinoamericana de la Diversidad
Psicosocial - Locura Latina**

**TCI Asia Pacific (Transforming communities
for Inclusion of persons with psychosocial
disabilities, Asia Pacific)**

**European Network of (Ex-) Users and
Survivors of Psychiatry (ENUSP)**

**Center for the Human Rights of Users and
Survivors of Psychiatry (CHRUSP)**

**World Network of Users and Survivors of
Psychiatry (WNUSP)**

26 marzo 2020

Noi, persone con disabilità psicosociali di organizzazioni regionali e internazionali di tutto il mondo, siamo preoccupati per i decessi e la vulnerabilità alle contaminazioni del COVID-19, delle persone con disabilità psicosociali. Le “persone con disabilità psicosociali” sono un gruppo storicamente discriminato ed emarginato che comprende utenti, ex-utenti e sopravvissuti alla psichiatria, vittime della violenza psichiatrica, pazzi, uditori di voci e persone con diversità psicosociali.

Le persone con disabilità psicosociali possono essere **maggiormente a rischio di contrarre il COVID-19** a causa:

- della loro collocazione e/o privazione della libertà nei reparti e nelle istituzioni psichiatriche, comunità medico-sociali, centri di accoglienza per senzatetto, alloggi informali, carceri e istituti di cura, dove non possono esercitare il distanziamento sociale secondo la loro volontà e preferenza;
- del rischio di contaminazione in questi ambienti, aggravato dal sovraffollamento e dalle condizioni antigigieniche, e nei luoghi in cui tendono a verificarsi i maltrattamenti;
- degli ostacoli all'accesso alle informazioni sanitarie, compresa la mancanza sia di informazioni in un linguaggio semplice, che del supporto alla comunicazione;
- degli ostacoli all'attuazione di misure igieniche preventive, per via della povertà, della disparità di accesso alle risorse all'interno delle famiglie e della mancanza di un domicilio fisso;
- dei maltrattamenti e degli abusi;
- della mancanza di reti di sostegno sociale e di comunità inclusive;
- della discriminazione sistematica nei confronti delle persone con disabilità psicosociali, in particolare nei confronti di donne, bambini, anziani, persone LGBTQIA +, delle popolazioni indigene, di colore, origini, casta, origini nazionali o etniche diverse, delle persone di affiliazioni religiose diverse, delle persone con altre disabilità e di altri gruppi che affrontano anche discriminazioni multiple e intersettoriali.

Le persone con disabilità psicosociali possono essere a maggior **rischio di andare incontro a sintomi più gravi e morte** a causa di:

- cattiva alimentazione; assistenza sanitaria e condizioni sanitarie insufficienti nei reparti e nelle istituzioni psichiatriche, negli istituti medico-sociali, nelle comunità e nelle carceri;
- un sistema immunitario indebolito a causa di cattiva alimentazione, abbandono, istituzionalizzazione e mancanza di fissa dimora, soprattutto nei bambini e negli anziani con disabilità psicosociali;

- conseguenze a lungo termine della violenza e degli abusi fisici, psicologici e sessuali, in particolare contro le donne con disabilità psicosociali;
- riluttanza ad accedere al sistema sanitario a causa di esperienze di discriminazione, disprezzo, abbandono, violenza e traumi in tale sistema;
- patologie come diabete e ipertensione causate o esacerbate dagli psicofarmaci, spesso somministrati contro la volontà delle persone o con il loro consenso forzato;
- ostacoli all'accesso all'assistenza sanitaria e mancanza di copertura assicurativa sanitaria.

In virtù del diritto internazionale, gli Stati hanno la responsabilità di rispettare e garantire i diritti umani delle persone con disabilità psicosociali, su una base di uguaglianza con gli altri. Questa responsabilità è rafforzata durante un'emergenza nazionale e globale, come lo è la pandemia COVID-19. Le vulnerabilità evidenziate durante la pandemia a causa della discriminazione strutturale, della legislazione discriminatoria e delle pratiche di esclusione e violenza, sia nelle comunità che nelle istituzioni sanitarie e sociali, devono essere prese in considerazione e corrette sia durante che dopo l'emergenza.

Ricordiamo che la **Convenzione sui diritti delle persone con disabilità** sollecita l'abolizione dei ricoveri e dei trattamenti obbligatori nelle strutture psichiatriche, e la liberazione delle persone detenute e trattate contro la loro volontà in base a tali regimi. Questo obbligo non è stato sospeso durante la pandemia del COVID-19, poiché la detenzione su base discriminatoria non è mai giustificata, nello stesso modo della somministrazione di trattamenti psichiatrici contro la volontà delle persone.

Chiediamo ai governi nazionali e locali di attuare le seguenti misure:

Quadro istituzionale

- Ridurre drasticamente il numero di persone nei reparti e nelle istituzioni psichiatriche, e stabilire una moratoria sui trattamenti sanitari obbligatori. Garantire che nessuno sia costretto a rimanere in queste istituzioni contro la propria volontà, esposti a un rischio maggiore di infezione, malattie gravi e morte.
- Attuare misure sanitarie e preventive urgenti, per evitare le infezioni nei reparti e nelle istituzioni psichiatriche, nelle istituzioni medico-sociali e nelle comunità, inclusi la pulizia e la disinfezione degli ambienti, la ventilazione, il lavaggio regolare delle mani e il libero accesso ai prodotti sanitari come il sapone, il disinfettante per le mani, la carta igienica e gli asciugamani di carta. Le persone non devono doversi recare in un luogo centrale per ottenere forniture sanitarie. Il personale deve attenersi al rispetto di tutte le misure sanitarie e preventive.

- Porre fine all'isolamento, alla contenzione, all'assunzione obbligatoria degli psicofarmaci e a tutte le restrizioni rispetto all'utilizzazione dei servizi igienici nei reparti e nelle strutture psichiatriche. Oltre ad essere contrarie alla dignità e all'integrità delle persone, queste pratiche generano inevitabilmente condizioni antigigieniche e causano grave stress e deterioramento fisico, portando a un indebolimento dell'immunità.
- Fornire alle persone nei reparti psichiatrici, nelle istituzioni e nelle comunità le informazioni aggiornate sul COVID-19 e consentire loro di rimanere in contatto con amici e familiari. Non deve essere proibito lasciare la stanza o avere contatti con il mondo esterno, al fine di prevenire le infezioni. Nell'ambito dell'applicazione di misure preventive per evitare la contaminazione da parte dei visitatori, le politiche generali che vietano le visite sono sproporzionate e possono esporre le persone a ulteriori abusi e all'abbandono. Devono essere consentiti, senza restrizioni, mezzi alternativi per rimanere in contatto, come il telefono e internet.
- Ridurre drasticamente la popolazione delle carceri, degli istituti penitenziari e dei centri di detenzione, in particolare rilasciando coloro che sono in attesa di processo, i detenuti per crimini non violenti o che dovrebbero essere rilasciati a breve, comprese le persone con disabilità psicosociali, sulla base dell'uguaglianza con gli altri.
- Ad ogni modo, ci si deve assicurare che le persone private della propria libertà e quelle ospitate in strutture collettive, siano sottoposte ad analisi in tempo utile, tenendo conto della loro particolare vulnerabilità, e che tutti questi luoghi adottino misure sanitarie e di prevenzione adeguate. Quando si verificano infezioni in un contesto istituzionale, le persone interessate devono essere trasferite in strutture sanitarie competenti, e le altre devono essere dimesse dall'ambiente contaminato. Gli sforzi di quarantena non devono avere l'effetto di collocare le persone in ambienti più restrittivi, come l'isolamento.

Non-discriminazione

- Garantire che le persone con disabilità psicosociali abbiano pari accesso alle analisi, all'assistenza sanitaria e alle informazioni pubbliche relative al COVID-19. Alle persone infette, indipendentemente dalla loro copertura assicurativa sanitaria deve essere fornita un'assistenza sanitaria di qualità senza discriminazioni di alcun tipo. Le persone con disabilità psicosociali, non devono essere trasferite dagli ospedali generali in reparti o istituzioni psichiatriche per mettere in atto le terapie, dove l'assistenza sanitaria correlata a COVID-19 è spesso di qualità inferiore.
- Le misure restrittive della sanità pubblica, e le azioni delle forze dell'ordine e del personale di sicurezza, non devono in alcun modo discriminare le persone con disabilità psicosociali. Le misure coercitive in psichiatria non devono essere utilizzate come parte della risposta al COVID-19. Le norme e i meccanismi dei diritti umani che forniscono protezione alle persone private della libertà e a quelle ospitate in strutture collettive, compresi i

reparti e le istituzioni psichiatriche, devono rimanere in vigore e non devono essere eliminate come parte delle misure di emergenza.

- Nessuno deve essere costretto ad assumere psicofarmaci o sottoposto a trattamenti obbligatori che infliggono sofferenza e che compromettono la salute e/o il sistema immunitario. Le prescrizioni di terapie ambulatoriali senza consenso, devono essere revocate e non devono essere effettuate nuove prescrizioni, come richiesto dal diritto internazionale.
- Deve essere garantito che le persone con disabilità psicosociali non siano discriminate nell'accedere alle misure temporanee, attuate dai governi per garantire la continuità dei servizi durante l'epidemia di COVID-19, compresi l'istruzione e la sicurezza sociale.

Sostegno comunitario

- Garantire, durante l'epidemia di COVID-19, la continuità delle cure per le persone in difficoltà o che si trovano in uno stato di coscienza insolito, in particolare attraverso il supporto psicosociale telefonico e online e il sostegno tra pari, basato sul rispetto della volontà e delle preferenze individuali.
- Intensificare gli sforzi per sviluppare una vasta gamma di servizi di sensibilizzazione che soddisfino le esigenze delle persone con disabilità psicosociali e rispettino l'autonomia, le scelte, la dignità e la privacy delle persone, compreso il sostegno tra pari e altre alternative ai servizi convenzionali di salute mentale.
- Garantire l'accesso volontario agli psicofarmaci durante l'epidemia di COVID-19 per coloro che desiderano farlo, e offrire supporto a chiunque desideri interrompere il trattamento o che sta facendo la dismissione degli psicofarmaci a casa.
- Preparare e incoraggiare le comunità a sostenersi reciprocamente in modo inclusivo, comprese le persone con disabilità psicosociali, durante l'epidemia di COVID-19. Ciò è particolarmente importante perché la quarantena obbligatoria, il confinamento domestico e il sovraccarico di informazioni possono portare a un maggiore disagio.
- Fornire supporto materiale, ad esempio aiuto per ottenere cibo e generi di prima necessità, per le persone con disabilità psicosociali che non possono uscire di casa a causa della quarantena o che hanno difficoltà a lasciare la propria casa, in questo periodo di aumentata preoccupazione per la contaminazione.
- Prendere in considerazione meccanismi flessibili per consentire alle persone con disabilità psicosociali di uscire di casa durante il confinamento obbligatorio, per brevi periodi e in condizioni di sicurezza, quando incontrano particolari difficoltà a rimanere a casa.

- Adottare ulteriori misure economiche per sostenere le persone con disabilità psicosociali che devono sottoporsi al confinamento durante l'epidemia di COVID-19, in particolare quelle che vivono in povertà, sono disoccupate o che lavorano per conto proprio.
- Stimolare i media a riferire in modo responsabile e accurato riguardo all'epidemia di COVID-19, e incoraggiare la popolazione in generale a esercitare un pensiero e un giudizio critico quando leggono e condividono informazioni sulle reti sociali.

Gruppi vulnerabili

- Fornire l'accesso alle informazioni e ai servizi relativi alla violenza domestica, per aiutare le persone e in particolare i bambini, che sono vittime di abusi e violenza a casa loro. Le persone con disabilità psicosociali, indipendentemente dalla loro età, possono essere ad aumentato rischio di abuso e di violenza durante la quarantena o il confinamento in casa.
- Svolgere attività di sensibilizzazione per identificare e aiutare le persone con disabilità psicosociali private della libertà o maltrattate a casa o nella comunità, e fornire loro un sostegno adeguato nel rispetto dei loro diritti fondamentali.
- Garantire l'accesso dei senzatetto, compresi quelli con disabilità psicosociali, a misure preventive contro la contaminazione da COVID-19, come l'accesso a strutture sanitarie pulite e ben attrezzate, nonché ad analisi e terapie, senza discriminazione e nel rispetto dei loro diritti fondamentali. I governi devono garantire che le persone con disabilità psicosociali che sono senzatetto durante il periodo di confinamento non siano maltrattate dalle autorità e che abbiano accesso all'acqua, al cibo e alle abitazioni su un piano di parità con gli altri.
- Garantire la continuità dei servizi di riduzione del danno, come i programmi di scambio di aghi e siringhe e la terapia sostitutiva con oppioidi, per prevenire la diffusione di COVID-19 tra i tossicodipendenti.

Partecipazione

- Consultare e coinvolgere attivamente le persone con disabilità psicosociali e le organizzazioni che le rappresentano nella risposta dello Stato all'epidemia di COVID-19.
- Coinvolgere le persone con disabilità e le organizzazioni che le rappresentano nella supervisione indipendente dei contesti istituzionali.