

Se la medicina entra in isolamento

Occuparsi dei malati in galera è un paradosso. Bisogna curare malattie sempre più gravi all'interno di una grande anomalia: quella della reclusione corporale. E allora soltanto la pietà diventa un'arma decisiva.

di **ADRIANO SOFRI**

Le prigioni, sapete, appartengono a una loro peculiare geografia. Sottratti come sono al legame con una città, isolati i prigionieri si riconoscono simili in quella metastasi delle abitazioni della Terra che sono, pur così diverse fra loro, le galere. Tengono un orecchio poggiato sul muro per carpire le notizie che arrivano nel loro speciale telegrafo, urla di aguzzini e lamenti di torturati e gridi di ribellione e di disperazione. Espulso dalla propria cittadinanza, il popolo delle galere ha uno scambio frequente e contagioso al di là delle frontiere. È sempre più un popolo di migranti che fanno conoscenza della geografia del mondo attraverso le sue celle. I ragazzi arabi che riempiono le carceri italiane hanno già conosciuto, o sono destinati a conoscere, quelle francesi e tedesche, spagnole e svizzere. Quando scrivono ai loro di famiglia, dicono: «Ho vissuto a Parigi e a Stoccarda, ora vivo a Padova o a Pisa...». È vero, a suo modo. Le malattie viaggiano con loro, o li aspettano al varco: arrivate da lontano, o più spesso prese fuori o dentro le galere, e lì trasmesse e aggravate, come in laboratori sperimentali alla rovescia.

Le nuove epidemie che incombono sulla modernità, sulla mobilità del mondo globale, si insediano nelle galere come in un territorio di elezione. Niente è più penoso della malattia da portare in carcere; perché il carcere è fatto per fiaccare corpi robusti e animi saldi e infierisce selvaggiamente su quelli feriti e indeboliti. Io guardo giorno dietro giorno l'imparsi resistenza di ragazzi ammalati (di Hiv, di epatite A e B e C, di cirrosi, di infezioni opportuniste) contro la soverchianta cattiveria di circostanze materiali e di regole cieche. Ciascuno di loro si batte in una battaglia che meriterebbe l'affetto e la premura di parenti, una stanza temperata e un'aria pulita: soccombono, i più, per la rassegnazione dello spirito prima che per il tracollo delle forze fisiche. Se sapeste com'è comune, per una protesta demoralizzata, la rinuncia a curarsi.

La medicina delle galere vive, e soffoca, di questo paradosso: dover curare malattie particolari e gravi dentro una malattia comune e deliberata, che è la reclusione corporale nelle celle. Essa somiglia alla osservanza rituale (ma, quella, senza pietà) con la quale il cerusico della piazza di Riyadh ricuce il moncherino del reo cui è stato mozzato il piede, o la mano. Salva la pietà, appunto: quando c'è. Nei medici e negli infermieri delle prigioni la pietà è decisiva più che negli altri luoghi della sofferenza, e più che in quelli è insidiata dal rischio dall'asuefazione o della rassegnazione. Curare in certi cadenti ospe-

dali fa cadere le braccia; ma immaginate una cella di appena operati nella quale i guardiani vengano a battere le sbarre con un ferro due volte al giorno. Guardo i corpi che resistono o cedono intorno a me e tengo l'orecchio poggiato sul muro per ascoltare i suoni, che la sola comunanza della gabbia basta a rendere fraterni, come fra bestie smistate fra i giardini zoologici della Terra. Quanti sono i prigionieri del mondo? Dieci milioni? Venti? Arrivano notizie dalle galere russe, dove infuria la tbc. Notizie dalle galere cinesi, di quel paese che vanta di gran lunga il record delle esecuzioni capitali, perfezionato dallo smercio di organi espantati ai giustiziati: meravigliosa combinazione di pena, medicina e senso degli affari. Notizie dalle galere africane, in cui l'aids imperversa ancora più che non faccia fuori. Triste mestiere quello della medicina dentro un'istituzione pensata con genio sadico per la punizione e l'afflizione dei corpi. La medicina, se è cura, è la prima nemica delle prigioni. Dai carcerieri di tutto il mondo è per lo più mal vista, salvo che se ne faccia complice, per viltà, o per due soldi.

A Pisa si raduna in questo fine settimana un congresso internazionale di medici penitenziari. Il carcere di Pisa ha il più noto Centro clinico in Italia e il suo dirigente, Francesco Ce-raudo, presiede l'associazione nazionale fra medici e infermieri che lavorano nelle carceri, la quale aspira a un ruolo attivo

nella medicina penitenziaria degli altri paesi del primo e dell'ultimo mondo. L'Italia ha appena di nuovo toccato il record nel numero di detenuti in carcere (senza contare cioè quelli assegnati ad altre pene), che sono più di 55 mila. I tossicodipendenti sono circa 15 mila. Gli ammalati di epatite cronica, epatite C, sono circa 8.500. L'epatite B, «malattia della povertà», causa del cancro al fegato, copre meno dell'1 per cento nei paesi ricchi, ma una percentuale molto più alta fra i prigionieri. Secondo il ministero, 1.500 sono sieropositivi, 150 circa i malati di aids. Si consideri però che poco più di un terzo dei detenuti fa l'esame della positività al virus Hiv, che invece, nella forma del consenso informato e anonimo, dovrebbe essere esteso a tutti. Secondo i medici, i detenuti sieropositivi sono alcune migliaia. Le cure sono alterne, esposte alle forti differenze fra le prigioni, all'odissea perenne dei trasferimenti, alla premura o al menefreghismo dei medici, alla miserevolezza dell'igiene e dell'alimentazione, allo stato d'animo di speranza o di disperazione dei detenuti.

Il congresso pisano è specialmente dedicato all'aids in carcere. Ci saranno ospiti africani. Si parlerà della nuova auge delle malattie tropicali. Filosofia istruttiva quella delle nuove epidemie, legate alla tropicalizzazione fisica del globo, e a quella umana, provocata e respinta dalla povertà e dalla ricchezza della Terra. Così, l'Organizzazione mondiale della sanità conia nuove definizioni delle epidemie, la malaria, con le zanzare portate magari in aereo, torna a essere una malattia europea e i medici delle nostre prigioni, magari senza saperlo, ridiventano una specie di medici coloniali. E gli immigrati, quasi tutti giovani e sani, diventano nel nostro clima temperato ammalati di malattie tropicali.



Abdessadek e le storie ingoiate

► *Nella pancia di uno che sta dentro perché non ha difensore*

► *Un trevisano allegro sceglie la prigionia di Pisa: «Ma dove mi hai fatto venire?».*

■ di ADRIANO SOFRI

Nel luogo in cui mi trovo, le persone guardano la televisione, e dunque sanno tutto della Deutsche Bank e delle belle vittorie di Deborah Compagnoni, come tutti. Ma poi ne parlano di meno. Le persone qui parlano delle loro storie. I loro pensieri e le loro parole somigliano a un nastro che vada all'infinito avanti e indietro; come i loro passi, del resto, che vanno, con una velocità automatica, da un muro all'altro, e vogliono sembrare un esercizio fisico, e sono semplicemente l'andirivieni impazzito di certi animali in gabbia. Come succede spesso ai malati o agli assediati, le persone rinchieste sanno che le loro storie possono essere un po' riscattate solo quando siano raccontate a qualcuno. Tenerle dentro fa male.

C'è, in questo luogo, un importante centro clinico. Il suo direttore si chiama Francesco Ceraudo, ed è il presidente dei medici penitenziari italiani. Il suo ufficio mescola un'attrezzatura medica con un arredo museale carcerario: costruzioni di pazienza, vascelli di balsa, quadri come ex voto (c'è, idealizzato dai colori pastello, un ritratto dei medici firmato da un detenuto dal cognome fatale: Muoio). Io sono soprattutto affascinato da alcuni pannelli-panoplie, cui sono appesi reperti recuperati nello stomaco di detenuti, non so se salvati o perduti: molle di ferro delle brande, chiodi di ogni dimensione, manici di spazzolini o di pentole, pettini, forchette, pile elettriche, biro, tappi di plastica... Davanti a quella mirabile esposizione, ho appreso che l'«ingestione di corpi estranei» è una disciplina medico-legale, e che uno dei suoi maggiori specialisti, Francesco De Fazio, parla del repertorio delle pance dei detenuti come di una umana «scatola nera».

Come per altre tradizioni carcerarie, la legge Gozzini, con la promessa e il ricatto dei benefici in premio, ha messo fine anche alle cose da ingoiare. Un'autopsia sui detenuti contemporanei dovrebbe portare alla luce, con una qualche emulsione rivelatrice, le storie dolorose inghiottite e tenute dentro, fino a farne sanguinare l'anima.

C'è un giovane di Marrakesh, qui, si chiama Abdessa-

dek, sta in disparte di solito, finché viene a raccontarmi questo. Faceva il cuoco in un ristorante a Pisa, aveva un regolare permesso di soggiorno. Tre anni fa, ricevette la notizia della morte di suo padre. Partì per il Marocco, con il suo regolare passaporto, regolarmente vistato dalla polizia. Mentre

era via, un suo connazionale, arrestato con due italiani per spaccio di droga, fece il suo nome come fornitore della droga (più tardi, avrebbe spiegato che pensava che Abdessadek non sarebbe mai rientrato in Italia, e perciò poteva incolparlo senza conseguenze).

Mentre era via, fu processato in contumacia e condannato a 5 anni e 8 mesi, con una sentenza diventata definitiva, perché non c'era nessuno a difenderlo e ad appellarsi. Ignaro di tutto, Abdessadek rientrò a Pisa, e si ripresentò al lavoro. Trovò i carabinieri.

Benché andata e ritorno fossero documentati sul suo passaporto, e nessun avviso lo avesse mai raggiunto, era stato dichiarato latitante. In carcere, cominciò uno sciopero della fame. Dopo venti giorni, qualcuno al tribunale pisano si occupò del caso, rinviando tutto alla Cassazione. Un anno fa, Abdessadek ricevette la comunicazione che ci sarebbe stata una decisione della Cassazione nel marzo del 1996.

Finora, dopo un anno, non ne ha saputo più niente. Non ha avvocato. Fuori, non ha nessuno. Ora, dopo tre anni qui dentro, mi ha raccontato la sua storia. Provate ad aprire la pancia di Abdessadek, e a vedere che cosa gli hanno fatto ingoiare.

Ci sono storie di tutti i tipi, e anche storielle. Sentite questa: c'è un signore di Treviso, che si vede arrivare la comunicazione di un residuo di pena da scontare, di pochi giorni. Legge sui giornali che io e i miei coimputati siamo venuti a Pisa e si dice che dev'esserci una ragione. Così prende il suo treno, cambia a Mestre e a Firenze, e viene a costituirsi al carcere pisano. Carcere degno, dove però i regolamenti sono decisamente restrittivi, e i passeggi piuttosto pietrosi e angusti. Così, nell'ora d'aria, mi viene incontro una gioviale faccia veneta che si presenta, saluta, e mi dice: «Ma dove mi hai fatto venire?».



PICCOLA POSTA

di Adriano Sofri



Col vostro permesso, sbrigo un paio di fatti personali. In fondo la storia siamo noi. Esce un nuovo numero di "Tempo presente", titolo un tempo prestigioso, oggi più modestamente stimabile, dedicato alla discussione su Silone. Mi interessa. Finché non trovo, nel saggio di uno che immagino faccia lo storico, e che immagino privo di pregiudizi a mio riguardo, la seguente frase: "Particolarmente rilevante l'intervento di Adriano Sofri, l'ex brigatista rosso, dal gran tempo al centro di vivaci battaglie giudiziarie e giornalistiche". Basta così, grazie, chiuso "Tempo presente" e il suo glorioso passato.

Da Internet (vietato ai detenuti: l'analfabetismo è un gradino della rieducazione) buone anime stampano e mi mandano un testo sindacal-carcerario in cui un gentile apprezzamento per la mia persona è seguito dall'accusa di essermi incomprensibilmente alleato con i medici penitenziari contro l'avvento delle Asl in carcere. Il brano ipotizza che io sia o rincoglionito, o per qualche ragione cointeressato. (Forse le due cose insieme?) Ripeterò la mia opinione, e la aggiornerò, perché ci sono fatti nuovi - o l'omissione di fatti nuovi, che è ancora peggio. Non ho una posizione di principio, salvo la convinzione ferma che medici e infermieri impegnati in quei lazzaretti speciali che sono le galere devono avere competenza e motivazione a loro volta speciali. Fra i medici penitenziari - le cui posizioni ufficiali sono assolutamente condivisibili sul diritto alla salute, sull'incompatibilità e in particolare sull'Aids, sul carcere stesso come malattia, sulla sessualità eccetera - c'è una gamma di comportamenti che vanno dall'abnegazione e dall'indipendenza professionale al cinismo e al servilismo. Delle une e degli altri ho prove numerose. All'inevitabile spirito di corpo della categoria andrebbe posto come limite insuperabile la volontà e la capacità di fare pulizia al proprio interno, di denunciare e isolare cinismo e viltà, e pro-

muovere preparazione, dedizione e indipendenza. Dall'altra parte, non ho nessuna ragione per credere che il passaggio alle Asl, annullando l'autonomia e la specificità della medicina in carcere, migliorerebbe la situazione. Le cronache sulla pubblica sanità non mi incoraggiano. Temo la probabilità che la salute in galera diventi il più maltrattato degli impegni sanitari pubblici. Il vero fine di una benintesa cura della salute in carcere (così come di ogni aspetto della esistenza carceraria) è un miglior - migliore è un eufemismo - rapporto con il territorio e la società circostante, che però la situazione vigente già autorizza, e anzi proclama, benché in modo tranquillamente inadempito. E, quanto agli adempimenti, veniamo alle novità. La riforma sanitaria subordinava le decisioni sulla medicina penitenziaria (ora dipendente dalla Giustizia) a un semestre di sperimentazione (giugno-novembre 2000), di cui venivano indicati i luoghi e le condizioni, tassativamente improrogabile. Il semestre è trascorso, nessuna sperimentazione, neanche simulata, è avvenuta, neanche i decreti preliminari sono stati pubblicati, e ora si ventila una proroga di un anno: nel quale continuerebbe a non succedere niente, senza dire che la proroga viene dichiarata senz'altro illegale da persone autorevoli e impegnate come Giovanni Conso. Questo il punto secondo i medici penitenziari, che naturalmente tirano l'acqua al loro mulino: ciò che non esime dal verificarne gli argomenti. Ben più pessimista dei miei interlocutori, io mi appassiono poco alla scelta ideologica sulla sanità, e sulla salute carceraria da rendere uguale alla salute libera, perché spropositatamente diseguale è il carcere. Se una piccola porzione dell'impegno che si mette a proclamare riforme e traslochi all'ingrosso si rivolgesse a verificare le cose orribili e magari le buone che concretamente avvengono dentro le galere, comprese le meno visitate e più brutali; se uno sguardo competente, autorevole e affabile entrasse con qualche costanza oltre mura e ferri, ne sarebbero rafforzati buoni medici e buoni infermieri, e scoraggiati i cattivi e pessimi, e i loro fautori. Cioè chi considera la salute dei detenuti come una costosa seccatura, o un lusso superfluo, da far venire molto dietro al feticcio della "sicurezza" e al piacere dell'altrui "afflizione".



RICORDIA ROSA

di Alberto Sordi

I medici penitenziari sono sempre in subbuglio, a difesa dei loro interessi di categoria, sicché, se non altro per questo, ci si può aspettare che difendano anche gli interessi muti dei detenuti. Ora leggo nei loro comunicati che nel piano ministeriale di risparmio sulla spesa sanitaria è compresa l'abolizione dei medicinali di fascia C e H. Dizione che comprende gli psicofarmaci, e addirittura i farmaci per la cura di scabbia e pediculosi (vulgo: i pidocchi). I detenuti che prendono psicofarmaci sono più o meno 15 mila, quasi un terzo del totale. Ora non c'è dubbio che in galera (e anche fuori) si facciano abusi di questi farmaci, con una trista combinazione fra il desiderio di anestesia dei prigionieri e l'intenzione sedativa dei carcerieri. Ma che in un deposito di sofferenze psichiatriche com'è la galera si tolgano dal prontuario gratuito questi medicinali, lasciandoli a carico dei detenuti che se li possono permettere, è singolare. I poveri daranno in smanie e peggio; i ricchi si sederanno a proprio carico. Quanto alla fascia H, anch'essa esclusa, comprende perfino tutti i farmaci per la cura della sindrome da Hiv, e dell'epatite virale, cioè la malattia in assoluto più diffusa. Ancora i medici penitenziari, annunciando uno sciopero per il 15 febbraio, protestano contro la soppressione della guardia medica in oltre cento carceri: dopo un anno, dicono, il 1998, in cui per la prima volta nelle galere italiane il numero dei suicidi avrebbe superato i cento.

IL FOGLIO quotidiano
ORGANO DELLA CONVENZIONE PER LA GIUSTIZIA



PICCOLA POSTA

di Adriano Sofri

In galera! Sarà tempo, fra poco, di tirare le somme. Le inaugurazioni dell'anno giudiziario hanno attirato l'attenzione, anche loro, sulla deplorazione per l'indulto: assai meno sui dati effettivi circa i reati, che hanno ancora una volta sconfessato l'allarme e l'allarmismo (cose da tenere distinte, benché il secondo miri screanzatamente al primo) sull'indulto. Quanto alla necessità di un'amnistia, da sempre additata dai limpidi fautori dell'indulto come un suo ovvio complemento, e come tale riconosciuta tempo fa dalla stessa associazione dei magistrati, si va ora dal silenzio alla menzione a bocca sfrontata. "E' chiaro, ahinoi, che si dovrà fare". Se si dovrà fare, si faccia, e si raddrizzi la bocca. Anche sulle leggi da raddrizzare, esse stesse condizione necessaria e dichiarata per non disperdere l'efficacia dell'indulto, si avvicina ormai il tempo di un bilancio. Intanto, ieri Franco Corleone ha cominciato un nuovo digiuno, dedicato a un "obiettivo davvero minimo": il Parlamento avvii la discussione della proposta di legge Boato, che abroga gli aspetti peggiori della legge Fini-Giovanardi sulle droghe, applicando il programma espli-

cito dell'Unione. La legge abroganda, si ricorderà, fu inflata nel decreto legge sulle Olimpiadi: il ministro Livia Turco ha intanto fornito qualche cifra sugli effetti della legge (che proclamava di non volere la galera per i fumatori di spinelli, né per i tossicodipendenti in genere). Nel periodo maggio-ottobre 2006: aumentati del 10 per cento gli arresti per possesso di hashish, aumentati del 63,9 (sessantatré virgola nove) quelli per possesso di marijuana, del 18 per cento quelli per possesso di piante di cannabis. Col suo digiuno, Corleone si limita a chiedere, con gran pudore, che siano nominati i due relatori delle commissioni Giustizia e Affari sociali della Camera.

Ancora. "Cane che abbaia alla luna", così si definisce Francesco Ceraudo, il presidente dell'Amapi, l'Associazione dei medici penitenziari, che ha annunciato le proprie dimissioni, dopo averle, coi suoi colleghi, provate tutte, petizioni e proteste, scioperi e incatenamenti, assalti frustrati ai media per guadagnarsi un varco, implorazioni ai politici di ogni schieramento, dopo che i tagli alla medicina penitenziaria (13 milioni) hanno, dice, messo con le spalle al muro gli operatori, e cancellato l'illusione di un'aria nuova che facesse bene alla salute dei detenuti e al-

la dignità di medici e personale sanitario - e, di conseguenza, di tutti quelli che in carcere lavorano e vivono. Ceraudo, che dirige il Centro Clinico di Pisa (alla cui ombra ho vissuto molti anni, sono quasi morto e provvisoriamente sopravvissuto, per dirne bene) è persuaso che la sua categoria si sia impegnata sempre più nella qualificazione professionale e nella disponibilità umana, e che sia riuscita in molte situazioni, anche le più impervie, a dare voce a chi non ce l'ha, ad affermare il primato della salute anche dove è facile che prevalgano il feticcio della sicurezza, della punizione, o semplicemente dell'inertizia e della disattenzione, e insomma di ogni genere di presunta "forza maggiore". I medici penitenziari, dice, seguono con passione l'evoluzione della coscienza pubblica che sottrae alle camere oscure della soggezione o dell'incompetenza le storie dei malati e dei loro cari, e rivendica una qualità degna della vita. Nelle carceri la malattia si aggiunge alla durezza e all'umiliazione della reclusione corporale, e le camere oscure sono doppiamente oscure. "Alla sofferenza della malattia - dice Ceraudo - si sommano lo spavento e l'incertezza, il senso di colpa e di abbandono, l'angoscia di cedere il controllo di sé senza sapere di chi fidarsi. E' terribile af-

frontare la galera da malati, è ancora più terribile - eppure troppo frequente - ammalarsi in galera, paventando l'ignoto, l'iniziativa o la derisione o il disprezzo, paventando la morte, o una sopravvivenza menomata e mutilata, la mancanza delle cure, il dolore ignorato". Ceraudo ringrazia Marco Pannella, "sincero interprete degli abissi di bisogno del carcere", e dichiara la sua delusione al "governo Prodi, al ministro Mastella, al sottosegretario Manconi, al capo del Dap Ferrara...". Ricorda le parole di Giovanni Conso: "Il riconoscimento della salute come fondamentale diritto dell'individuo che la Costituzione ha assunto l'impegno di tutelare, ha segnato una svolta senza più possibilità di ritornare indietro", e chiosa amaramente che il taglio indiscriminato delle risorse precipita irrimediabilmente indietro quell'impegno. I medici penitenziari fanno appello al presidente Napolitano, quale garante della Costituzione e personalmente sensibile al suo dettato rispetto alla funzione della pena. Le mie dimissioni, conclude Ceraudo, sono "un gesto umile che non scalfirà la sensibilità di nessuno, ma è carico di mortificazione verso un silenzio istituzionale che non so spiegarmi". Be': qualcuno glielo spieghi, per favore. Ecco: per oggi basta.

IL FOTOGIOTTO

Redazione e Amministrazione: L.go Corsia Dei Servi 3 - 20122 Milano. Tel. 02/771295.1

quotidiano

Poste Italiane Sped. in Abbonamento Postale - DL 353/2003 Conv. L.46/2004 Art. 1, c. 1, DPG MILANO