

ALLA CONCLUSIONE DEL CONGRESSO

«Vogliamo che Sofri sia liberato»

Appello lanciato dai medici penitenziari di tutto il mondo

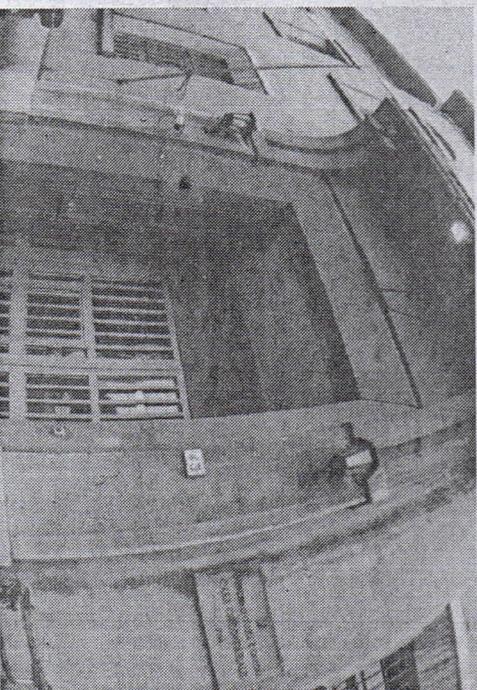
di Doady Giugliano

PISA. «Vogliamo che Sofri venga liberato». E' questo l'appello lanciato dai medici penitenziari di tutto il mondo aderenti all'Icpms, l'organismo sanitario diretta emanazione dell'Onu, Amnesty International, Consiglio d'Europa ed Oms, riuniti in congresso a Pisa.

«Chi può fare qualche cosa, chi deve fare qualche cosa - ha detto nell'occasione il primo italiano chiamato a presiedere l'Icpms, il prof. Francesco Ceratudo - ci ascolti in nome di elementi di civiltà giuridica perché nel carcere pisano Don Bosco si sta consumando una grave violazione della convenzione europea sui diritti umani e le libertà fondamentali. Non è possibile continuare di questo passo, facendo finta di nulla. Bisogna saper porre rimedio ad una circostanza che ci riempie di ridicolo di fronte a tutto il mondo». E, di fatto, la storia di Adriano Sofri, ha colpito, come alcuni esponenti internazionali presenti hanno ricordato, l'immaginario collettivo dei loro connazionali. Una storia che pone in discussione, per prima co-

sa, il sistema giudiziario italiano. «Purtroppo non credo che le cose nel nostro Paese cambieranno di molto», ha detto nella circostanza l'onorevole Franco Corleone che, nelle passate legislature, da sottosegretario alla Giustizia, aveva combattuto una durissima battaglia al fianco della Medicina Penitenziaria Italiana per dare una nuova dignità, ma soprattutto una nuova speranza ai cittadini detenuti. «Non è solo il carcere che è sbagliato - ha continuato Corleone -, ma soprattutto il modo di pensare al detenuto come un qualcosa da scaricare definitivamente in questa sorta di discarica sociale».

In tale senso si è espresso anche il vice-capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (Dap), Emilio Di Som-



Il carcere Don Bosco (Foto di Fabio Muzzi)

ma che dopo la partenza del giudice Gian Carlo Caselli, di fatto dirige una delle strutture più delicate del ministero di Grazia e Giustizia. «E' inutile e dannoso - ha affermato Di Somma - pensare alla costruzione di nuove strutture carcerarie. C'è in-

vece bisogno urgente di un nuovo codice penale che preveda quelle pene alternative di cui tanto si è parlato, ma ben poco realizzate».

Una stigmatizzazione è venuta, nell'occasione, anche dal presidente di Legambiente per



Adriano Sofri

«**Dentro al Don Bosco si sta consumando una grave ingiustizia»**

il quale «al livello di civiltà di ogni Paese si misura dal modo di trattare ed assistere le aree più deboli, anziani, bambini, malati e detenuti. Non esiste contraddizione tra il bisogno ed il diritto di sicurezza dei cittadini ed il trattamento carcerario».

La sopravvivenza carceraria vista tutta al femminile

PISA. Donne dietro le sbarre ossia la sopravvivenza carceraria tutta al femminile. Il libro scritto da Doady Giuliano, giornalista e da Francesco Cerardo da tanto anni direttore sanitario del carcere Don Bosco, dal titolo "Lisistrata", incatenata è stato presentato ieri nella Sala delle Baleari. La prefazione del libro è di Adriano Sofri. Il libro scritto a quattro

mani pone l'attenzione giornalistica, saggistica, documentale ed epistolare su quella dimensione di privazione che le donne subiscono due volte una volta dietro le sbarre. Libertà negata ma anche e soprattutto l'affettività verso i figli, verso la famiglia. Una donna dietro le sbarre, invecchia prima sia nel corpo che nell'anima.

Enrico Rossi e Francesco Cerardo



E poi la sessualità frustrata ed incarcerata anch'essa, cosa questa che il presidente onorario della Cassazione Alessandro Margara ha definito come «una vera pena corporale che lede il diritto alla salute e che quindi deve essere superata». Sempre lo stesso Margara ha aggiunto: «Sant'Agostino disse che carcerare le prostitute avrebbe liberato e scatenato la libine».

Il sindaco Marco Filipposchi ha dichiarato: «Il libro ha il merito di essere decisamente controcorrente. Propone temi nuovi o dimenticati colpevolmente, rimettendo sul piatto del confronto e della discussione non solo la questione del carcere come emergenza o risposta alle insicurezze dei cittadini bensì quello della dignità, una dignità tutta al femminile».

Don Roberto Filippini, capellano del Don Bosco, aggiunge: «Ho più paura delle parole e degli slogan che dei fatti veri e propri. Quando si parla della politica della tolleranza zero,

significa propugnare solgan che fanno fare alla società civile un balzo indietro: un balzo verso l'intolleranza. La politica del ghigno duro è perdente».

Dello stesso avviso è l'on. Franco Corleone, garante dei

diritti dei detenuti di Firenze: «Ci sono 170 donne carcerate in Toscana di queste, 56 sono madri. Ma non se ne parla mai. Ciò che si sta cercando di fare a livello governativo è cioè di prevedere il carcere per le prostitute con detenzione di

4-5 giorni è sbagliato. Con questo turn over continuo di detenuti, i carceri scoppiano veramente e non c'è modo di attivare concreti sistemi di reinserimento. Il carcere dovrebbe servire per punire e riabilitare dall'aver commesso reati vera-

RICONOSCIMENTI

PISA. Alla fine della presentazione del libro Lisistrata inattesa, c'è stato il momento della nomina di Francesco Cerardo a coordinatore regionale dei centri per la salute penitenziaria mentre l'assessore Enrico Rossi ha ricevuto il premio internazionale Amalfi curato dall'associazione Amalfi, organismo che riunisce i medici penitenziari italiani. Il prestigioso

riconoscimento va al nostro assessore Rossi dopo che è già passato nelle mani del premio nobel Rita Levi Montalcini e Giovanni Conso presidente dell'Accademia dei Lincei.

La segnalazione per l'assegnazione del premio ad Enrico Rossi è stata fatta proprio da Doady Giuliano. La sintesi della motivazione è che il nostro assessore alla salute, si è impe-

Nuova nomina per Cerardo, premio a Enrico Rossi

gnato in prima persona nel delicto ma cruciale passaggio dalla sanità penitenziaria a quella pubblica dando diritto a tutti ad avere uguali possibilità di diagnosi, terapie e cure. Lo stesso Cerardo ha ricordato come in tempi di leggi finanziarie taglia fondi per la salute pubblica, l'assessore Rossi non abbia mai fatto mancare farmaci ai penitenziari toscani (C.V.)

menti gravi». Corleone tocca anche il tema della salute dei carcerati auspicando ad una sburocratizzazione delle procedure.

Giurisponde Enrico Rossi, assessore alla salute delle Regione Toscana: «Da sempre la salute è garantita ai carcerati e personalmente ho spinto affinché la sanità penitenziaria passasse a quella pubblica con tutti i vantaggi in termini di garanzie del rispetto del diritto alla salute di tutti i cittadini».

Maria Pia Giuffrida, provveditore regionale del dipartimento amministrativo penitenziaria, nell'annunciare l'avvio sperimentale a Pianosa di una colonia penitenziaria femminile per garantire l'affettività alle madri detenute dice: «Il carcere è istituzione prettamente maschile. Bisogna permettere la ricostruzione dell'affettività delle detenute e ci vuole una politica ambiziosa e sperimentale per fare questo passo».

E un libro racconta i dolori del carcere

■ PISA. «Brani di vita chiusi a chiave... una marea di gente che si muove come burattini... un buco nero che che riscuote la realtà come un luogo di non ritorno...». Pieno di spunti molto partecipati anche nelle tematiche tecniche, il primo trattato italiano di medicina penitenziaria, redatto dal dottor Francesco Cerardo, (*Principi fondamentali di medicina penitenziaria*, edizione a cura dell'A.M.A.P.I., prefazione di Nicolò Amato, pag. 1.020) raccoglie ed esamina in modo analitico la variegata complessità dei mali fisici e psichici di chi vive «dentro».

Utilissimo strumento per gli operatori, per chi il carcere l'ha visto solo dal di fuori è invece una finestra su un mondo dai tratti agghiaccianti, dove la mancanza della libertà, paradossalmente, è il male minore, accanto al cumulo di sofferenze e privazioni di ogni genere. L'esperienza, medica e umana, l'autore l'ha maturata durante i lunghi anni faccia a faccia con i detenuti, passati a cercar di decifrare i loro bisogni, e a dar loro una mano, nei limiti concessi dalle strutture. Al carcere di Pisa Francesco Cerardo arrivò fresco di laurea nei primi anni '70, all'indomani di una vicenda che aveva scosso la città intera. Bastonato dalla polizia durante una manifestazione finita in scontro durissimo, Franco Serantini, un ragazzo anarchico («figlio di nessuno» fu poi definito) era morto in carcere dopo una agonia straziante, senza che nessuno si occupasse di lui, lo curasse, e lo salvasse. Il medico in carica si dimise, e non pochi furono gli strascichi anche giudiziari. Da allora, ogni giorno Cerardo varca i cancelli del Don-

Bosco: e in questi anni, insieme ad altri operatori di buona volontà, si è impegnato per rendere più umana una condizione che umana non è. E va detto che a Pisa, oggi, funziona un centro clinico attrezzato ed efficiente (diretto appunto da Cerardo), uno dei pochi (su 12 presenti in Italia) che possa offrire garanzie sanitarie. Confluiscono qui pazienti detenuti di molte regioni. Convenzioni particolari assicurano la presenza di una ventina di specialisti, il legame con l'Usl e con le cliniche universitarie consente, tra l'altro, interventi chirurgici anche di elevata difficoltà, in una sala operatoria ben attrezzata.

Ogni giorno uno psichiatra presta la sua opera per tre ore. E dall'85 è stato istituito presso la Facoltà di medicina un corso di perfezionamento in medicina penitenziaria, per l'aggiornamento. «Possiamo paragonare il nostro centro ad un ospedale zonale» dice Francesco Cerardo. Sarebbe più giusto - viene da chiedersi - ricoverare i detenuti negli ospedali «normali»? Probabilmente sì, in linea di principio. Ma in questi casi la normativa

pubblicata a Pisa il primo trattato italiano di medicina penitenziaria. Ne è autore Francesco Cerardo, medico del carcere Don Bosco e segretario nazionale del sindacato. È una analisi accurata delle patologie da detenzione. Vanta collaboratori prestigiosi tra criminologi, psicologi, giuristi. E un viaggio tra l'umanità dolente che sta dietro le sbarre, con tante «testimonianze dall'inferno».

CRISTIANA TORTI

carceraria prevede il piantonamento, per legge affidato a polizia e carabinieri. «Per i turisti necessari - afferma Cerardo - ogni detenuto impegnerebbe una trentina di agenti».

Ma torniamo al libro e ai suoi squarci sulla vita di «dentro». Quali sono le patologie più frequenti? Cominciamo con la «sindrome da primo impatto» con questo mondo. «Mi chiudono a chiave e se ne vanno» scrive un detenuto. Ed ecco subito la tachicardia, la sudorazione, l'ipertensione, l'abbassamento del litio e la depressione. A volte si rifiuta il cibo, l'angoscia è insostenibile. Che può fare il medico? «Le visite servono poco - af-

ferma Cerardo - ma non sono ottimali nel rapporto tra protene, grassi e zuccheri». Sconvolgenti immagini radiografiche documentano la «infezione di corpi estranei». Ingoiano tutto quello che in un carcere si può trovare, pur di guadagnarsi qualche giorno fuori dalla cella: molle del letto, coltelli, forchettoni, chiodi, tagliandi. E poi c'è l'epatite virale, e la droga, e tutte le sindromi dissociative e i casi di paranoia, la sindrome di Ganser (una reazione isterica che fa apparire il detenuto infelmo di mente), l'autolesionismo. E i tentativi di suicidio. «Non si contano - dice Cerardo - e a volte sono imprevedibili». Nell'86, secondo le statistiche ministeriali, si sono uccise 43 persone. E c'è l'Aids, oggi in terribile e inarrestabile crescita. O meglio, la sieropositività e le varie fasi (Arc Las), dato che in fase di Aids conclamato i detenuti vengono trasferiti in ospedale.

In tutta Italia sono circa 100 i detenuti malati di Aids, e più di 6500 i sieropositivi, il 20% circa del totale. A Pisa si calcolano una ventina di casi di Aids e un sieropositivo ogni 6

reclusi. Nonostante le agghiaccianti percentuali, ancora non è obbligatorio il test per la sieropositività. Gli stessi detenuti si oppongono, perché temono di essere tacciati di omosessualità.

E poi l'inferno del sesso negato. Che rimbalza dai taunaggi osceni che molti esibiscono, dai dati in crescita sulle pratiche omosessuali (sul 70-80%) e sulla prostituzione in carcere, dalle amenoree femminili. E nonostante gli sforzi di molti operatori e le prese di posizione illuminate dello stesso direttore generale Amato, la situazione è angosciata, zeppa di dolore e di aggressività. Lasciano senza fiato le testimonianze. Eccone una. «Ho resistito a lungo prima prima di lasciarmi andare all'altra sponda, ma il desiderio sessuale è una forza che grida, esige senza pietà la soddisfazione con un partner. La vita solitaria diventa un tormento... il sesso è un torrente che abbatte ogni diga... non può sottostare ad una legge drastica e prima o poi si libera mutando atteggiamenti e naturalezza. Disperatamente... si incomincia a rubare con occhiate furtive le nudità dei compagni di stanza... dopo viene lo schifo... ma il desiderio di un contatto con un essere umano fa superare l'ostacolo. Quando uscì da qui, sarò cambiato: ho in me due desideri sessuali diversi... è assurdo dire che con la libertà tutto tornerà normale... non mi sento capace né di soddisfare una donna né di stare con un uomo. Mi sento colpevole di essere diventato omosessuale? No, la colpa è di coloro che ci costringono a questa degradante, dolorosa, combattuta deviazione».

Chi è il medico della cella

■ L'Amapi, associazione dei medici dei penitenziari, rappresenta gli interessi di circa 3000 operatori sanitari dei carceri, e si batte da tempo per un riconoscimento della professionalità e per un trattamento economico più dignitoso. Il medico penitenziario non ha ancora una precisa configurazione giuridica, mentre gli organici sono fermi al 1970. Il rapporto con l'amministrazione carceraria, a cui il medico resta comunque esterno, può anche essere su incarico temporaneo o a parcella. Solo 80 medici, ad oggi, sono assunti con un rapporto definito; moltissimi

mi sono gli incarichi provvisori, prorogati di anno in anno anche per un decennio, senza che ciò abbia effetti sulla stabilità del lavoro e sulla pensione. Lo stipendio è molto basso. Un Direttore sanitario - per un tempo di lavoro solo ufficialmente limitato a due ore al giorno - guadagna poco più di un milione. Non è prevista, nonostante le ricicche avanzate da tempo, alcuna indennità di rischio. (E l'Amapi ha documentato in un dossier un gran numero di incidenti subiti dai medici carcerari, dai ferimenti, ai sequestri - Porto Azzurro - alla morte).