

AMMALARSI DI CARCERE

Senatrice Francesca Scopelliti

Componente della Commissione Giustizia del Senato - Vicepresidente del Comitato Carceri

Ci tengo a sottolineare il mio compito, nel campo della vita carceraria, e non solo della Giustizia. Voglio ringraziare il professor Ceraudo dell'invito e quanti di voi mi hanno amabilmente curata ieri sera per un incidente che mi è occorso prima di venire qui; grazie, si sono visti i buoni risultati: senza le vostre cure oggi sarei stata orba.

Ogni volta che mi trovo ad affrontare il problema della Medicina Penitenziaria mi si affaccia alla mente un dilemma: quante volte, più che ammalarsi in carcere, ci si ammala di carcere? Quante volte il carcere è causa di malattia, sia essa fisica o anche psicologica? Sembra, e non si tratta di una grossa novità, che un animale nato libero, una volta catturato e messo in gabbia, si ammali di depressione: inizia a rifiutare il cibo e lentamente si lascia morire; ho l'impressione che qualcosa di simile accada anche per l'animale-uomo, per gli esseri umani. In questo caso però, trattandosi di animali più complessi, il lasciarsi morire non si esaurisce solo nel rifiuto del cibo, ma si manifesta nel rifiuto di vivere, di lottare per la propria vita; una sorta di sciopero della vita che assume tante forme: da quella più eclatante del suicidio a quella più diffusa della tossicodipendenza, a quella più nascosta, ma non per questo meno distruttiva, dello scatenarsi di gravi e fatali malattie.

Penso quindi, con questa premessa, alla condizione paradossale in cui molte volte vi trovate a svolgere la vostra funzione. Potrei dire "missione", se l'espressione non suonasse retorica, ma diciamo pure: la vostra professione di Medici Penitenziari, costretti a curare esseri umani che spesso non vogliono guarire. Ma in fin dei conti, se ci pensate bene, si tratta dello stesso paradosso di cui risente il concetto stesso di "pena detentiva": una pena che, per quanto ci si possa sforzare - e bisogna dire che in Italia questo sforzo è minimo - di armonizzare con il precetto costituzionale che impone di tendere alla rieducazione del condannato, finisce sempre e inevitabilmente per sortire un effetto deviante, e non correttivo di chi la subisce. Io ho seguito con molta attenzione l'intervento appassionato del professor Ceraudo; e spero di aver capito male, ma in caso contrario devo dichiarare il mio dissenso lì dove il professor Ceraudo dice che il carcere non deve preoccuparsi di cambiare il detenuto, ma di migliorarne la vita. Io credo che le due cose non possano scindersi, che il carcere debba cam-

biare il detenuto – e lo cambia – così come deve dare al detenuto una vita degna del suo essere uomo. Uno strumento come il carcere, che nasce assieme alla funzione retributiva della pena, mal si concilia con la concezione rieducativa della stessa.

Due paradossi, dunque – quello della Medicina Penitenziaria, quello delle pene detentive – ai quali possa dare un'unica risposta: nell'uno e nell'altro caso il carcere deve rappresentare un'autentica eccezione. La cura di una malattia in carcere, come la cura di un ordinamento giuridico violato attraverso il carcere, deve avvenire in casi soltanto eccezionali: bisogna individuare delle condizioni alternative alla detenzione e in particolar modo alla custodia cautelare. Bisogna depenalizzare: è stata approvata recentemente la legge Simeone, che mi auguro possa avere un'applicazione autentica, non arbitraria e soggettiva, e la Commissione Giustizia al Senato ha votato la legge di depenalizzazione, che però dovrà ritornare alla Camera. Bisogna soprattutto combattere la rinnovata esaltazione del carcere nella sua dimensione afflittivo-deterrente e inaugurare una politica criminale fondata su di un ampio disegno strategico, piuttosto che su emozioni; bisogna ripensare e riorganizzare la Medicina Penitenziaria. Riguardo a tutto questo nutro una ferma convinzione che voglio comunicare a voi: io sono contraria a qualsiasi concezione che veda nel carcere una piccola cittadella, anche se si trattasse di una cittadella autonoma, dove tutti i servizi fossero eccellenti, da fare invidia alle amministrazioni locali. Io sono contro il carcere che si attrezza con gli asili nido, perché sono convinta che se c'è diritto alla maternità, la mamma con il bambino non può vivere in carcere, ma deve vivere in strutture alternative, se non agli arresti domiciliari. Sono convinta che non si possa attrezzare il carcere con megastrutture ospedaliere, perché c'è nella volontà di guarire una componente psicologia, come voi mi insegnate, che dietro le sbarre non può trovare soddisfazione. Non voglio che il carcere diventi alla fine questa cittadella che – come dire – libera le coscienze dei parlamentari nazionali e locali, ma soprattutto libera la coscienza di quest'opinione pubblica benpensante che vuole il carcere come un'isola che non c'è, perché non lo vuol neanche vedere, – un carcere dove per far fronte al problema della sicurezza sociale sono rinchiusi (e poco conta come sono trattati) coloro che hanno violato le norme del vivere civile. A mio avviso le malattie più gravi, come il cancro, l'AIDS, le malattie cardiopatiche o quelle in cui la componente psicologica è decisiva ai fini della guarigione, non devono essere curate all'interno di una struttura penitenziaria. In questo caso, probabilmente, un maggior coordinamento con le strutture ospedaliere esterne agli Istituti di Detenzione potrebbe offrire delle buone soluzioni. Ma questo mio pensiero non esclude la continuità del rapporto medico-detenuto, la continuità della relazione medico-paziente. L'assistenza psicologica e psichiatrica dovrebbero

essere intensificate, oltre a dover essere meglio inquadrare, visto che gli psicologi non sono considerati sanitari, ma esperti "ex articolo 80"; dovrebbero soprattutto essere meno penalizzate in termini economici.

A questo punto non si può fare a meno di rivolgere una poco originale, ma non per questo immeritata critica al Governo e alla maggioranza che lo sostiene: mi dispiace doverlo fare in presenza di un rappresentante del Governo che, come diceva il professor Ceraudo, ha una provenienza politica radicale (e questo per fortuna ci accomuna, essendo stati entrambi militanti del Partito Radicale e quindi di quel partito che ha fatto del carcere una battaglia politica). Questo Governo negli ultimi due esercizi finanziari ha ridotto di circa il 10% per anno i fondi destinati all'assistenza psicologica dei detenuti, senza che per questo il ministro Flick muovesse un dito per protestare; ha protestato invece il professor Ceraudo, di cui ho visto le foto nel libro di cui mi ha gentilmente fatto omaggio: foto in cui appare tutto incatenato, alla maniera radicale. Più in generale, la spesa relativa all'assistenza sanitaria, all'azione rieducativa di reinserimento dei detenuti, all'assistenza dei detenuti tossicodipendenti afflitti da AIDS è stata ridotta, in due anni, di circa il 15%, pari a oltre 70 miliardi di lire. In sostanza la cifra annua oggi impegnata è pari al 6% della somma destinata all'amministrazione carceraria. Si tratta di 240 miliardi, equivalenti a 4 milioni e 800 mila lire annue, o, se preferite, ad appena 13 mila lire giornaliere per ogni detenuto. Con questa cifra, e con il caro-vita di oggi, una persona libera non riesce neanche a curarsi un mal di testa. Vi sono oggi negli Istituti Penitenziari circa 47.386 detenuti definitivi, di cui 13.856, cioè il 30%, tossicodipendenti e 3.350 sieropositivi. Soltanto il 3% del totale dei detenuti tossicodipendenti è sottoposto a trattamenti metadonici, mentre all'esterno ci si assesta sul 30%. Io ho apprezzato molto che ci sia la volontà di incontrarsi con chi è interessato alla materia, con il professore svizzero, perché credo che in questo dalla sua interessante relazione si possa imparare molto. A fronte di tale situazione, però, il Governo e la maggioranza non solo non fanno nulla, ma anzi tagliano i fondi, aggiungendo senza alcuna vergogna la beffa al danno, quando pongono come contraltare a tali tagli un impegno di spesa pari a 14 miliardi per abbellire le carceri con quadri e opere d'arte. Onorevole Corleone, vogliamo trasformare le carceri in museo con delle visite con biglietto a pagamento? Così andiamo a sanare il nostro debito? Magari con Sgarbi ... ma anche nella maggioranza ci sono personaggi degni del mondo dello spettacolo.

Le carceri italiane, e non è una novità, hanno un numero di posti a disposizione assolutamente inadeguato non perché – e tutto questo deve essere detto chiaramente – gli Istituti di prevenzione e pena siano pochi, ma perché purtroppo si abusa senza alcun ritegno della detenzione in carcere, a partire dalla custodia cautelare. Le condizioni di sovraffollamento,

con l'inevitabile conseguenza di un'igiene carente, e di una scarsità delle attività offerte ai detenuti, rendono assai arduo il compito di garantire un livello soddisfacente di cure sanitarie: così recita l'ultimo rapporto al Governo Italiano del "Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene e trattamenti inumani e degradanti", che tiene a sottolineare che sottoporre dei detenuti a tali condizioni presenta un accresciuto rischio per la loro salute fisica e psichica. Questo rapporto il Governo ha fatto un po' fatica a tradurlo dal francese in italiano, e vi si è risolto soltanto a seguito di interrogazioni parlamentari che lo hanno inchiodato alle sue responsabilità. Nelle intenzioni e nelle chiacchiere ufficiose molti colleghi della maggioranza di centro-sinistra si dichiarano pronti a tutto pur di risolvere il problema, ma appena si avanzano serie proposte - non ultima l'abolizione dell'ergastolo che è appena stata votata in Senato (ma non si sa che fine farà alla Camera, viste le dichiarazioni del ministro Flick) - appena si avanzano proposte, dunque, volte a risolvere il problema del sovrappopolamento, soprattutto per ciò che attiene ai reati legati direttamente o indirettamente al consumo di sostanze stupefacenti, tutto cambia. In Senato, all'interno della legge sulla depenalizzazione, grazie alla "forzatura" della senatrice Ersilia Salvato di Rifondazione Comunista è stato approvato un emendamento di depenalizzazione del consumo dello spinello di gruppo; temo che alla Camera, dove le maggioranze sono diverse, quest'emendamento sarà cancellato; mi auguro di sbagliarmi, di non essere la Cassandra, ma credo di essere anche un po' strega. Mi pare che quando si fanno proposte in tal senso questo Governo e questa maggioranza si rifugino in un imbarazzato e colpevole silenzio. Mi sembra ormai un dato di fatto acquisito anche fra le file dei sostenitori di questa maggioranza, almeno tra quelli intellettualmente onesti: quelle che erano le battaglie, le proteste, le proposte della sinistra d'opposizione non sono diventate proprie della sinistra di governo.

Tutto questo non fa ben sperare nella prospettiva di una riorganizzazione e razionalizzazione della Medicina Penitenziaria. Mi dispiace trasferire a voi questa mia impressione negativa, ma credo che la responsabilità del mio ruolo istituzionale mi obblighi a essere sincera; a parte questo, comunque, il mio impegno personale, anche se dall'opposizione, ci sarà. E nella riorganizzazione e ristrutturazione della Medicina Penitenziaria un punto mi sembra imprescindibile: il professor Ceraudo parlava, e questo è stato anche ripreso nell'ultimo intervento, di Medici qualificati. Trovo che il punto della qualità totale, quale era in auge negli anni '80, sia molto importante. Permettetemi di sottolineare quello che oggi rivendico in ogni settore professionale, e cioè la coniugazione del diritto con il dovere: noi viviamo in una società in cui si parla sempre e soltanto di diritti, dimenticando l'altra parola che vi deve essere strettamente collegata: il dovere. Soltanto

quando noi avremo, per così dire, esaurito il nostro dovere potremo ancor di più affermare i nostri diritti; ma è anche vero il contrario, e di questo sono convinta: quando noi vedremo riconosciuti i nostri diritti faremo di tutto, e avremo una situazione ottimale per fare il nostro dovere.

Qualsiasi assetto organizzativo della Medicina Penitenziaria si scelga, non si può non partire dall'esigenza di dare maggiore autorevolezza e anche prestigio ai Medici che operano negli Istituti Penitenziari. Questo innanzitutto per ciò che attiene alla sospensione per incompatibilità con lo stato di salute del detenuto, rispetto alla quale è anche necessario rivedere i criteri in base ai quali viene concessa. In questi casi, la voce del Medico Penitenziario deve assumere nelle decisioni della Magistratura di sorveglianza così tanto peso da rappresentare, non dico un confine difficilmente superabile, ma un elemento sul quale dover riflettere, e determinante per la decisione. Ma penso anche all'organizzazione efficiente e capillare di Medici Penitenziari sul territorio di ciascuna Regione, ad un maggior sostegno economico – soprattutto per quelle realtà in cui un medico si trova a dover affrontare numerosi e costosi spostamenti sul territorio –, alla stipula delle nuove convenzioni con i SERT, in assenza delle quali l'assistenza medica e psicologica ai detenuti corre il rischio di venire a mancare; e ancora, a un'organizzazione più razionale dei servizi medico-psicologici destinati alle tossicodipendenze, rispetto a cui io ho un'opinione ben precisa, dalla quale muove ogni mia considerazione: il tossicodipendente non si cura in carcere, e quindi ci deve rimanere il meno possibile... meglio ancora se non ci entra proprio. Questo è quello che emerge dalle mie visite negli Istituti Penitenziari, e dal confronto con molti di voi, come dal confronto con gli educatori, con i direttori delle carceri, con le associazioni di volontariato che si occupano del fenomeno.

Prima di concludere vorrei fissare quello che deve rappresentare un punto di riferimento nel dibattito che si è aperto sul riassetto della Medicina Penitenziaria: voi, i Medici Penitenziari, siete l'unico tramite fra la dichiarazione formale del diritto alla salute del detenuto, e la sua sostanziale affermazione e realizzazione; e allora è necessario che le vostre istanze ricevano il giusto peso, e che la soluzione del problema vi veda comunque soddisfatti. Tutto questo lo dico nell'assoluta convinzione che una Categoria capace di uno sforzo di riflessione così approfondito e intelligente qual è quello di questi giorni sarà senza dubbio in grado di contemperare i propri interessi con l'esigenza di affermare un sostanziale diritto alla salute del cittadino detenuto; nella convinzione quindi che sarete capaci di coniugare il vostro diritto-dovere con il diritto di un uomo che è privo della sua libertà.