

Francesco Ceraudo

Uomini come bestie

Il medico degli ultimi

prefazione di
Adriano Sofri

anteprima

vai alla scheda del libro su www.edizioniets.com



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

© Copyright 2019

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa

info@edizioniets.com

www.edizioniets.com

Distribuzione

Messaggerie Libri SPA

Sede legale: via G. Verdi, 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione

PDE PROMOZIONE SRL
via Zago, 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884675480-6

Prefazione

A Pisa c'era un importante Centro Clinico, alla cui ombra ho vissuto molti anni, sono quasi morto e provvisoriamente sopravvissuto. Il direttore si chiamava – si chiama – Francesco Ceraudo. Il suo ambulatorio mescolava un'attrezzatura medica con un arredo museale carcerario: costruzioni di pazienza, vascelli di balsa, quadri come ex-voto. Io ero soprattutto affascinato da alcuni pannelli, cui erano appesi reperti recuperati nello stomaco di detenuti: molle di ferro delle brande, chiodi di ogni dimensione, manici di spazzolini o di pentole, pettini, forchette, pile elettriche, biro, tappi di plastica.

Come qualunque detenuto, diffidai di Francesco Ceraudo. Qualunque detenuto, specialmente se non è alla sua prima volta e non si illude ancora sul rispetto della legge, sul senso di umanità eccetera, diffida di tutto e tutti. Si è chiusi, invisibili al mondo di fuori, sorvegliati e spiati nell'universo di dentro – spioncini, è pieno di spioncini –, ci si sente in balia dei custodi e lo si è davvero: si diffida. Perfino dei propri compagni di sorte. Si tengono le spalle al muro, si sta sul chi vive, si dorme con un occhio solo, quando si riesce a dormire: se no, non si chiude occhio. Ciascuna persona libera in carcere, libera di entrarne e di uscirne, mentre voi ci state senza uscita, chissà per quanto, come in una trappola, vi appare dotata di un potere smisurato di fronte alla spoliazione vostra. Spoliazione, alla lettera, a cominciare da quando, all'ingresso, depositate le vostre cose, svuotate le tasche, sfilate l'anello dal dito, l'orologio dal polso e la cintura dai calzoni, venite davvero denudati e ispezionati, e scrutati o derisi mentre fate la flessione che mostri che non avete in serbo qualche oggetto proibito. Dunque diffidate, state in guardia. Tutto quello che avete sentito dire attorno alla galera è orribilmente misterioso, misteriosamente orribile, e una volta che ci siete dentro vi appare davvero così, solo di più: più orribile, più misterioso. È come se, prima che l'umanità, vi fosse esclusa o sospesa la ragionevolezza. La cattiveria ha una sua logica, ed è premio a se stessa: ma l'irragionevolezza, l'impossibilità di chiedere e chiedersi: «Perché?», e di trovare una risposta, disarmo e allarma senza scampo.

«Perché sì!». Succedeva a volte quando eravate bambini e diventavate troppo molesti, o i grandi diventavano troppo impazienti. La galera infatti fa di voi dei bambini molesti e castigati: niente domande, e le richieste si chiamano “domandine”: «Fai domandina». Bambini d'ordinanza: e il medico della galera avrà a che fare con voi come si ha a che fare coi bambini. Del medico, per definizione, biso-

gna potersi fidare. Si chiama così: medico di fiducia. Ma questo non l'avete scelto. Non lo conoscete. Ha indosso un camice bianco, ma qui dentro tutto somiglia a un'uniforme da carceriere.

«Sei in galera», ti ricordano ad ogni passo. «Camoscio», ti chiamano – eredità del tempo in cui si indossava una casacca di quel colore. Ti perquisiscono più volte al giorno, frugano il tuo giaciglio, battono i tuoi ferri, rubano il tuo sonno. Non sei nessuno. Nessuno. Ceraudo è calabrese. Di un calabrese ci si può fidare o si deve diffidare? È un uomo di mezza età: almeno, ti dici, non avrà più l'entusiasmo del novizio nell'inferire sui disgraziati che gli vengono a tiro. Può essere esausto, insopportabile, stufo di un mestiere logorante? Può maltrattarti per noia, per irritazione? È autorevole e insieme affabile, bonario. In definitiva infonde fiducia. Sembra sicuro di sé, come chi ne ha viste e maneggiate tante, e sa già come andrà a finire.

«Che cosa andrà a finire?» vi chiedete. Chissà; qualunque cosa sia, lui ha l'aria di saperlo. Forse sa che morirete, semplicemente, e regola i suoi rapporti col prossimo su questa consapevolezza, di uno vivo e medico che abbia a che fare con dei morituri. Sapete com'è complicato il meccanismo psicologico che precede e tiene a bada la fiducia. Si diffida di chi è scostante, si diffida di più di chi è cordiale: sta facendo penzolare l'esca sotto il vostro naso. La vita vi ha insegnato: non accettare caramelle dai conosciuti. Un medico è un medico, e il suo codice ippocratico deve restare in vigore ovunque si trovi; già. Ma il carcere ha un precetto supremo e ingordo: la sicurezza. "Assicurare" le persone detenute: cioè assicurare le altre, quelle a piede libero, assicurando e ribadendo ben bene i ceppi di quelle recluse.

Ceraudo stava dalla parte della "sicurezza" o della salute? Ci misi poco a decidere: stavo bene; mi regolavo su come venivano trattati gli altri, quelli che stavano male o malissimo. I malati di Aids, i positivi al virus Hiv: il carcere era un deposito di questi malati, giovani specialmente; e poi di epatite, di tbc... Mi sembrava incredibile che si tenessero in galera persone malate di Aids, come si diceva, "conclamato". Mettemmo su una mobilitazione su questo disastro, scioperi, digiuni. La Camera approvò all'unanimità una legge per la scarcerazione dei malati di Aids conclamato. Erano alcune centinaia di persone.

Il medico condivide col giudice la responsabilità tremenda di decidere della libertà di un altro uomo, di un'altra donna, sapendo che nessuna buona o ottima condotta potrà mai mettere al riparo dalla possibilità di commettere un altro delitto, di fare del male a qualcuno. È una responsabilità condivisa, anche se solo moralmente, da chi si batte per chiedere la libertà di un altro.

* * *

«A Milano è stato ammazzato un uomo, nel suo negozio di orefice, accanto a sua moglie. Ho visto il viso di suo figlio nei telegiornali. Nei confronti di questa tragedia provo la stessa pena che prova ciascuno di voi. Dov'è la differenza? Nel fatto che uno dei due rapinatori era stato scarcerato perché gravemente malato, per effetto di una legge appena votata, e ora criticata, cui tengo moltissimo. E nel

fatto che conosco quest'uomo, per quella conoscenza fortuita ma speciale che deriva dalla galera comune. Per molti mesi è stato mio vicino di cella.

La legge, votata alla fine con una lodevole unanimità, ma dopo un cammino comprensibilmente tormentato, stabilisce che i malati di Aids, come si dice, conclamato, debbano potersi curare fuori dal carcere, rispettando alcune rigide condizioni. Qual è il motivo che ispira la legge? Uno più concreto, e cioè la pratica e verificata impossibilità, in carcere, di ottenere i farmaci e le cure appropriate. Cosicché, la reclusione sovrappone alla privazione della libertà e alle ricorrenti mutilazioni un'impersonale condanna a morte.

C'è un motivo più profondo, e cioè che la reclusione corporale è essa stessa una malattia fisica e morale, e contraddice alla radice la speranza di resistere a una malattia cui bisogna strappare una sopravvivenza. La spaventosa parola "terminale", spaventosa sempre, nella sua prepotente brutalità, in galera ha un suono specialmente sinistro, trasformando ogni pena, anche la più breve, in un anticipo di sepoltura. È insieme un ergastolo, e una sua spiccia abbreviazione.

Si sa come andarono le cose. Ai malati di Aids "conclamato" veniva concessa la sospensione della pena perché si curassero fuori dal carcere, a casa o in luoghi di accoglienza. Un gruppo di tre ex detenuti in queste condizioni compì alcune rapine a Torino: fu ribattezzato "la banda dell'Aids". La loro impresa bastò a far revocare la dilazione della pena a tutti i malati di Aids. Era un'impresa forse di sfida, certo di disperazione, finita presto, con la morte di tutti e tre. Che nessuno riferì, e che non cambiò la ritorsione grossista su tutti gli altri.

Per anni, malati di Aids continuarono a languire e morire in carcere, sempre sentendosi addossare le rapine della "banda dell'Aids". Finché, faticosamente, il parlamento riprese il filo di umanità e di civiltà che ha portato al voto finale della legge. La quale prevede, fra i suoi vincoli, la decadenza qualora il detenuto scarcerato commetta un altro reato. Rimedio fin troppo rigido, forse, se si tiene conto delle condizioni di solitudine e di povertà disperata in cui molti escono di galera, e che per loro il rientro in carcere equivale davvero a una sepoltura. Al tempo stesso, come il maledetto avvenimento di Milano mostra, la misura è inutile quando la trasgressione dello scarcerato è irreparabile, un omicidio. Questo è il punto che io stesso non so superare: perché denigrare e addirittura sopprimere la legge è una barbarie, ma l'effetto che ha avuto martedì a Milano è davvero irreparabile.

Tanti fra loro, compresi i due di cui si tratta, hanno passato in galera una parte impressionante della loro vita; alla fine, questo non li ha riavvicinati alla convivenza sociale, ma li ha incattiviti e addestrati alla gratuità di vita e di morte. Propria e altrui. Tanto più questo è vero dopo che la tossicodipendenza ha devastato le radici del nostro patto sociale non scritto. La tossicodipendenza è il punto d'avvio di tante carriere – anche delle due persone di cui parliamo – e la sua cura dominante è il carcere. E anni di carcere non bastano a sventare l'overdose del primo giorno di libertà. Vecchio problema, e imputridito, perché nelle galere italiane si trovano

insieme i padri tossicodipendenti, quando sono sopravvissuti, e i figli tossicodipendenti, e magari già la terza generazione.

Dirò poche cose sul mio vicino di cella: poche, perché molto non so, e perché non vorrei essere indiscreto. In galera si sa troppo gli uni degli altri, anche a non voler ascoltare racconti e dicerie. A me del resto piace ascoltare i racconti, sebbene mi disgustino le dicerie. Si sa perché si vede, nell'animalesca esposizione di fisionomie, sentimenti, malattie del corpo e dell'anima. Nella posta aperta e ?distillata? in pubblico. Nella coda alla fontana magica delle dannate terapie. Nel sangue che scorre dai tagli, nella promiscuità delle celle, dei cortili, delle tre docce alla settimana. Soprattutto negli stanconi dei "colloqui", dove si stringono gli uni sugli altri i familiari, le madri, le mogli, i bambini, le persone di cui i detenuti sono più furiosamente gelosi, e si urlano racconti e sentimenti come in un mercato all'ora di punta.

Al colloquio sono capitato più volte accanto al mio vicino: incontrava sua sorella, una persona esile di cui si capiva l'amore e l'ansia per lui. Lui restava per lo più in cella anche nelle ore aperte, perché era schivo, e perché non stava bene. Era molto gentile e quasi affettuoso. Lo dico non perché pensi di giovargli, ma perché così era. Finalmente uscì. Ricevetti qualche cartolina. Poi seppi che era tornato dentro.

Per una trasgressione stupida e un incidente, se non sbaglio: per aver derogato agli obblighi domiciliari, e lo avevano preso perché era andato a sbattere con l'auto. Finì nel carcere di Vasto. Ho ricevuto qualche cartolina anche da lì. Ecco: ciò basta a dire perché io sia così doppiamente triste per la tragedia di Milano. E anche perché abbia letto con uno stupido sollievo che, dei due, quello che era restato fuori sul motorino era lui. Ho letto anche che l'hanno arrestato mentre bussava alla porta di casa di sua sorella.

Ecco che cosa volevo dire. Perché parlo sempre del carcere e contro il carcere, e mi sembrava un po' vigliacco non parlarne questa volta. Io non penso di sapere come si limitino i delitti violenti. Non penso che "la colpa sia della società". Le persone, comprese quelle con cui vivo da tanto tempo qui dentro, in una prossimità senza paragoni nella vita di fuori, sono responsabili di sé, e così vanno riconosciute, se si vuol dare loro una possibilità.

Del resto, non è detto che una società migliore ridurrebbe risentimenti e violenze. Sarebbe bello che si riducessero le vite spinte fino alla disperazione. La malattia, anche quella "terminale", non è la responsabile, credo: la disperazione viene da un'altra parte. Ci sono disgraziati per i quali la vita altrui non vale il prezzo di una siringa. Ce ne sono altri per i quali è la loro stessa vita a non valere più niente. Le persone esasperate dalla paura per la sicurezza propria e delle proprie cose (delle proprie povere cose, magari: perché è la cosiddetta microcriminalità a far paura alla gente comune, che ai grandi ladri non fa gola) hanno ragione, o almeno molte ragioni; ma s'ingannano, credo, quando si pensano separati dai "criminali"

come da una distanza presa una volta per tutte.

Credevo che questa illusione sarebbe finita, dopo che la droga invase a occhi bendati le famiglie “normali” di ogni genere. Credevo che avrebbe ricevuto un colpo forte, dopo che tangentopoli buttò in galera una quantità esterrefatta di persone d'alto bordo. Non è stato così. Chi viene in galera deve avere una sensibilità diversa. Non, grazie a Dio, riguardo al dolore per l'assassinio di un orefice, per sua moglie, i suoi figli. Però riguardo agli “assassini” sì. Non è una differenza da teorizzare. Ve la spiegherò così. Se avessero riportato qui dentro Luciano C., nella cella qui a fianco, avrei preso un po' di cose, la macchinetta del caffè, il detersivo, un po' di frutta, e gliel'avrei messa sul tavolino. Lui, credo, si sarebbe già buttato sulla branda, col lenzuolo tirato su fino alla testa».

* * *

Ceraudo si mostrava indipendente, non temeva di entrare in rotta con le autorità, comprese quelle del governo nazionale. Diceva di sé: «Sono un cane che abbaia alla luna». Successe che l'Associazione dei Medici Penitenziari da lui presieduta, seguita dagli Infermieri, affiancò un digiuno collettivo dei detenuti, indetto contro l'affollamento e per l'amnistia, con un proprio sciopero contro i tagli imponenti al bilancio della sanità penitenziaria. I quali si erano già tradotti, denunciavano, in decurtazioni alle medicine salvavita, mancate riparazioni alle attrezzature fuori uso, sospensione dei ricoveri in regime di day-hospital; oltre che ritardi negli stipendi. Lessi con speciale piacere la seguente frase del loro manifesto: «I medici e gli infermieri, per il rispetto che portano ai propri pazienti, non abbandoneranno il posto di lavoro e devolveranno il corrispettivo di una giornata lavorativa alla cassa per i detenuti abbisognevoli». Bella parola: abbisognevoli. Mi ricordava il dottor Antonio, del romanzo risorgimentale di Giovanni Ruffini.

Le nuove epidemie che incombono sulla modernità, sulla mobilità del mondo globale, si insediano nelle galere come in un territorio di elezione.

È terribile affrontare la galera da malati, è ancora più terribile ammalarsi in galera, paventando l'ignoto, l'inimicizia, la derisione o il disprezzo, paventando la morte o una sopravvivenza menomata e mutilata, il dolore ignorato.

Niente è più penoso della malattia da portare in carcere; perché il carcere è fatto per fiaccare corpi robusti e animi saldi e inferisce selvaggiamente su quelli feriti e indeboliti. Guardavo giorno dopo giorno l'impari resistenza di ragazzi ammalati (di HIV, epatite B e C, di cirrosi, di infezioni opportunistiche) contro la soverchiante cattiveria di circostanze materiali e di regole cieche. Ciascuno di loro si batte in una battaglia che meriterebbe l'affetto e la premura dei parenti, una stanza temperata e un'aria pulita: soccombono, i più, per la rassegnazione dello spirito prima che per il tracollo delle forze fisiche. 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 dell'assuefazione o della rassegnazione. Guardavo i corpi che resistevano o cedevano intorno a me e tenevo 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. Arrivavano 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 espianati ai giustiziati; meravigliosa combinazione di pena, medicina e senso degli affari. Notizie dalle galere americane, piene di neri e di condannati a vita al terzo “strike”, il terzo reato, fosse pure il furto di una pizza. Notizie dalle galere africane in cui l’AIDS imperversava ancora più di quanto non facesse fuori.

Il carcere delle celle chiuse riduce le persone ai loro corpi, e svisisce, sterilizza e mutila i corpi. Dunque esclude la prevenzione e riduce all’estremo la terapia stessa in una rincorsa ineguale fra la cura e la deliberata trascuratezza. Per questo non è dato quieto vivere al Medico Penitenziario. Aut-aut: o l’accettazione per ripiego di un lavoro avvilito, da tirare avanti in attesa d’altro, col risultato inevitabile di un’acquiescenza alla gabbia e al cinismo, oppure l’adesione motivata e coinvolta a un impegno in cui la salute delle persone è la posta di un conflitto perpetuo fra due autorità opposte, di cui una – quella della cura – è mal accetta come un’intrusa e comunque accessoria, come un’ignorata donna delle pulizie.

In linea di principio, sembra vigere una divisione del lavoro, delle competenze e delle responsabilità fra sicurezza e salute: la Medicina Penitenziaria esiste per questo. In realtà non c’è, se non raramente, equilibrio fra i due criteri e i loro rispettivi titolari. C’è piuttosto un estenuante braccio di ferro in cui la debolezza sta dalla parte della Medicina, contro la quale sta anche l’opinione pubblica, ignara o indifferente alla solennità della Costituzione o alla gloria del Beccaria su delitti e pene, e persuasa – e indotta a persuadersi – che il carcere debba essere castigo e afflizione, e che la privazione della libertà non sia la pena ma la premessa della pena, la quale appunto risiederebbe piuttosto nell’asprezza della condizione in cui vivono i carcerati.

* * *

«In questo carcere così privo di brutalità, l’altro ieri un uomo si è tagliato via un dito, poi ha rifiutato per ore di farsi medicare. Un altro uomo si è squarciato un braccio per tutta la sua lunghezza e non si è lasciato mettere i punti. Le cicatrici sul suo corpo, benché sia piccolo e magro, sono la mappa meticolosa del sistema penitenziario italiano».

* * *

Il medico Ceraudo ha per legge una prerogativa ultima, o che ultima dovrebbe essere: quella di diagnosticare nel detenuto una condizione di salute così grave da non poter essere curata nel carcere e dunque certificare l’incompatibilità, così si chiama, della malattia con la prosecuzione della reclusione. In realtà la diagnosi del medico, e nel nostro caso di Ceraudo, viene di norma considerata alla stregua di un parere rispetto al quale prevale la decisione del magistrato di sorveglianza. La frase d’ufficio dei respingimenti, che dichiarano le cure “possibili in car-

cere”, dimentica che è il carcere stesso a opporsi con ogni suo rumore, con ogni suo odore, alla cura e alla salute. Nelle celle degli appena operati si battono i ferri.

Mi piacerebbe sapere in che percentuale i certificati d’incompatibilità stilati da Ceraudo nei decenni della sua carriera, con la responsabilità del Centro Clinico più importante nell’intero sistema penitenziario italiano – così è stato, e non è più, il Centro Clinico di Pisa – sono stati accolti e rispettivamente respinti, e con quali motivazioni. Può darsi che si mormorasse che Ceraudo fosse più largo di manica di altri a firmare un certificato d’incompatibilità: è invece un fatto che mai una volta sia stato accusato (e tanto meno provato) di indulgenza interessata o facilona. A volte, invece, successe che fu lui a denunciare e smascherare malattie immaginarie e manipolate. Tuttavia, man mano che trascorrevano gli anni e si allungava la vicinanza fra lui, medico, e me, detenuto (e via via più malconco), mi sembrava di immaginare e veder crescere in lui una sofferenza che toccava il nervo profondo della professione medica in galera. Perché la galera è indiscutibilmente patogena, almeno quanto lo è uno zoo di gabbie incattivate per gli altri animali.

In fondo al paradosso della Medicina Penitenziaria c’è il medico della piazza di Riyad, che interviene a suturare il moncherino dopo che il boia ha mozzato la mano del ladro. Il carcere vive di una tale ortopedia. La diffusione delle malattie gravi nel carcere è spaventosamente più alta che in qualunque altro ambiente, compresa la sofferenza psichica. Dunque il Medico Penitenziario sa, se non è un fanatico o un sadico, di curare i suoi pazienti come chi svuoti il mare con un secchiello: simile, in questo, solo al medico dell’ospedale da campo, in zona di guerra e di carenza di farmaci, strutture, risorse. Con un di più di cattiveria e di assurdità a carico della galera.

* * *

Quando Francesco Ceraudo mi ha raccontato di voler scrivere un libro di memorie, mi sono chiesto come sarebbe riuscito a maneggiare il peso di quell’esperienza: il confronto infinito, come una fatica di Sisifo, fra le certificazioni mediche di una “incompatibilità” fra la detenzione e le condizioni di salute, e i rigetti di magistrati competenti. Il conflitto perenne fra due competenze; una “quoad vitam”, l’altra chissà, “quoad ius”, almeno nelle sue illusioni. Forse viene un momento, nella vita di un medico alla fine di una lunga carriera, uno che ne ha viste tante, troppe, in cui la domanda diventa se fra la galera, questa galera, e l’umanità, non ci sia una radicale, insuperabile “incompatibilità”. Se non sia la galera stessa – quando non sia imposta dalla difesa da un pericolo attuale e provato – la malattia, che la rende incompatibile con la vita. Povero medico, allora, e povero magistrato, e poverissimo detenuto.

Ceraudo che tira le somme – provvisorie, lo fa perché ha un futuro – induce anche me a un bilancio, che mi appare vicino a una bancarotta. Del resto lo stesso carcere di Pisa, in cui trascorremmo, ciascuno dalla sua parte, tanti anni, è ridotto al momento attuale pressoché a una maceria. Di tanto affannarsi attorno all’affol-

lamento carcerario – con quella parola ridicola, sovraffollamento, il rafforzativo di un rafforzativo – non è rimasto che l'affollamento stesso. Annosi pensieri attorno alla funzione e alla concezione stessa della pena, pensieri costituzionali, per così dire, sulle pene alternative, sulla loro equità e sul vantaggio documentato alla sicurezza sociale che ne deriva, dopo essere stati troppo timidamente dilazionati da un governo spaventato dalla propria ombra, sono stati depennati d'un sol tratto all'avvento di un governo nuovo, compiaciuto della propria faccia truce.

Marco Pannella è morto e la dedizione dei suoi più stretti, a cominciare da un'ammirevole Rita Bernardini, si scontra sempre più con una gestione restauratrice del carcere punitivo e della relativa legislazione. I reati, specialmente i più gravi, continuano a ridursi, e in proporzione inversa cresce la demagogia sulla sicurezza e la stretta sui diritti.

* * *

C'è un punto, esemplarmente drammatico, sul quale da decenni si ostenta unanimità nel riconoscimento di un'infamia e perfino una gara nello sdegno: la reclusione di detenute madri coi loro bambini piccolissimi, sotto i tre anni. Può darsi che non siano affatto "malati", quei bambini: ma che cosa è, che cosa sarà della loro salute? Lo si è dichiarato cento volte risolto, questo problema: appena qualche decina di madri, qualche decina di bambini. Ed ecco la cronaca dell'anno 2018. Rebibbia, sezione femminile. Una madre scaraventa giù dalle scale della galera i suoi due piccoli (li ha «mandati in cielo», dirà lei – li ha fatti volare via dal nido, dolce nome regolamentare). Si scatena, così si dice, la commozione e la reazione del pubblico.

Poche volte sono stato così combattuto. So che bisogna adattarsi a distinguere, entrare nel merito, vincere l'insofferenza (decine di anni di proclami sullo scandalo di tenere i bambini carcerati scavano altro che le rocce), curare i dettagli: infatti niente è importante in galera quanto le piccole cose. Dunque modulare la voce, non troppo sdegno, non troppa naturalezza, e chiedere come sia possibile mandare in cella una donna straniera, ignara della lingua, sbandata (alla lettera), di trent'anni, non con un bambino ma con due, piccolissima una piccolo l'altro (neanche tre anni in due). E per quale colossale pericolosità pubblica e privata? Era così difficile calcolare di quanti punti l'ingresso di quei due cuccioli con la loro madre avrebbe fatto salire la percentuale di bambini sotto i tre anni detenuti in Italia? Quanto fa in percentuale due su 60 (tanti sono a quella data i bambini "detenuti")? Quante sono le madri detenute che debbano prendersi cura non di uno ma di due figli, in quella condizione? Attenzione: che non siano ragazze madri rom, ché loro sanno come si fa, e le statistiche le vorrebbero accantonare in un'altra colonna dello scibile/carcerabile; *zingare*, una cosa a parte. Anche qualora non denunci "una depressione", anche qualora non sia una tossicomane strappata da poco ai suoi usi, anche qualora non sia straniera, come farà la giovane donna a prendersi cura dei cuccioli e di sé?

Nessuna autorità, nessun responsabile era tenuto/tenuta a temere che la donna infelice commettesse un atto simile: sarebbe stato disumano figurarselo. Ma non si doveva né si poteva immaginare questo per sentire che non era quello il posto, il destino, della madre e dei cuccioli. Tutto questo e molto altro si pensa e si discute, finché si sta dentro il cerchio, il recinto stretto e irto del famoso consorzio civile e della sua scorza annerita. Ma a uscirne per un momento, ad avere ancora un consunto ricordo dell'essere umani, della tragedia che è la vita, allora non c'è da discutere o da distinguere: c'è solo da gridare all'infamia e alla pazzia, c'è solo da sentire quale colpa deliberata, stagionata, incrostata sta addosso a una società simile, che prende distrattamente in un giorno qualsiasi di agosto quella madre e quei bambini e li butta via, addosso a coloro che lo fanno per mestiere e a coloro in nome dei quali viene fatto. Addosso al mondo.

* * *

Era uno strano Medico Penitenziario, Ceraudo, per giunta direttore del famoso Centro Clinico. Una volta s'incatenò davanti all'ingresso del carcere, forse per evocare i ceppi dei detenuti, per richiamare l'attenzione sui disastri della salute in carcere. Ce n'era abbastanza da incuriosire chiunque, figuriamoci i detenuti che sarebbero passati per le sue mani. Aveva spiegato il gesto così: «Se i responsabili si sentissero moralmente e umanamente partecipi, dovrebbero ammettere che l'asettica espressione aritmetica sulla riduzione di bilancio della sanità penitenziaria equivale a un colossale autolesionismo: il rosso del taglio all'ingrosso della Finanziaria emula e surclassa il rosso dei tagli al dettaglio che ogni giorno ricuciamo sui corpi di detenuti senza speranza». Non aveva un passato radicale, quel medico, benché l'impegno comune lo portasse sempre più vicino ai radicali e alla loro battaglia contro un carcere che denunciavano come fuori legge. Non aveva nemmeno un passato rivoluzionario. Era venuto a studiare a Pisa. Però, raccontava: «Da studente abitavo vicino al don Bosco e vedevo sempre i detenuti sui tetti». Non aveva una vocazione politica, gli bastò quella di medico di prigionie. Alle sue competenze apparteneva anche la sezione femminile, comprese le madri coi bambini piccolissimi le cui risate (e più spesso pianti) noi ascoltavamo nel "passeggio" della nostra ora d'aria. Raccontava di una volta in cui gli avevano affidato un'uscita – una "libera uscita" – di una bambina incarcerata a Pisa con sua madre, e nessuna premura, nessun regalo era bastato a distrarre la piccola dalla sua tristezza, finché riportata dentro corse a rifugiarsi fra le braccia della madre nella cella.

Potete pensare che la tragedia raccapricciante di Rebibbia 2018 sia stata un episodio estremo e incomparabile. Certo: ma non del tutto. Trovo questi miei appunti di vent'anni prima: «Maggio 1998, carcere di Bellizzi Irpino. Una detenuta di 26 anni, Silvana G., si è impiccata alle sbarre della cella, ed è rimasta a penzolare davanti al suo bambino di due anni, detenuto con lei. Ha lasciato due lettere, dicono i giornali. Chissà perché l'ha fatto, dicono. La gente rinvia sempre le cose un po' più in là. 'Perché l'ha fatto'. Come se non bastasse vedere che l'ha fatto. E quel

bambino che guarda (e che cosa avrà fatto, lui?) e le si attacca ai piedi e piange. Mi ripassano davanti le decine di titoli. «Mai più galera per le madri di bambini piccoli».

Ci sono delle frasi su cui soffermarsi, nelle lettere della ragazza. ‘Qui succedono cose che nessuno deve vedere’. In tutte le carceri italiane ci sono posti “che nessuno deve vedere”. Posti nei quali ogni legalità, ogni diritto è messo al bando. Ci sono celle in cui si è soli e senza difesa, celle di scarafaggi e schizzi di sangue. Dirò una cosa sul Sessantotto, che nessuna denigrazione cancellerà. Prima del Sessantotto, c’era scritto ‘vietato l’ingresso’ dappertutto. Le case chiuse, grazie a una brava signora, erano state abolite: ma le caserme, i manicomi, gli ospedali, le fabbriche e gli altri luoghi di lavoro, gli uffici pubblici, le scuole - erano tutte case chiuse. Il Sessantotto le aprì. I non addetti ai lavori entrarono, e guardarono. Quel poco di trasparenza che l’Italia si è guadagnata viene da lì.

Nelle prigioni, appena spostato a mani nude, il macigno che seppellisce la porta è tornato al suo posto. Restano luoghi invisibili. Nessuna esigenza di sicurezza lo giustifica, nessun impegno di umanità gli si concilia; solo il sadismo, appassionato alle segrete e alle sevizie, e l’impunità, regalata agli addetti ai lavori sporchi. Guardate al modo in cui le notizie sono sgattaiolate fuori dalla galera di Bellizzi Irpino. Un deputato che ci è andato ieri ha descritto altri due bambini nigeriani e una bambina slava che piangono e battono la testa contro i ferri. Del bambino di Silvana G., che piange sul pavimento stretto della cella e si attacca al corpo penzolante di sua madre, si può solo immaginare: molto peggio che vedere.

Governanti e carcerieri, non vergognatevi delle vostre galere. Vantatevi. Portateci le scolaresche, i magistrati, gli avvocati, le famiglie. E i terapeuti della proibizione. Visite guidate, cacce al tesoro, escursioni zoologiche. Non migliorate niente delle carceri, non importa: solo, fatele vedere a tutti».

Così i miei appunti, vent’anni fa, vent’anni prima della madre sciagurata di Rebibbia, dei due bambini volati via dal “nido”. Gli scrittori carcerari hanno questo vantaggio: che non hanno bisogno, a distanza di venti, trent’anni, di aggiornare i loro componimenti.

* * *

Quando Francesco Ceraudo mi ha detto che intendeva raccontare qualcosa della sua esperienza di medico del carcere me ne sono rallegrato e un po’ allarmato. Come farà a ridurre dentro lo spazio di un libro l’esperienza di tutta una vita professionale trascorsa in un luogo estremo, un luogo in cui non passa giorno senza l’irruzione di eventi drammatici e imprevedibili – o fin troppo previsti, che è lo stesso, o peggio? È buffo come nella nostra vita ordinaria, quella che procede a piede libero, sia invalso il termine “emergenza”, a designare l’esuberanza di qualunque problema e l’impotenza o l’indolenza nel governarlo. Si parla anche, naturalmente, di “emergenza-carceri”, con qualche ragione in più, come di un problema della società. Ma il carcere è, nel suo interno (“dentro”: nessun luogo è così

interno, per eccellenza, si dice “andare dentro”, “finire dentro”, senza aggiungere altro), il luogo delle emergenze continue: solo chi passa la vita in un Pronto Soccorso può averne un’idea, tuttavia pallida, perché la galera è un Pronto Soccorso recintato da muri, sbarre e guardiani, e ogni intervento deve passare attraverso muri, portoni, sbarre e ragioni e regole di “sicurezza” prima di arrivare al soccorso. Ho scritto una volta che il carcere è un mattatoio dove ogni piccola azione d’infermeria equivale a un gesto eroico: non esageravo. Un detenuto deve poter contare sulla capacità e sulla disponibilità del suo medico e del suo infermiere a mettersi nei suoi panni, nelle sue membra dolenti e nella sua anima ferita. Anche quel medico confida che il suo “paziente”, figura doppia di uomo sofferente e di uomo recluso, voglia immaginarsi nei suoi panni, farlo diventare, in una scommessa unilaterale e spericolata, il proprio medico “di fiducia”, benché non l’abbia scelto. Quando ci ho provato ho pensato che dovesse essere davvero duro il loro mestiere, dal momento in cui si persuadevano che la galera stessa fosse una malattia e dunque che ogni specifica malattia vi stesse invincibilmente come a casa propria.

* * *

Si è impiccato uno stanotte, dicono le voci (il carcere è pieno di correnti d’aria e di voci che corrono, proprio perché è così maniacalmente chiuso), un ragazzo tunisino. Si chiamava Samir, aveva 27 anni, era ricoverato al Centro Clinico per un guaio a una gamba. Si era rotto un tendine giocando a pallone, nel carcere siciliano di San Cataldo, e lì era stato curato per sei mesi, diceva, con iniezioni antidolorifiche. Poi finalmente era stato mandato a Pisa, e ne era stato grato e pieno di speranza. Era ricoverato da mesi: la sala operatoria del Centro – il più prestigioso d’Italia, dell’Italia delle galere, voglio dire – è chiusa da più di un anno perché mancano i soldi per metterla a norma di igiene e sicurezza. La gente dunque semplicemente non viene operata, né dentro né fuori. Faceva esami, perché non si trovava una spiegazione adeguata ai dolori che lamentava. Aveva appena fatto una risonanza magnetica, di cui non c’era l’esito, e temeva che non volessero fargliela conoscere. Già altre volte si era tagliato, o aveva cominciato a digiunare per protesta: i medici gli parlavano, lo rassicuravano, e lui ricominciava ad aspettare.

Ma non era questo il problema, dicono. Allora qual era? Voci. Era disperato di essere rimandato zoppo al suo paese, sabato si era infilzato con due spille le labbra, chissà dove le aveva trovate, aveva litigato col compagno di cella, era stato isolato ieri notte al GS2, la sezione di sicurezza riservata ai “pentiti”. E lì, dopo aver ingoiato frantumi di vetro di una finestra rotta, si è impiccato. In una cella nuda di tutto. Non aveva niente con sé, neanche il lenzuolo: ha usato il pigiama dei ricoverati. Doveva uscire fra quindici giorni. Uno di vent’anni, che uscirà fra quindici giorni, e si impicca col brutto pigiama di cotone a righe.

Sapete qual è il problema ogni volta che ci si trova col cadavere di un ragazzo arabo? Che non si sa che farsene. Ammesso che si rintracci la famiglia, è raro che abbia i soldi necessari a rimpatriare la salma. Quella di un giovane algerino morto

qui dentro di overdose l'inverno scorso, all'isolamento, è rimasta per mesi in non so quale deposito di obitorio. Questo nome tecnico, isolamento, vuol dire poi davvero che quando si muore si muore da soli.

Così la mia cronaca di una domenica. Le voci, quando cominciano, chi le ferma più: «Un giovane maghrebino, all'isolamento, ha ingoiato stamattina dieci batterie da pila. Un altro ragazzo arabo, alla sezione giudiziaria, quella degli imputati, si è tagliato, dicono, così gravemente che non riuscivano a suturarlo».

Un mese prima era morto di meningite Antonio S., uno degli ultimi detenuti all'antica, uno che aveva davvero deciso di farla finita con la malavita, ma non avrebbe barattato la propria scontrosa dignità con nessun beneficio. Era stato dentro per mezza vita, solitario, finché qualcuno non gli offrì di lavorare da "spesino" e di prendersi qualche responsabilità, e ne scoprì il valore. Aveva cinquant'anni, ottenne la semilibertà, di giorno andava a governare una casa d'accoglienza volontaria per ex-detenuti, di notte tornava dentro. Lo avevo incontrato, di passaggio, in un corridoio, che già si perdeva: «Vogliono rimettermi in carcere», disse, con un tono avvilito, come di un evento incomprensibile. È brutto stare in galera, ma è orribile morirci. È come aver risparmiato per anni e anni, a costo dei più penosi sacrifici, e d'un tratto è stato per niente. La galera è per niente: fondo perduto.

Posso continuare? La casa d'accoglienza di cui Antonio S. è stato custode, sostenuta dal Comune, si chiama «Oltre il muro». Il titolo era stato inventato da Marcello, un detenuto sardo che si prodigava per gli altri, aveva trascorso in galera mezza vita per il rosario di condanne che toccano a un tossicomane. Uscì a fine pena, inventò il titolo, e si ammazzò in una notte solitaria, libero e disperato, scrivendo il diario del proprio commiato.

Prima della galera, l'ultimo zoo l'avevo visitato a Buenos Aires, «el Zoológico» del quartiere di Palermo. C'era gran ressa attorno alla gabbia di una giraffa che aveva partorito una piccola. I condor sbattevano le ali dappertutto, troppo grandi e magnifici per qualsiasi reclusione. C'era una gabbia irrisoria, accanto, e dentro un condor isolato, senza lo spazio per aprirle, le ali. Chiesi, e mi spiegarono che era litigioso e non poteva stare con gli altri: una gabbia di punizione.

Il gorilla, come dappertutto, era seduto appoggiato alle sbarre, indifferente ai lazzi e ai lanci. Ogni tanto, per obbedire alla consegna, guardava fisso contro il pubblico, che per un momento si vergognava.

Gli umani in cattività e gli altri animali stanno con le spalle appoggiate alle sbarre quando si parla di loro, delle ore dei pasti, del pelo che si fa opaco, dell'isolamento dei più indocili. Fanno finta di non sentire. Quelli di fuori, i tenutari, sono convinti che non sentano. Ogni tanto, una o due volte l'anno, parlano dell'eventualità di farli accoppiare. Gli ingabbiati fanno finta di niente, continuano a spidocchiarsi a vicenda e ad azzuffarsi all'improvviso, e guardano la televisione; i più vecchi battono calmi la fronte contro il ferro, tutto il tempo.

Ora qua e là gli zoo vengono chiusi. Si è scoperto che le bestie non erano feroci:

erano innocenti. Anche che soffrono e hanno paura. Le prigioni, invece, vanno forte. Le gabbie si rattroppiscono. Fauna esotica, giovane cianfrusaglia umana, rinsangua la popolazione. L'unica differenza dallo zoo è che non vengono le scolaresche. Solo guardiani, e qualche parlamentare. Una volta l'anno, in media, parlano ad alta voce dell'eventualità di lasciarli accoppiare. Altrove lo fanno, e non vogliamo restare indietro. Siccome la nostra società, che ha finito per trattare il sesso nei giorni feriali come un bicchiere d'acqua sporca, continua a vergognarsene nelle feste comandate, allora preferisce parlare, piuttosto che di rapporti sessuali, di rapporti affettivi – “affettività”, parola profilattica – madri che possano abbracciare i figli, famiglie che possano incontrarsi fuori dall'occhio dei guardiani. In effetti, oggi non possono farlo.

Ma poi c'è il sesso: la nuda possibilità che un uomo o una donna in gabbia incontri per fare l'amore una persona che lo desideri e consenta. Sarebbe giusto? È perfino offensivo rispondere: certo che sì.

I detenuti, se qualcuno pensasse d'interpellarli, risponderebbero in tanti che non ne vogliono sapere, che le loro mogli (i detenuti sono soprattutto maschi) non le sottoporrebbero mai a una simile umiliazione, che non permetterebbero a nessuno di intromettersi nella loro virilità e intimità e, soprattutto, che non hanno orecchie per queste storielle. Nelle celle c'è uno spioncino apposito anche per i bisogni corporali, masturbazione compresa: e ci venite a parlare di stanze per incontri d'affetto? Al colloquio i familiari liberi vengono con gli appunti scritti con la biro sul dorso della mano: perché un foglietto di carta è vietato. La gente giace in cella, e anche fabbricare vascelli di stecchini non si può più: è vietata la colla. E non sto parlando di detenzioni ‘speciali’: parlo del carcere ordinario. Dignità più o meno malintesa e scetticismo si farebbero sentire nelle risposte dei detenuti. Ma resta fermo che la possibilità di una relazione sessuale è ovviamente giusta, e con essa il diritto, di detenuti e di persone loro legate, di avvalersene o no. La galera è capace di trasformare in una scoperta, e in una concessione, tutto ciò che è primario e innegabile, a partire dall' “aria che si respira”: l'ora d'aria.

Per uno spirito pubblico addestrato all'augurio della galera e dell'afflizione corporale («hanno anche la televisione») l'idea del “sesso in carcere” è una provocazione spinta.

Quanto alla Chiesa Cattolica, ha per fortuna nelle galere, come sui marciapiedi, preti e suore vicini alle persone almeno quanto alla dottrina. Fra gli addetti penitenziari, la reazione più diffusa è: non siamo tenutari di bordello. L'esistenza, assai sbrindellata, della legge detta Gozzini, e in particolare dei “permessi” per alcune categorie di detenuti, ha attenuato il tormento sessuale nelle galere. Chi può andar fuori rinvia la vita intera a quei giorni; altri li aspettano, fra tre anni o fra dieci. L'omosessualità forzata della reclusione, e il suo corredo di violenze e degradazioni, è una realtà che merita finalmente risposte qualificate. Ma la maggioranza dei reclusi è fuori dai “benefici”. E in tutti la fissazione sull'aspettativa e la dilazione

svuotano di senso quel po' di vita che si vive in carcere. Si vuole solo che il tempo passi, e, intanto, ogni anestesia.

Si tenga conto che la gran maggioranza dei detenuti è fatta di ragazzi tossicodipendenti o stranieri: animali giovani tenuti alla catena, feriti e inebetiti. La mutilazione sessuale è per loro più incandescente. Le loro ginnastiche sono furiose e contraffatte. Il desiderio viene avvilito nella masturbazione d'ufficio e nello scherzo triviale. La corrispondenza amorosa dei carcerati (spesso fra detenuti e detenute) è il caso più commovente e malinconico di questo rincaro, di una corte che non aspetta e non prepara all'incontro, né lo ricorda, ma lo sostituisce. La miglior ragione per chiudere i manicomi criminali è che nelle galere normali tutti i detenuti diventano pazzi.

Tutta l'intelligenza e l'organizzazione carceraria è regolata sulla segregazione ferrata dei corpi. Sa fare questo, aprire, chiudere, sbattere: e vuole continuare a farlo. Che provi in un punto a fare altro. Non abbia paura di chiamare le cose col loro nome. Torni a vedere il nido del cuculo; e possa dire, alla fine: almeno ci ho provato.

Ci sono modi diversi di conoscere un ospedale: da medico, da infermiere, da paziente. Poi esistono una quantità di sottocategorie, ciascuna con un suo peculiare punto di vista. La galera è insieme galera e ospedale: un ospedale in cui si è chiusi a forza, una Montagna Incantata alla rovescia. Ci sono modi diversi di conoscere la galera: da detenuto, da medico, da carceriere; e le sottocategorie relative. Può succedere che dal proprio angolo si provi a mettersi nei panni altrui: lo può fare un detenuto, con più difficoltà, perché ha il suo daffare a occuparsi delle cose proprie, e caso mai gli succeda di chiedersi che cosa passi per la testa di carcerieri e medici è perché non sa capacitarsi dei loro comportamenti. Lo può fare un carceriere, se solo ha un minimo impulso a restare umano. Lo deve fare un medico, che dovunque, e soprattutto in carcere, ha a che fare con malati e non con malattie. Io conobbi gli ospedali da paziente e le galere da detenuto e da paziente.

* * *

«Ieri è morto qui dentro un uomo di trent'anni, toscano, uno di quei giovani tossicodipendenti che diventano avventori cronici del carcere, implorando gocce. È morto nel sonno, d'infarto, credo, o di un'altra morte naturale. Però è molto difficile per ciascuno di noi rassegnarsi a chiamare naturale la morte in galera, per gli altri e per sé. Vita e morte innaturale, piuttosto».

Perché tanti suicidi in carcere? S'interrogano i Medici Penitenziari, i pochi educatori, i pochi sacerdoti. Suggerisco che questa domanda è infruttuosa, e non soltanto perché ogni domanda sulle ragioni di un suicidio deve arrestarsi alle soglie di una spiegazione esplicita, che resta inattuabile all'autore stesso del suicidio, come avvertiva Primo Levi. Levi, che aveva pensato molto a ciò di cui parlava, come il suo compagno e antagonista Jean Améry, ricordava anche che «in lager il suicidio era praticamente assente». Così come gli animali non si suicidano

(ammesso che sia vero), nell'estrema lotta per sopravvivere la libertà di scegliere la morte non è consentita. Levi era soprattutto tormentato dalla morte volontaria di quelli che sono scampati e ritornati: la morte che lui scelse per sé, come Améry. Non voglio istituire similitudini fra lager e carcere, non bestemmio: al contrario, voglio tirar lezione dalla differenza. La vera domanda è: perché "gli altri" sopravvivono?

Intanto, osservo che né il ministero, né alcun altro ente ha mai pensato di raccogliere dati sui suicidi di ex detenuti tornati in libertà. Penso che questi dati (difficili, certo, da accertare) mostrerebbero che di carcere si muore ancora più fuori di quanto non si muoia dentro. Ma il punto che più mi sta a cuore è questo: che la morte volontaria in carcere solo impropriamente può essere annoverata fra i suicidi. Sarei tentato di dire che sta tra il suicidio e l'omicidio, almeno l'omicidio colposo. La prigionia corporale, e il modo in cui si applica ora dopo ora, notte dopo notte, anno dopo anno, è una violenza che mira, al di là di ogni proclamazione retorica o benintenzionata, a rendere la vita impossibile. La galera restituisce il suo senso originario a questa frase: rende la vita impossibile. Ecco dunque che cosa potrebbe tentare un'amministrazione penitenziaria che volesse fare un passo avanti, almeno concettuale.

Smettere di chiedersi perché tanti detenuti si suicidino, e interrogarsi sul perché "gli altri" non si uccidano. È qui la verità nascosta da far riaffiorare dalla stupidità abituale in cui è sprofondata, e da far luccicare in favore degli esseri umani e della loro tenace resistenza. Quali risorse, quale pazienza, quale sopportazione del dolore, quale aspettazione consentono di tirare avanti nonostante e contro la galera? Chiusi in gabbia, destinati a essere braccati e ricatturati sempre, come animali di zoo, umiliati nella dignità, oltraggiati nell'intelligenza, castrati e mutilati nel corpo: che cosa conserva in costoro un attaccamento alla vita più forte dell'induzione metodica alla morte che respirano con ogni boccata della loro aria? Ogni anno alcune decine di prigionieri, corrispondendo a ciò per cui la galera è ordinata, si uccidono. Ogni anno, in modo incomprensibile, alcune decine di migliaia sopravvivono. Mi diano retta le autorità, e non scambino la mia lucidità per un paradosso: indaghino sulle ragioni dei suicidi mancati. Se seguiranno questo filo, arriveranno lontano.

Il carcere, in definitiva, è una scuola di delinquenza, un luogo di devastazione fisica, di perdita della vista, di deformità ortopedica, di ogni epidemia; ma con la persecuzione di ogni naturale relazione, è un officina di infelicità e di distorsione antisociale. Il carcere genera mostri.

Adriano Sofri