

"I medici della camorra" di Corrado De Rosa
Roma, Castelvecchi, 2011

Paolo Francesco Peloso

È un panorama davvero sorprendente quello che il coraggioso saggio di Corrado De Rosa ci squaderna sotto gli occhi. Fatto in buona parte di eventi tratti dalla cronaca giudiziaria di questi ultimi decenni che avevamo in qualche caso ascoltato dai notiziari o letti sul giornale e lì per lì, certo, colpivano, ma messi così di seguito, uno accanto all'altro, disegnano uno scenario, un sistema, che prima era molto difficile percepire come insieme. Una sorta di Gomorra psichiatrica, verrebbe da pensare, un colossale pasticcio che sembra aver preso piede nel Napoletano con il suo momento di massima intensità tra la metà degli anni Settanta e degli anni Ottanta, cioè ieri, travolgendo detenuti, famiglie, avvocati, ma anche periti illustri, medici e operatori sanitari delle carceri e degli Ospedali psichiatrici giudiziari in una folle e tragica danza, un'ubriacatura collettiva nella quale tutti i riferimenti sembrano essere smarriti, alla quale tutti insieme si abbandonano. Ma come tutto questo è stato possibile così vicino a noi nel tempo e nello spazio, viene spontaneo domandarci mentre scorriamo le pagine del libro? De Rosa si sforza di offrire spiegazioni, evocando con grande rigore documentario caso per caso i fattori la cui combinazione, in un luogo e in un tempo precisi, si è rivelata deflagrante.

In linea generale, un fattore ripetutamente chiamato in causa è rappresentato dalle difficoltà della diagnosi psichiatrica, che diventa difficoltà della perizia ogni volta che ha luogo il fatidico incontro tra psichiatria e giustizia, un incontro che puntualmente si rivela denso di difficoltà per entrambe. La diagnosi in psichiatria, certo, è resa problematica anche dalla mancanza della lesione d'organo che in altre discipline mediche può obiettivamente, sancire in modo certo l'esistenza della cosa-malattia limitando il rischio di errore o di manipolazione. Essa si basa sostanzialmente su sintomi, e i sintomi, si sa, al contrario della lesione che c'è o non c'è, possono essere simulati, a volte coscientemente e altre no. E in un caso particolare poi, quello della intenzionalità suicidaria riferita dal soggetto, ad esempio, l'accertamento diagnostico che viene chiesto allo psichiatra può talvolta basarsi soltanto su una dichiarazione, di fronte alla quale un errore non avrebbe possibilità di rimedio e la prudenza quindi è, in tutti i casi, un obbligo. E in relazione a questa maggiore difficoltà della diagnosi la simulazione, il fatto cioè che il reo possa trarre talvolta intenzionalmente e altre volte

sulla base di spinte inconsapevoli il tecnico in errore, è diventata la vera ossessione, il tormento della psichiatria forense dal primo secolo della sua vita, l'Ottocento, e continua a pervadere di sospetto lo sguardo di Magistrati, periti, poliziotti, operatori del carcere ogni volta che si trovano di fronte a quell'oggetto, già in sé impalpabile e sfuggente, che è la malattia mentale. Tutti tesi a cogliere la caduta rivelatrice della strumentalizzazione e sventare così, con l'orgoglio talvolta di aver vinto una sfida personale, il tentativo d'indurre in errore e farla franca. Il carattere vessatorio dell'istituzione penale e il suo documentato potenziale effetto patogeno, che un iniziale intento simulatorio può a volte accrescere; l'esistenza di una zona grigia, in rapporto a fenomeni di natura isterica, tra la piena simulazione e la piena malattia; il fatto che un aumentato rischio suicidario rappresenti un aspetto caratteristico del carcere di assai difficile interpretazione e gestione; l'uso talvolta del proprio corpo ferito, affamato, posto a rischio come unico mezzo di contrattazione tra il detenuto e l'istituzione di pena, sono tutti elementi che contribuiscono poi a creare un rumore di fondo, proprio dell'istituzione penitenziaria, che rende in quel contesto le situazioni di possibile malattia mentale di lettura ancora più complessa.

Ma la simulazione e le difficoltà a fare diagnosi non sono certo il solo problema: sempre sul versante della disciplina psichiatrica e della sua declinazione psichiatrico-forense, un problema a parte e molto attuale, che giustamente De Rosa richiama, è quello di circoscrivere l'eccezione psichiatrica alla penalità nei suoi confini, e in particolare è quello dell'incertezza sul fatto di poter considerare o meno nell'ambito delle infermità mentali i disturbi della personalità. È una vecchia questione e un'area di incertezza che certo esisteva, come questo testo documenta, anche prima, ma la sentenza n. 9163/2005 della Corte di Cassazione rischia di avere, recentemente, aumentato – è la preoccupata osservazione del giudice Franco Roberti autore di una bella postfazione – rischiando di offrire l'alibi a interpretazioni talvolta ingiustificatamente estensive. Il problema non è di poco conto, e meriterebbe ben altri approfondimenti di quelli dei quali finora è stato oggetto, se consideriamo il fatto che alcuni disturbi della personalità si basano su un eccesso d'impulsività, su un atteggiamento pregiudizialmente e immotivatamente ostile verso gli altri, sulla sopravvaluta-

Paolo Francesco Peloso

zione dei propri desideri, diritti o punti di vista rispetto a quelli altrui, sull'incapacità a provare sentimenti di colpa quando se ne avrebbe ragione. E se si considerano gli aspetti di eccentricità che paiono senz'altro contraddistinguere alcuni dei capi di camorra, a partire dal più noto, Raffaele Cutolo, ma possono convivere con una sorprendente padronanza delle capacità tecniche e della freddezza necessarie per delinquere ad alti livelli. Fattori evidentemente tutti che, quando presenti (e in molti dei numerosissimi casi evocati nel testo pare innegabile), possono giocare un ruolo non marginale tra le motivazioni soggettive al compimento di un reato, o rendere obiettivamente difficile la permanenza in carcere di un soggetto. Ma basta questo a giustificare il ricorso all'eccezione psichiatrica? Ben a ragione De Rosa paventa i rischi connessi, in tutti questi casi, a un eccesso di "psicologizzazione" della realtà, e quindi anche del crimine. Sono, del resto, problemi che possono essere fatti risalire molto indietro, fino al dibattito sulla monomania tra giuristi e psichiatri nella Francia del primo '800; e da allora la psichiatria non ha mai cessato di approfondire doverosamente la consapevolezza che se tutti sono uguali di fronte alla legge, tutti sono però diversi nella propria realtà (anche interna), e creare con questa consapevolezza non piccolo intralcio al mondo della pena nella sua necessità di criteri equi, generali, e perciò necessariamente anche semplici, chiari, facilmente intellegibili e fruibili.

Si deve aggiungere poi, a queste prime due, un'ulteriore difficoltà, anch'essa evocata nel testo, che è legata all'ambiguità del mandato sociale di cui le strutture della pena, e in particolare l'OPG, sono oggetto – custodialistico-punitivo e insieme riabilitativo o addirittura, per l'OPG, terapeutico – che può far sì che gli stessi comportamenti autorizzativi dell'autorità penitenziaria possano essere letti di volta in volta, ed è capitato in sentenze qui richiamate, come volti a favorire del tutto doverosamente il benessere o la risocializzazione del detenuto o dell'internato, che può essere spesso depresso o ansioso, o invece come trattamenti di favore, di natura collusiva o corruttiva, nei suoi riguardi.

Quanto abbiamo ricordato a proposito delle particolari difficoltà d'interpretazione diagnostica e peritale in psichiatria, di quelle relative alla circoscrizione del concetto d'infirmità di mente, di quelle relative alla possibilità di un doppio registro interpretativo degli interventi sul contesto detentivo volti a migliorare il benessere psichico di un detenuto o un internato contribuisce, quindi, a fare da sempre della psichiatria l'anello più debole dell'eccezione sanitaria al castigo, l'uscita secondaria da situazioni di difficoltà più frequentemente imboccata, quando non addirittura, come è documentato nel libro, in qualche caso un primo passo verso l'evasione.

A queste difficoltà di carattere generale inerenti l'incontro tra psichiatria e giustizia, bisogna aggiungere un quarto elemento determinato da problemi non trascurabili inerenti la qualità della perizia psichiatrica che talvolta possono verificarsi, e i particolari contesti possono divenire deflagranti. De Rosa richiama in proposito un rischio di eccessiva superficialità nell'attribuzione e nell'espletamento del mandato peritale e una scarsa attenzione per i suoi vincoli etici e deontologici, che possono verificarsi nel caso di una tendenza a interpretare la consulenza di parte con un eccesso di prossimità e solidarietà con la committenza e di commi-

stione nelle sue cose, spesso certo non trasparenti. Oppure quando avviene che, come scrive De Rosa: «Talvolta, poi, i consulenti di parte dei camorristi sono anche nello stesso tempo i medici degli OPG o i medici del carcere in cui quegli stessi interrogati sono internati o detenuti». Altre volte, segnala, capita di incontrare lo stesso specialista come perito e come consulente di parte di soggetti diversi in procedimenti connessi, o in caso di appartenenti alla stessa organizzazione. Altre volte ancora, è chiara la sensazione che obiettivo del perito o del consulente sia piuttosto quello di confondere e intorbidire, anziché di chiarire. Si tratta, in tutti questi casi, di elementi di superficialità e confusione che, presi singolarmente, ogni volta che si verificano non giovano certo alla giustizia e dovrebbero perciò essere sempre accuratamente evitati, ma qui hanno avuto un effetto eccezionalmente impotente.

Bisogna infatti considerare, nel caso particolare della vicenda qui ricostruita, anche un quinto elemento che completa il quadro ed è rappresentato dal contesto, caratterizzato in questo caso da una situazione di eccezionale permeabilità dello Stato e pervasività delle organizzazioni criminali destinata ad avere un effetto deflagrante e rendere la nostra professione eccezionalmente vulnerabile, fino a far sì che potesse verificarsi la realtà nel suo insieme davvero inquietante qui documentata. La camorra è rappresentata nel volume come un sistema criminale diffuso ed estremamente radicato nel territorio, con caratteristiche per alcuni aspetti uniche al mondo, fatte di sfarzo e di modestia, di tradizione e di modernità, di prepotenza e populismo, di fascino e orrore, di familiarizzazione e autorità. Di una capacità di assumere una dimensione particolarmente pervasiva in quel determinato territorio, e stabilire un intreccio complesso con ampi strati della popolazione e, non dimentichiamolo, del potere politico e economico. Di una capacità di evocare profondo rancore, per come tutto questo sta tenendo immobile e mettendo in difficoltà una comunità che è fatta di milioni di persone, per le ingiustizie, prevaricazioni e atti di ferocia innumerevoli; ma anche spesso una certa simpatia e soggezione psicologica che i leader di camorra possono evocare e non lascia indifferenti gli stessi rappresentanti dello sguardo punitivo dello Stato, come una nota canzone dedicata da De André a Raffaele Cutolo efficacemente rappresenta. Di una certa tendenza alla teatralità negli stili comunicativi, che possiamo considerare propria di una tradizione culturale. Della capacità di esercitare, quando occorre, uno straordinario livello di violenza e di minaccia, su sé e la famiglia, che certo contribuisce non poco a rendere difficile l'esercizio della propria autonomia di giudizio per chi intenda perseguire obiettivi di giustizia. De Rosa approfondisce anche questi elementi con estrema attenzione, tracciando di volta in volta, per ciascuno dei personaggi richiamati, un ritratto vivido e completo che tracciandone i tratti essenziali arricchisce della sua storia in rapporto alla camorra e alla giustizia il quadro complessivo che sta rappresentando.

Abbiamo richiamato quindi le difficoltà, potenzialmente deflagranti, legate al combinarsi di difficoltà generali e specifiche inerenti l'incontro tra psichiatria e giustizia e altre peculiari del fatto che questo incontro avvenga, in questo caso, in un contesto di camorra. Come quando sa di operare in un ambiente ad altissima probabilità di contagio, il

medico dovrebbe badare in primo luogo a preservarsi dai rischi di infezione, stabilendo una netta separazione tra se stesso e il campo d'intervento. Dovrebbe assumere come bussola tanto nell'attività diagnostica che in quella prescrittiva - in una situazione di estrema incertezza, "appiccicosità" e violenza - la precisione, il rigore e la stretta aderenza a criteri universalmente condivisi, sulla cui importanza Mario Maj, docente di psichiatria all'ateneo napoletano e attuale presidente della World Psychiatric Association, insiste nella presentazione del volume. La sensazione che, alla fine, il libro trasmette è invece che proprio tutto questo sia mancato. In parte per fatti corruttivi individuali e soprattutto per una generale permeabilità degli organismi dello Stato alla camorra che si è verificata, innegabilmente, in quegli anni; in parte, e su questo ci sarebbe da riflettere, per limiti propri della nostra professione e soprattutto delle sue modalità di esercizio.

L'intreccio tra tutti i fattori di ordine generale e specifico finora richiamati porta, tra gli anni '70 e '80, nella rappresentazione di De Rosa a un fenomeno di grandi proporzioni, dove sembrano essersi stabiliti, anche nel campo della psichiatria, limiti estremamente permeabili e incerti tra ciò che possiamo definire lo Stato, con i suoi funzionari, e il mondo altro dell'illegalità organizzata. All'interno del quale parrebbe che l'idea di "buttarla" sulla psichiatria una volta catturati, nel corso del processo o al più tardi della detenzione, fosse diventata, nella Campania di quegli anni, non più una scelta personale e sporadica di alcuni, ma una scelta quasi automatica e largamente co-

mune per gli affiliati alla camorra. E basti a dare un'idea delle proporzioni che questo fenomeno ha assunto il fatto che due dei più noti specialisti italiani impegnati nel nostro campo, entrambi chiacchierati per rapporti con l'estrema destra e la camorra, furono trovati uccisi in circostanze non chiare nella battaglia nella quale si erano verosimilmente lasciati eccessivamente coinvolgere. E che negli stessi anni due direttori di Ospedale psichiatrico giudiziario, indagati per favoreggiamento verso alcuni internati, sono morti suicidi. Ed è solo, questa, la punta di un iceberg per il cui approfondimento e la cui conoscenza più completa è indispensabile il rimando alla lettura del testo, con l'immensa casistica richiamata, ma sul quale credo che già questi scarni richiami possano già far riflettere.

Concludendo, vorrei sottolineare come questo volume documentato e coraggioso fosse davvero necessario perché la storia che racconta è storia nostra, un pezzo importante della storia contemporanea della psichiatria e della psichiatria forense in Italia, che la scelta di rifuggire da espressioni gergali o tecnicismi e sposare una straordinaria chiarezza di esposizione rendono importante per noi, ma anche accessibile a un pubblico decisamente più vasto di quello dei tecnici. Da parte di Corrado De Rosa, per come lo conosco, mi pare che questo testo rappresenti soprattutto un atto d'amore e di fiducia per la sua terra, feroce e generosa, comunque appassionata, certo ancora densa di contraddizioni ma anche fertile oggi di un orgoglioso desiderio di liberazione e di riscatto, e anche per il suo (nostro) lavoro.