OSSERVATORIO Giustizia liberale
FONDAZIONE LUIGI EINAUDI PER STUDI DI POLITICA ECONOMIA E STORIA

L'ECCEZIONE

LA GIUSTIZIA CHE NON VI RACCONTANO

Periodico dell'**OSSERVATORIO GIUSTIZIA LIBERALE** / **Sabato 14 novembre 2026** / **Anno I – numero 19** Direttore editoriale: **Gian Domenico Caiazza** **www.leccezione.eu**



NEL BUCO NERO DEI CPR

IL TRATTENIMENTO PER IL RIMPATRIO È UNA DETENZIONE SENZA COLPE, SENZA DIRITTI E SENZA CONTROLLO GIURISDIZIONALE

CPR, la libertà sospesa e le garanzie negate

di Sabrina Viviani

C'è una domanda che precede ogni discussione sui Centri di Permanenza per il Rimpatrio: quanto vale la libertà di una persona che non ha commesso alcun reato? Nei CPR si è rinchiusi per una condizione amministrativa, in attesa di un'espulsione. Chiamarlo "trattenimento" non cambia la sostanza, è una privazione della libertà personale e come tale dovrebbe comportare garanzie rigorose.

La Corte costituzionale, con la sentenza 96 del 2025, ha indicatolo lo *strappo:* l'articolo 13 della Costituzione pretende che la legge stabilisca non soltanto i casi, ma anche i modi in cui la libertà può essere limitata. Nei CPR, invece, aspetti essenziali della vita quotidiana sono regolati in larga misura da fonti subordinate e decisioni amministrative. Non si tratta di dettagli ma di diritti: salute, igiene, difesa, rapporti familiari, possibilità di stare all'aperto.

La Consulta ha riconosciuto la carenza di garanzie, ma ha dichiarato inammissibile la questione, rimettendo al legislatore il compito di colmarlo. Ne nasce un paradosso intollerabile: il vuoto di tutela è individuato, eppure il trattenimento continua.

E cosa dire del diritto alla salute anch'esso di rango costituzionale? La recente scelta ministeriale di sostituire il criterio dell'"idoneità" o della "compatibilità" con quello della salute "gestibile" all'interno dei Centri di Permanenza sposta pericolosamente la prospettiva: non ci si chiede più se quei luoghi siano adatti alla persona, ma se la persona che deve farvi accesso possa là essere gestita. Eppure, la valutazione sanitaria dovrebbe proteggere i più fragili, chi presenta patologie o vulnerabilità incompatibili con la permanenza in una struttura chiusa, nella cornice dei diritti fondamentali della persona. Spesso i medici devono misurarsi con traumi non immediatamente visibili, in condizioni d'urgenza, senza esami approfonditi, anamnesi adeguata o mediazione linguistica. Ridurre tutto a una questione organizzativa significa inevitabilmente indebolire la tutela in contesti dove già garanzie e diritti sono davvero ridotti ai minimi termini.

L'inchiesta della Procura di Ravenna su presunti falsi certificati, che ha coinvolto anche medici critici verso attestazioni prive di riscontri sufficienti, rende evidente questa tensione. Rifiutare una attestazione priva di adeguati riscontri non significa disobbedire alla legge per ragioni ideologiche. Può significare, al contrario, prenderla sul serio.

Ai tanti, troppi, morti in carcere si aggiungono le vite spezzate nei CPR. Una morte che si verifica sotto la custodia dello Stato non può essere archiviata nell'indifferenza, tanto più se accade in strutture nelle quali disagio psichico, uso diffuso di psicofarmaci e atti di autolesionismo sono quotidiana realtà.

Anche il Consiglio di Stato con la sentenza n. 7839 del 7 ottobre 2025 ha denunciato le gravissime carenze di tutela della salute e di prevenzione del rischio suicidario nei CPR. E se quindi si rivela sempre più necessaria una iniziativa legislativa che porti al superamento dello stesso concetto di detenzione amministrativa, è incredibile che al monito della Corte costituzionale e all'importante pronunciamento dei Giudici di Palazzo Spada si opponga oggi il nuovo provvedimento ministeriale.

Dobbiamo essere consapevoli che se accettiamo che ai margini dei diritti esistano persone meno protette quei margini finiranno per definire il centro del nostro Stato di diritto.

Un sistema che rende difficile difendersi, che non assicura un controllo giurisdizionale specifico sulle condizioni di trattenimento e che fa strame dei più elementari diritti non può essere giustificato in ragione della sua illusoria utilità per i rimpatri. Le alternative al trattenimento esistono e la discussione sul superamento dei CPR non è questione retorica, ma la conseguenza di una domanda di civiltà. Noi de L'Eccezione apriamo qui la discussione.

Buona lettura!

CPR e Costituzione

CONVERSAZIONE CON DAVIDE GALLIANI

di Aurora Matteucci

L'inchiesta ravennate e la successiva reazione ministeriale sollecitano, ancora una volta, riflessioni sulla condizione dei CPR, luoghi di detenzione ove dimorano, senza aver commesso reati, sospesi in una dimensione irreale, persone migranti, costrette a vivere in condizione di estrema precarietà igienico sanitaria e giuridica. Eppure, i CPR sono incostituzionali.

Ne parliamo con il Prof. Davide Galliani, associato di Diritto costituzionale e pubblico alla Statale di Milano.

Professore, le parole contano: il legislatore lo chiama "trattenimento", quasi a distinguerlo dalla detenzione vera e propria. Edulcorare il termine, però, non elimina le gravi criticità. Che cosa ne pensa?

Siamo preparati a quella che si usa chiamare una "truffa delle etichette", vale a dire chiamare in modo diverso cose simili, al fine di non estendere tutte le garanzie delle seconde alle prime. Devo però dirle che i nostri Costi-

Segue a pag. 2

L'inchiesta di Ravenna

DA SCIENZA MEDICA A FALSO IDEOLOGICO

di Filippo Bellagamba

L'indagine della Procura di Ravenna sui certificati medici rilasciati ai migranti prima dell'ingresso nei CPR si è rapidamente estesa a livello nazionale, ponendo al centro del dibattito le frizioni che possono emergere quando la deontologia professionale e la tutela della salute vengono chiamate a misurarsi con le procedure amministrative del trattenimento. Ai medici indagati vengono contestati il delitto di associazione per delinquere finalizzato alla commissione di una serie di reati di falso ideologico in atto pubblico (art. 479 c.p.) sull'assunto che l'elevata frequenza dei giudizi di non idoneità all'ingresso nei Centri sarebbe stata il frutto di un'alterazione sistematica delle attestazioni sanitarie.

Il cuore dell'accusa poggia sull'utilizzo di una scheda clinica standardizzata che circolava tra i professionisti e che, secondo gli inquirenti, sarebbe stata impiegata come un modulo prestampato per bloccare sistematicamente i rimpatri. Per la Procura, i sanitari

Segue a pag. 3

Reclusione senza reato

VERSO UNO STATO DI POLIZIA?

di Gabriele Terranova e Orlando Sapia

Le parole non sono mai neutrali. Chiamare un luogo di detenzione centro di permanenza e definire trattenimento la privazione della libertà personale è una finzione semantica che vorrebbe rimarcare una distinzione rispetto alla detenzione in carcere per mascherare l'anomalia di una reclusione senza reato, quale è quella riservata agli stranieri irregolari, che discende non da una condanna penale, ma semmai da un illecito amministrativo, quando non addirittura dal mero esercizio di un diritto, il diritto di asilo, che si iscrive fra quelli universalmente riconosciuti dal diritto internazionale, per il timore di un suo abuso strumentale.

In effetti, l'accostamento alla detenzione in carcere è fuorviante, non perché il trattenimento amministrativo sia qualcosa di meno invasivo e coercitivo ma, come si coglie immediatamente quando si frequenta i luoghi in cui si esercita, per la ragione esattamente contraria.

Come ebbe a rimarcare il Comitato per la Prevenzione della Tortura del Consiglio d'Europa

Segue a pag. 2

FONDAZIONE LUIGI EINAUDI PER STUDI DI POLITICA ECONOMIA E STORIA
Redazione e amministrazione
Fondazione Luigi Einaudi
Via della Conciliazione, 10
www.fondazioneluigieinaudi.it

CPR E COSTITUZIONE

CONVERSAZIONE CON DAVIDE GALLIANI



di Aurora Matteucci – Avvocata penalista – segue dalla prima

tuenti sono stati avveduti, esigendo nell'art. 13 Cost. tanto la riserva di legge quanto quella di giurisdizione per la "detenzione", la "ispezione", la "perquisizione personale" e per "*qualsiasi altra* restrizione della libertà personale". Il dato letterale è inequivocabile: se quello che il legislatore chiama "trattenimento" è una "restrizione della libertà personale" (e lo è) non è questione di "edulcorare" o "truffare", semmai di rispettare le due capitali garanzie, che lavorano all'unisono, la riserva di legge e di giurisdizione.
Aggiungo. Si parte dalla lettera, ma poi la Costituzione si interpreta in modo sistematico. Non è forse vero che, come si decida di chiamare la "restrizione della libertà personale" delle persone in CPR, anche per loro valgono gli artt. 2 (il diritto a svolgere la propria personalità), 3 (il pieno sviluppo della persona umana) e 32 (il fondamentale diritto alla salute), solo per citarne alcuni? La domanda è retorica: certo che valgono!
Andiamo oltre alle etichette, concentriamoci sulle garanzie costituzionali. Che sia detenzione o meno, nei CPR ci sono delle persone, non degli oggetti, e peraltro anche per loro vale il complicato ma bellissimo IV comma dell'art. 13 Cost., che vuole la punizione di "ogni violenza fisica e morale sulle persone *comunque* sottoposte a restrizioni di libertà".
A me interessa poco che siano persone detenute, immigrate in attesa di rimpatrio, in REMS, in uno SPDC dei nostri ospedali. Quello che mi interessa è che su di loro nessuno eserciti violenza fisica e morale, che nel minimo significa divieto di trattamenti inumani e degradanti.

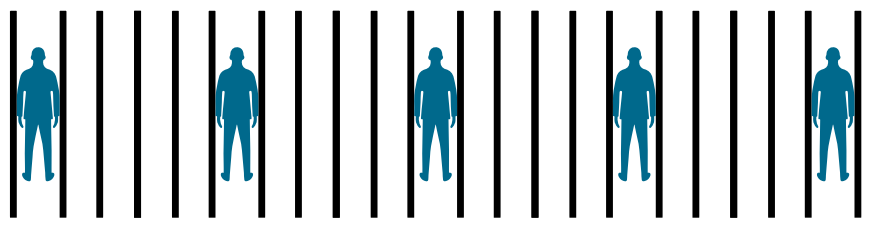
Per la Corte costituzionale già nel 2001 (sent. 105) «*il carattere universale della libertà personale [...] spetta ai singoli non in quanto partecipi di una determinata comunità politica, ma in quanto esseri umani*». Dunque, anche al "trattenimento amministrativo" *alias* "detenzione senza reato" devono essere estese le garanzie dell'art. 13 Cost: inviolabilità della libertà personale e possibile restrizione solo per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei casi e modi previsti dalla legge.
In concreto, le cose non stanno così. L'autorità giudiziaria competente a convalidare il trattenimento è il giudice di pace. La legge non dice "come" viene privata la libertà personale. Secondo lei la detenzione nei CPR è rispettosa dell'art. 13?
La domanda è legittima. Mi conceda però una piccola premessa. Stiamo attenti. Qualora dicessimo che per i CPR serve una legge sui "modi" il rischio è dietro l'angolo: approvata la legge, i CPR sarebbero solo per questo costituzionalmente legittimi? Più o meno lo stesso vale anche per altri ambiti, pensi alle misure di prevenzione personali e alla contenzione fisica. Miglioriamo al massimo le leggi esistenti o nel caso approviamone di nuove laddove inesistenti, ma non scordiamoci che il rispetto dell'art. 13 Cost. non chiude la partita, perché si potrà sempre sostenere, con non pochi argomenti, che le misure di prevenzione personali e la contenzione fisica dovrebbero sparire dal nostro ordinamento, ad esempio perché degradano giuridicamente le persone, ne impediscono il pieno sviluppo.
Fatta questa premessa, sono d'accordo con la Corte costituzionale quando sostiene che la materia dei CPR deve essere regolata da una legge, soprattutto per disciplinare i "modi" della restrizione della libertà personale. Nella importante e ultima sentenza 96/2025, vi sono altri argomenti tosti: la difesa statale aveva contestato la rilevanza, ma la Corte è chiarissima nel dire che non si possono creare "zone franche" nel nostro ordinamento, cosa che al contrario si verificherebbe se al giudice della convalida, il giudice di pace, fosse impedito di sollevare questione di costituzionalità solo perché il provvedimento del questore perde efficacia per la decorrenza del termine per la convalida.
Meno d'accordo mi trovo sul discorso riserva di giurisdizione. Cosa afferma la Corte? Esiste pur sempre la tutela riparatoria e compensativa ex art. 2043 c.c. (il classico risarcimento per danno ingiusto da fatto illecito) ed anche il rimedio dei provvedimenti d'urgenza ex art. 700 c.p.c.
Ma dire alla persona in CPR che può rivolgersi al giudice per il risarcimento del danno o per provvedimenti di urgenza non significa in alcun modo constatare l'esistenza di una specifica autorità giudiziaria incaricata di garantire i diritti alle persone nei CPR. La stessa Corte lo dice senza girarci intorno: il legislatore dovrà intervenire per disciplinare i "modi" del trattenimento, ma anche per la "definizione di una più immediata ed efficace tutela processuale, anche attraverso l'individuazione del giudice competente e la predisposizione di un modulo procedimentale nel quale il trattenuto possa agire direttamente". Questo significa che, allo stato, la tutela giurisdizionale non è immediata e non è efficace, non esiste un giudice competente specifico e nemmeno un modulo procedimentale per agire.
Il punto è che la permanenza nei CPR (che sappiamo può durare una eternità: 18 mesi) in questo modo è sprovvista di una apposita tutela giurisdizionale: se sono detenuto o in misura di sicurezza in REMS, io ho il "mio" giudice, la sorveglianza, ma se sono in un CPR, ad oggi, posso solo sperare che il giudice ordinario mi dia un risarcimento oppure intervenga in via cautelativa e anticipatoria, in questo secondo caso usando un rimedio che nasce (ed è) residuale e atipico.
Ci voleva forse più coraggio. Lasciamo stare il risarcimento del danno, chiunque capisce i suoi limiti. Ma il giudice del 700 c.p.c. non può essere il giudice che si occupa dei diritti delle circa 6.000 persone che ogni anno entrano nei CPR. I diritti esistono laddove sussistono forme di tutela giurisdizionale degli stessi: si converrà che, quando parliamo di CPR, discutiamo al massimo di una tutela sì cautelativa ma comunque atipica e residuale, il che non è il massimo. Come dire: hai la polmonite, prendi una aspirina, per l'antibiotico attendiamo…il legislatore.

La sentenza 96 ha accertato il *vulnus* ma ha dichiarato le questioni inammissibili. Si può parlare di "incostituzionalità accertata ma non dichiarata"? Quali dovrebbero essere i contenuti minimi di una legge sui "modi" del trattenimento?
Vero che si poteva adottare il modulo utilizzato nel caso Cappato e per l'ergastolo ostativo: dare un periodo di tempo al legislatore per intervenire, altrimenti alla ripresa del giudizio costituzionale si sarebbe avuta la dichiarazione di incostituzionalità. Tuttavia, non è un modulo esente da criticità: accertare ma non dichiarare la incostituzionalità suona come una beffa.
Se manca una legge sui "modi", e se manca un giudice specifico, possiamo noi trattenere una persona (anche per 18 mesi) in un CPR? Se la Corte avesse non solo accertato ma anche dichiarato l'incostituzionalità sarebbe crollato il lacunosissimo sistema che regge i CPR. E quindi? Al momento in cui scrivo, secondo Emergency, ci sono circa 500 persone nei CPR. Crollano i CPR e crolla per caso il paese?
Quando la Corte ha dichiarato incostituzionale il divieto di permesso premio agli ergastolani ostativi, divieto che era vincibile solo grazie alla utile collaborazione con la giustizia, i potenziali beneficiari della sua pronuncia erano la stragrande maggioranza dei 1.200 ergastolani ostativi. Capisco la differenza: un permesso premio significa uscire qualche ora dal carcere, mentre l'incostituzionalità secca del trattenimento nei CPR significa che le persone non possono più starci. Vero, ma non è egualmente vero che intervenire in tema di criminalità organizzata di stampo mafioso è quanto meno "scottante" quanto intervenire sulla gestione dei rimpatri? La Corte ha fatto trenta, ma esistevano gli spazi per fare trentuno. Diceva Gandhi, e poi Pannella: fai quel che devi, accada quel che può.
Cosa sta avvenendo invece? Qualche giudice apre comunque le porte, a macchia di leopardo, perché ritiene che non abbia più legittimità costituzionale il permanere nel CPR, proprio per i *vulnus* accertati dalla Corte. E dal canto suo il Governo fa l'opposto di quello che deve fare. Uno dei problemi maggiori nei CPR è il "tempo vuoto", una condizione inumana e degradante che porta le persone al suicidio, a gesti autolesionistici, ad essere costantemente sotto terapia farmacologica. Il Governo decide di abrogare il parere del medico del SSN sulla idoneità di una persona ad essere trattenuta in un CPR.

In carcere, della cui disumanità si discute da tempo, almeno ci sono attività trattamentali.
Il carcere lo si vede, poco, ma lo si vede. E a volte lo si prova, anche senza essere detenuti. I CPR invece sono luoghi realmente fuori dal mondo. Se non riusciamo a chiuderli, almeno illuminiamoli, così forse sarà più semplice chiuderli. Non è andata così con i manicomi e con gli OPG?

RECLUSIONE SENZA REATO

Verso uno Stato di Polizia?



di Gabriele Terranova e Orlando Sapia – Avvocati penalisti Co-responsabili Commissione CPR UCPI – segue dalla prima

in una relazione seguita ad una serie di sopralluoghi nei nostri CPR, il modello detentivo che vi si riscontra è semmai assimilabile a quello del carcere duro. Gli spazi abitativi sono come celle lisce, prive di arredi che non siano stabilmente ancorati al suolo, di pietra o di metallo. Perfino fumare è un problema, per il divieto di detenere accendini: precauzioni estreme per ostacolare le continue rivolte, che si ripetono ugualmente, spesso accanendosi sull'unico oggetto disponibile, il corpo stesso dei prigionieri che protestano.
Inoltre, a differenza del carcere, non esiste neppure la finzione di uno scopo rieducativo, estraneo a chi debba essere, sulla carta, solo rimpatriato. Così, se il carcere rappresenta il vuoto delle vite sospese, il tempo trascorso nei CPR è doppiamente espropriato, senza un orizzonte certo di libertà e di speranza, per persone che non sanno quando e come si concluderà il loro trattenimento.
Le statistiche ci dicono poi che solo una minima parte dei trattenuti viene effettivamente rimpatriata. Per tutti gli altri, la deportazione nei centri è inutile e gratuita, si aggiunge alle altre mortificazioni che hanno spesso sofferto coloro che la subiscono e si conclude con il ritorno ad una vita precariamente segnata dal pericolo di tornare ad essere sorteggiati per un nuovo giro di trattenimento.
Il vaglio medico preventivo che, fino a ieri, era richiesto per accedere ai centri di permanenza serviva a risparmiare tanta durezza a chi, per pregresse patologie o fragilità, avrebbe rischiato di subirne danni irreparabili o comunque sproporzionati, sul presupposto che il diritto all'integrità psicofisica e alla salute dovesse rappresentare un limite alla potestà coercitiva esercitata dallo Stato per il controllo delle frontiere.
La recente evoluzione amministrativa che emerge dal dibattito pubblico - per ora ricostruita esclusivamente attraverso le anticipazioni e i resoconti della stampa, non essendovi un atto ufficiale accessibile ma solo una direttiva interna trasmessa dal Viminale a Prefetture e Questure - stravolge il parametro valutativo sull'accesso ai centri: l'idoneità sanitaria svanisce per lasciare spazio al criterio della gestibilità delle condizioni psicofisiche del trattenuto.
Il cambio di paradigma è radicale. Lo stato di salute della persona non rappresenta più il limite del potere coercitivo, che si arresta solo di fronte alla soglia della sua concreta ingestibilità.
Per ulteriore parossismo, questo cambio di prospettiva, che investe direttamente la disciplina dei modi con cui si esercita la privazione della libertà personale, ossia una materia costituzionalmente riservata alla legge, come ha avuto modo di ricordare recentemente la Corte costituzionale, evidenziando una gravissima lacuna dell'attuale assetto normativo del trattenimento amministrativo, proprio in forza di quella lacuna è potuto intervenire per mero atto amministrativo del Ministro dell'Interno, senza coinvolgere, almeno formalmente, non solo il Parlamento, ma nemmeno l'intero Esecutivo.
Al di là delle pur rilevanti ricadute pratiche, tutte ancora da valutare, ciò che bisogna realisticamente constatare è dunque una significativa progressione dello Stato di diritto verso lo Stato di Polizia, che si iscrive pienamente nella deriva rappresentata da altri recenti interventi normativi, quali quelli che hanno ampliato drasticamente i poteri di fermo e trattenimento anticipato di polizia, in funzione di prevenzione di disordini e di controllo sociale, del tutto svincolati dal controllo giurisdizionale, che non attingono solo gli stranieri, ma anche altre categorie variamente identificabili, sulla base del mero sospetto, perfino nell'area del dissenso politico e sociale.

L'INCHIESTA DI RAVENNA

Da scienza medica a falso ideologico

di Filippo Bellagamba – Avvocato penalista, Professore associato di Diritto penale – segue dalla prima

avrebbero piegato l'atto pubblico a finalità ideologiche, trasformando la carenza di accertamenti diagnostici approfonditi in un automatismo volto a inibire l'accesso alle strutture anche in assenza di patologie conclamate.

Diametralmente opposta è la ricostruzione della difesa, sostenuta dalle società scientifiche, a partire dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM) e dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici (FNOMCeO). La Direttiva Lamorgese del 2022 impone(va) al medico del Servizio Sanitario Nazionale di attestare l'assenza di patologie incompatibili con la vita in comunità ristretta, vincolando il giudizio all'alternativa rigida tra "idoneo" e "non idoneo". Tuttavia, poiché tali accertamenti si svolgono in regime ambulatoriale d'urgenza — in assenza di esami strumentali, anamnesi e mediatori culturali — l'impossibilità clinica di escludere infermità latenti o fragilità psichiatriche avrebbe indotto i sanitari a esplicitare tale limite nel referto, optando per la *non idoneità* quale doverosa misura precauzionale.

Sul piano penalistico, il nodo centrale ruota attorno alla categoria del "falso valutativo" e ai principi fissati dalle Sezioni unite con la sentenza Passarelli del 2016. Pur resa in tema di falso in bilancio, la sentenza afferma un principio di portata generale sui giudizi estimativi. Per la Corte, infatti, l'enunciato che esprime un apprezzamento tecnico non può sottostare alla logica binaria del vero e del falso —riferibile ai fatti e non alle valutazioni — ma deve informarsi a canoni diversi: un giudizio tecnico o prognostico può integrare il delitto di falso ideologico in atto pubblico soltanto se il pubblico ufficiale si discosti da parametri normativi o da criteri tecnico-scientifici generalmente accettati, occultando tale divergenza e facendo apparire come oggettivamente accertato un dato che, in realtà, non lo è.

Nel caso di Ravenna, l'applicazione dei principi della sentenza Passarelli priva di consistenza giuridica l'impostazione accusatoria. Per la Procura la ricorrenza di formule standardizzate è un espediente: snaturare il metodo clinico per ragioni extra sanitarie. Una sorta di artificio retorico per occultare la finalità ideologica. Ma è proprio il parametro della *scientificità* del metodo a escludere in radice la rilevanza penale della condotta contestata agli indagati. Per la scienza medica non si può certificare l'assenza di patologie incompatibili con la detenzione in difetto di esami strumentali e valutazioni anamnestiche. Rifiutare l'idoneità dichiarando l'impossibilità di compiere accertamenti esaustivi equivale, dunque, ad applicare con rigore le regole dell'arte medica, non certo a tradirle. In definitiva, il ricorso al principio di precauzione clinica si impone come l'unica risposta deontologicamente coerente con l'inadeguatezza strutturale del quadro diagnostico: sanzionarla penalmente significa trasformare in modo indebito la prudenza scientifica in un reato.

Proprio per superare alla radice queste criticità applicative, è intervenuto, da ultimo, il Ministero dell'Interno con la direttiva del 3 novembre 2026: d'ora in poi il sanitario non certificherà più l'idoneità al trattenimento, ma si limiterà a segnalare in busta chiusa eventuali necessità assistenziali, lasciando all'autorità di pubblica sicurezza il potere di disporre l'ingresso nel centro e demandando la successiva valutazione ai medici della struttura.

Il Governo ha centrato, così, l'obiettivo di assicurare l'immediata eseguibilità dei trattenimenti, incurante, però, della tutela dei diritti fondamentali e dei delicati profili di illegittimità costituzionale e convenzionale. Può una direttiva ministeriale, fonte secondaria, incidere sui presupposti di accesso ad una misura restrittiva della libertà personale? No, basterebbe avere a mente l'art. 13 Cost, che prevede una riserva di legge assoluta. Per giunta rinviare, a detenzione avvenuta, la verifica di compatibilità sanitaria — con il concreto rischio di compromettere l'integrità psico-fisica di soggetti vulnerabili —viola l'art. 32 Cost e l'art. 3 CEDU. Non solo. La salute delle persone "trattenute" non sarà più valutata da strutture sanitarie pubbliche (dunque *terze*) ma solo da personale sanitario alle dipendenze degli Enti gestori dei CPR, con il conseguente effetto di privare il giudice della convalida di un parere medico pubblico e imparziale.



QUALE SALUTE MENTALE NEI CPR?

di Antonello D'Elia, Presidente della Società Italiana di Psichiatria Democratica ETS

Cosa pensare se un operatore racconta di non aver mai visto tanto sangue in vita sua come da quando ha lavorato in Centri di Permanenza per il Rimpatrio? Che i CPR siano concentrazioni di autolesionisti, suicidi ed aspiranti tali? O che si tratta di luoghi che quei comportamenti estremi li provocano e inducono? Non è sufficiente che l'OMS produca rapporti in cui si denuncia il trattamento dei migranti. Non basta che la società civile accusi la disumanizzazione strutturale di una detenzione senza reato, di un attentato alla dignità di persone relegate in ambienti che incrociano, in una micidiale combinazione di violenza ed ingiustizia, il carcere con il manicomio. E se alcuni medici si oppongono ad avallare l'ingresso in questi luoghi di inferno detentivo vengono accusati e puniti. Un intero sistema è mobilitato per permettere che i diritti vengano violati, le certificazioni di accesso, misero baluardo di garanzia, soggette a velocizzazione, al fine di evitare interferenze sulle disposizioni di polizia da parte dei sanitari, come nell'ultima direttiva del Ministero dell'Interno. Lo scenario è un conflitto tra quel Ministero, apparato dello Stato ed espressione del governo politico e il SSN. Una questione che va ben al di là delle differenti opinioni dei singoli cittadini medici, perché riguarda la collocazione sociale della sanità pubblica, della medicina e di coloro che quotidianamente e sempre più faticosamente la esercitano. I CPR, per la loro natura carceraria e manicomiale, sono uno dei luoghi della detenzione amministrativa, limbo umano e giuridico che riduce a nude esistenze le persone di cui si occupa: figure disincarnate, private della lingua, della storia, di quella consistenza che fa di un corpo vivente un essere umano inserito nella Storia e in una rete di connessioni e relazioni verticali ed orizzontali. Le violazioni nei confronti delle persone trattenute sono riassumibili nella privazione di due diritti fondamentali: quello all'assistenza sanitaria pubblica e imparziale, visto che lo staff sanitario dei CPR è salariato dall'Ente gestore, e il diritto alla libertà personale sottratta e gestita anch'essa privatamente. La sosta nei CPR è un tempo morto e di morte, di scarse condizioni di igiene, malattie non curate, pestaggi, abbandono. I problemi di salute, preesistenti o sopravvenuti sono trascurati, la dimensione sanitaria precaria, caricaturale, con professionisti assegnati per un numero risibile di ore, assenza di cartelle mediche dignitose, uso indiscriminato di psicofarmaci a fini sedativi, somministrati in gran quantità senza valutazione diagnostica e spesso non prescritti per coloro che ne avrebbero reale bisogno. Anche se qualunque psichiatra o psicologo, può fare alcunché di fronte a condizioni estreme di vita ristretta. Vi è poi il grande tema, delicato e scivoloso, delle vulnerabilità, basti citare l'indifferenza per quelle invisibili, legate alla storia della persona o alla storia di provenienza come per le vittime di tortura, di sfruttamento sessuale, di stigma sociale o di genere o eventuali antecedenti di sofferenza psichica.

Il Servizio Sanitario Nazionale, conquista civile e baluardo di indipendenza, è strumentalmente coinvolto attraverso una certificazione di idoneità, prettamente igienica, ovvero con risibili visite e consulenze svolte dalle ASL e dai loro DSM convenzionati coi CPR locali. La dimensione operativa non permette alcun approfondimento delle condizioni psichiche e psicologiche in entrata né tantomeno nel corso della detenzione. Eppure le condizioni degli internati (uso il termine basagliano) sono men che mi-sere. In un contesto violento la violenza diventa strumento di comunicazione e di resistenza, i corpi usati come sostituti di una parola negata o impossibile, attaccati, mortificati e utilizzati come ultima frontiera di esistenza, violati e aggrediti fino a sfiorare il suicidio (un corpo o una mente malata possono permettere l'uscita dalla detenzione, ma non sempre il limite della violenza autoinflitta è controllato, fino alle lesioni gravi o alla morte) o cercato consapevolmente per disperazione e confusione. È la controforza dell'autolesionismo. Nei CPR ci si attende la docilità e il conformismo in luoghi di estraniazione dove il tempo è sospeso. L'attesa, la pazienza, la predicibilità, la docilità sono strumenti di sopravvivenza tanto quanto l'opposizione, l'indocilità, la violenza, l'incendio delle suppellettili o il rifiuto di sottomettersi al regime vigente. Deveraux parlava della rinuncia all'identità come forma di sopravvivenza all'attacco fisico o psicologico nei confronti di un soggetto che "reagisce normalmente male a un contesto anormale" anche attraverso un disfunzionamento sociale, un disadattamento che è il segnale di una patologia della società piuttosto che dell'individuo. Una condizione che sembra calzare perfettamente a tutti coloro che sono nelle maglie strette e inique del 'sistema di accoglienza' per i migranti, un sistema che, lungi dall'accogliere chicchessia, produce respingimento, esclusione, sofferenza, morte.

Il MACARON



CPR:
Vannacci
suites

L.Z.

LA NORMATIVA

CPR: COSA SONO, COME FUNZIONANO

di Maria Vittoria Ambrosone – Avvocata penalista



Definizione e funzione

I Centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) sono strutture di trattenimento amministrativo.

Vi sono trattenuti cittadini di Paesi terzi destinatari di un provvedimento di espulsione o respingimento, quando l'allontanamento non può essere eseguito immediatamente.

Il trattenimento non è una pena e non presuppone necessariamente la commissione di un reato.

La sua unica funzione legittima è rendere possibile la preparazione o l'esecuzione del rimpatrio.

Il trattenimento deve costituire una *extrema ratio*. Prima di disporlo devono essere valutate misure meno restrittive.

Sintesi dell'evoluzione storica

– la legge n. 40/1998, cosiddetta Turco-Napolitano, istituisce i Centri di permanenza temporanea e assistenza.

– il decreto-legge n. 13/2017, convertito dalla legge n. 46/2017, introduce la denominazione attuale di CPR e prevede il potenziamento della rete nazionale.

– il decreto-legge n. 124/2023 amplia la durata massima del trattenimento e rafforza la programmazione dei centri.

Presupposti del trattenimento

Il trattenimento è possibile quando:

– non è possibile eseguire immediatamente l'espulsione mediante accompagnamento alla frontiera o il respingimento;

– sussistono ostacoli transitori alla preparazione del rimpatrio o all'esecuzione dell'allontanamento;

– la misura è realmente necessaria per superare tali ostacoli;

– esiste una prospettiva concreta e ragionevole di rimpatrio.

Procedura e durata

Il trattenimento è disposto dal questore.

Il provvedimento deve essere trasmesso al giudice entro 48 ore.

Il giudice deve procedere alla convalida nelle successive 48 ore.

La persona ha diritto a un difensore, a un interprete e, se ne ricorrono i presupposti, al patrocinio a spese dello Stato.

La convalida consente inizialmente una permanenza di tre mesi.

Il termine può essere prorogato di altri tre mesi per difficoltà nell'identificazione o nell'acquisizione dei documenti.

Il periodo complessivo di sei mesi può essere ulteriormente prorogato, per periodi trimestrali, fino a un massimo di diciotto mesi, soltanto se l'amministrazione ha compiuto ogni ragionevole sforzo e il rimpatrio è ritardato dalla mancata cooperazione dello straniero o dai ritardi delle autorità dei Paesi terzi.

Ogni proroga richiede un nuovo controllo giudiziario effettivo: non è sufficiente richiamare automaticamente le ragioni poste alla base del primo trattenimento.

Condizioni di permanenza e garanzie

L'articolo 14, comma 2, del decreto legislativo n. 286/1998 prevede:

– adeguati standard igienico-sanitari e abitativi;

– informazione sullo status giuridico;

– assistenza;

– rispetto della dignità della persona;

– libertà di corrispondenza, anche telefonica;

– possibilità di presentare reclami al Garante nazionale e ai garanti territoriali.

La disciplina concreta è stata però affidata in larga parte a fonti subordinate. Con la sentenza 3 luglio 2025, n. 96, la Corte costituzionale ha rilevato che la legge non disciplina con sufficiente precisione i "*modi*" del trattenimento, i diritti delle persone trattenute e l'autorità giudiziaria competente a controllare tali modalità. La Corte ha rimesso al legislatore il compito di colmare questa lacuna.

Dislocazione delle strutture

Attualmente i CPR attivi in Italia sono dieci, da Milano a Trapani.

Il decreto-legge 28 marzo 2025, n. 37, ha consentito inoltre il trasferimento in Albania (Gjadër) di persone già sottoposte a trattenimento convalidato o prorogato ai sensi dell'articolo 14 TUI.

Il trasferimento non fa venir meno il titolo del trattenimento; non richiede una nuova convalida; non interrompe la procedura amministrativa italiana; non può comportare una riduzione delle garanzie costituzionali e convenzionali.

TESTIMONIANZE

48 ORE PER DIFENDERE UN UOMO

di Maria Mancioppi e Matilde Greselin – Avvocate penaliste



E.S. è detenuto da alcuni anni. In carcere viene assunto a tempo indeterminato da una cooperativa sociale. Il fine pena però arriva, un venerdì. Lo stesso giorno, alle ore 20 si trova già al CPR di Torino, prelevato direttamente dalla matricola del carcere, senza aver mai visto un legale. Non lo vedrà sino a pochi minuti prima dell'udienza di convalida del trattenimento, il martedì successivo.

E.S. mostra una richiesta di protezione internazionale inviata da alcuni mesi e mai riscontrata. Viene ignorata. Trascorre quattro giorni in attesa, aspettando una sorte sulla quale nulla può. Martedì sera potrebbe essere in Nigeria, dove non torna da quindici anni. Il suo avvocato non può incontrarlo, ma conosce la sua situazione e si muove. In udienza produce i documenti del lavoro, le buste paga, la richiesta di protezione internazionale. Il Giudice di Pace non convalida. E.S. torna a casa martedì sera.

Gli altri che erano con lui non avranno la stessa sorte. C'è chi ha visto il suo avvocato solo in videocollegamento, durante l'udienza. Non ha potuto parlarci né ci parlerà mai.

Predisporre la difesa di uno straniero trattenuto in un CPR è ormai diventata una *probatio diabolica*. Sulla carta la persona trattenuta ha un difensore, un interprete e un giudice. Nella pratica ognuna di queste garanzie ha un punto debole. Messi insieme, danno una difesa che esiste solo a verbale.

Prima di essere trattenuto, sebbene si tratti di una restrizione della libertà personale a tutti gli effetti, lo straniero non ha diritto di conferire con un difensore. Tra il provvedimento del questore e l'udienza di convalida restano poche ore utili. Se va bene il difensore di fiducia parteciperà. Se va male, il trattenuto conferirà senza interprete con il difensore di ufficio cinque minuti prima dell'udienza di convalida.

Spesso il difensore riceve l'avviso in giornata e legge gli atti pochi minuti prima di entrare in aula. Non ha modo di procurarsi quello che servirebbe: un passaporto, un contratto di lavoro, il certificato di nascita di un figlio, una cartella clinica. A Gradisca di Isonzo, O.F. attendeva da mesi il certificato di nascita della sua bambina, che non aveva mai visto. O.F. non aveva commesso alcun reato, ma aveva perso il lavoro e non aveva potuto rinnovare il permesso di soggiorno.

Poi si attende la decisione del giudice di pace sul trattenimento. La convalida arriva spesso su moduli prestampati, che riprendono le ragioni della Questura senza confrontarsi con le obiezioni della difesa. La Cassazione spesso annulla questi provvedimenti. Ma quando arriva la Cassazione, il trattenimento è già finito o il rimpatrio è già avvenuto.

Le visite effettuate dalla Commissione CPR dell'Unione Camere Penali italiane restituiscono racconti di vite sospese.

L'ultimo accesso è stato a Macomer, in Sardegna, un ex carcere. Un ragazzo da quando è dentro non è mai riuscito a parlare con i familiari perché non rispondono alle videochiamate. Sua mamma non sa nemmeno se è vivo. Un altro desiderava arrivare qui per studiare. Non appena si siede davanti a noi ci chiede: "ho fatto qualcosa di male? Volevo solo venire in Italia per imparare".

A Ponte Galeria (Roma) i migranti trattenuti chiamano il Giudice "pantalla", che significa schermo in spagnolo, perché lo vedono solo in videocollegamento. A Macomer, un ragazzo che parla in inglese lo ha definito "screen", schermo. Un Giudice che è distante e una difesa che è fortemente limitata rispetto a qualunque altro settore del diritto caratterizzano le udienze di convalida.

Gli accessi ai Centri di Permanenza per i Rimpatri continueranno per far emergere queste storie di difesa negata.

In questi luoghi le persone vengono private dei loro cellulari personali e non sanno quanto tempo resteranno in questa stasi senza alcuna certezza, nemmeno quella di poter conferire con il proprio difensore in una lingua che sono in grado di comprendere. A Macomer, gli avvocati che intendano avvalersi di un interprete dovranno sostenerne le spese e richiedere l'autorizzazione per farlo accedere; tutto questo nei tempi ristrettissimi previsti per la predisposizione della difesa. In alternativa possono chiedere il permesso di entrare con il proprio cellulare smartphone per utilizzare le applicazioni che traducono.

Fintantoché la difesa non sarà resa effettiva, con citazioni in udienza rispettose perlomeno dei termini previsti per le udienze per direttissima, dove è consentito un termine a difesa, con un accesso agli atti che sia completo, non si potrà parlare di rispetto delle garanzie difensive minime.

Per la tutela della libertà personale di tutti gli individui e del diritto di difesa inteso in senso sostanziale è necessario e urgente un cambiamento radicale del sistema di trattenimento amministrativo così come oggi è previsto. Una difesa che esiste sulla carta ma non ha il tempo di esercitarsi è una difesa negata.