

IL LIBRO NERO DEL CPR DI TORINO

ASGI

Associazione
per gli Studi Giuridici
sull'Immigrazione

IL LIBRO NERO DEL CPR DI TORINO

ASGI

Associazione
per gli Studi Giuridici
sull'Immigrazione

Il presente documento è stato assemblato tra il 27 maggio e il 1° giugno 2021 a seguito del decesso di Moussa Balde nel CPR di Torino ed è stato presentato in occasione della manifestazione “Il CPR di Torino è una ferita nello stato di diritto” del 4 giugno 2021.

SOMMARIO

INTRODUZIONE	5
L'ISOLAMENTO ILLEGALE	6
QUATTRO CASI DI ORDINARIA FEROCIA	7
H.O.	7
K.K.	9
Y.M.	10
T.A.	11
L'AUTOLESIONISMO QUOTIDIANO	13
L'UMILIAZIONE DELLE PERSONE TRATTENUTE	14
I MODULI ABITATIVI INDEGNI	15
LA DITTATURA DELLA SICUREZZA	16
LA MANCATA PROTEZIONE DEI RECLUSI	17
I SERVIZI INADEGUATI O ASSENTI	19
LE VISITE IN AMBULATORIO ALLA PRESENZA DELLA POLIZIA	20
L'ABUSO DI PSICOFARMACI	21
IL CONTESTO DISUMANIZZANTE	22
IL RIFIUTO DELLA CARTELLA SANITARIA	23
GLI INCENDI E LE CONSEGUENZE PER I TRATTENUTI	24
LE CELLE DI SICUREZZA NON UFFICIALI	24
IL SIMULACRO DELLA GIURISDIZIONE	25
CONCLUSIONI E RICHIESTE	30

INTRODUZIONE

Moussa Balde non è morto in un luogo qualunque. Ad attenderlo e accompagnarlo alla fine della sua vita c'era il buio di una cella di isolamento, che ha nascosto a tutti i suoi ultimi passi.

Nella surreale lingua del CPR di Torino, **le 12 gabbie pollaio** per l'isolamento dei trattenuti diventano un "ospedaletto" a disposizione degli "ospiti" per tutelarne la dignità e la riservatezza. Sono celle spoglie e dimenticate dal sole, con i sanitari ridotti al minimo, sedia e tavolino piombati nel pavimento e cemento ovunque. La porta della cella immette in un cortile di qualche metro quadro, recintato dalle inferriate e chiuso da una tettoia. La visuale del cielo è solo parziale. Qui, nel centro Brunelleschi, si cammina sull'orlo di un burrone.

"Il settore è costituito da un unico corpo fabbrica suddiviso in 12 locali di pernottamento separati anche nell'area esterna da alte inferriate. Si accede ai singoli locali attraversando un piccolo cortile di passeggio sovrastato appunto da alte cancellate in ferro chiuse. Una simile perimetrazione dell'area antistante all'ingresso della camera ha l'effetto di trasformare il cortile in **una gabbia metallica non rispettosa della dignità delle persone che vi abitano**"¹; "Il cosiddetto "Ospedaletto" è privo di spazi comuni: le sistemazioni individuali sono caratterizzate da un piccolo spazio antistante la stanza con un complessivo effetto del tutto analogo a quello di **vecchie sezioni di uno zoo**"².

In questo zoo è morto, due anni fa, Hossain Faisal, cittadino bengalese. Sin dall'arrivo nel CPR, il 16 febbraio 2019, viene collocato in isolamento; nella certificazione di idoneità al trattenimento redatta dal medico interno si legge che "*risulta compatibile all'ospitalità presso il CPR "Brunelleschi" sub iudice (paziente confuso e disorientato) lo terremo in osservazione per qualche giorno e poi stabiliremo se tenerlo oppure dichiararlo non idoneo a vivere in questo centro*". Due giorni dopo "*l'ospite appare confuso, poco presente, rifiuta qualsiasi tipo di dialogo ripetendo sempre le stesse parole confuse*". In occasione degli altri due colloqui con lo psicologo, il 4 marzo e il 6 maggio, Hossain rimane in silenzio, non risponde alle offerte di vestiario e ciabatte (si annota che l'uomo cammina scalzo) e chiede solo una sigaretta. Lo psicologo annota che "*il fatto che non parlasse italiano ha reso la ricerca di dialogo ancora più difficoltosa*".

¹ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, *Rapporto sulle visite nei Centri di identificazione ed espulsione e negli hotspot in Italia (2016/2017: primo anno di attività)*, 2017, <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/6f1e672a-7da965c06482090d4dca4f9c.pdf>, p. 17.

² GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, *Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) In Italia (febbraio-marzo 2018)*, 2018, <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/c30efc290216094f855c99bfb8644ce5.pdf>, p. 5.

L'8 luglio 2019 Hossain muore nella stessa cella n. 10 in cui era stato collocato **quasi cinque mesi prima**. Nella consulenza autoptica si parla di morte improvvisa cardiaca su base verosimilmente aritmica; da qualche tempo non dormiva neppure nella stanza ma per terra, nel minuscolo cortiletto antistante.

L'ISOLAMENTO ILLEGALE

A differenza dell'ordinamento penitenziario per il carcere³, nessuna legge consente l'isolamento all'interno dei CPR. Non sono previsti casi che autorizzino l'adozione della misura, né la durata o le concrete modalità. Eppure la pubblica amministrazione, senza alcun controllo giudiziario, fa uso quotidiano dell'isolamento con le finalità più varie, senza un provvedimento formale, senza specificarne ragioni e durata e senza consentire il contraddittorio con lo straniero. Il quale non ha diritto di opporsi o ricorrere a un giudice.

Il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private dalla libertà personale ha ribadito "l'inaccettabilità di una condizione detentiva che non preveda la possibilità per le persone ristrette di trascorrere almeno alcune ore della giornata in uno spazio di dimensioni adeguate all'aria aperta senza aver ostruita la vista del cielo"⁴. Ciò nonostante, alcuni stranieri hanno sofferto **fino a 5 mesi di isolamento ininterrotto**: abbandonati all'inedia, senza telefono, libri, computer, senza nulla da fare, soli a combattere la disperazione elemosinando una passeggiata nel cortile esterno o una telefonata con un cellulare temporaneamente messo a disposizione dall'ente gestore.

In queste celle si finisce per ragioni di prevenzione, punizione, discrezione, ragioni comunque mai rese note. Più di qualcuno ci è però entrato per scelta: la vita nelle aree ordinarie del CPR di Torino è così degradante che diversi trattenuti chiedono loro stessi di essere messi in isolamento e lasciati nel buio dell'"ospedaletto".

"(...) anche presso il Centro di Torino è invalsa la prassi di utilizzare gli ambienti dell'isolamento sanitario anche per altri scopi sinteticamente riconducibili a ragioni di sicurezza/

³ «Negli istituti penitenziari l'isolamento continuo è ammesso: a) quando è prescritto per ragioni sanitarie; b) durante l'esecuzione della sanzione della esclusione dalle attività in comune; c) per gli indagati e imputati se vi sono ragioni di cautela processuale; il provvedimento dell'autorità giudiziaria competente indica la durata e le ragioni dell'isolamento. Il regolamento specifica le modalità di esecuzione dell'isolamento. Durante la sottoposizione all'isolamento non sono ammesse limitazioni alle normali condizioni di vita, ad eccezione di quelle funzionali alle ragioni che lo hanno determinato. L'isolamento non preclude l'esercizio del diritto di effettuare colloqui visivi con i soggetti autorizzati» (art. 33, L. 354/75).

⁴ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2018, *cit.*, pp. 11-12.

mantenimento dell'ordine e alla soddisfazione di richieste individuali da parte di qualche utente. Tralasciando quest'ultimo caso, fatto salvo comunque quanto evidenziato in merito alla configurazione architettonica degli ambienti e al regime, il ricorso all'isolamento per ragioni sostanzialmente disciplinari senza una specifica disciplina giuridica che definisca la procedura con le dovute garanzie di contraddittorio, i tempi di durata della misura e la possibilità di ricorso appare molto critica”⁵.

L'abbandono, la sensazione di ingiustizia, la disperazione di chi finisce al CPR sono travolgenti, ma rimangono confinate nelle mura del centro. Ecco dunque questo resoconto – minimo, parziale ma eloquente – di ciò che è accaduto nella penombra del CPR di Torino negli ultimi mesi, prima della morte di Moussa Balde. Potremmo definirlo un racconto clandestino, perché **qui dentro tutto tace**: le autorità rifiutano di fornire le utenze telefoniche installate nelle aree, vietano le copie dei fascicoli sanitari dei trattenuti ed evitano accuratamente di tenere un registro degli eventi critici o di istituire una procedura di reclamo, garanzie minime di tutela e trasparenza. Ogni cosa, nel centro, è riservata alla gestione silenziosa della pubblica amministrazione.

Il virus che ha contagiato il CPR di Torino, ben prima della pandemia, è quello dell'umiliazione dei trattenuti: isolati dal mondo, rinchiusi in locali sovraffollati, costretti ad attese infinite per qualunque richiesta, schiacciati da un tritacarne.

Un sintomo più di qualunque altro rivela questa malattia: i quotidiani episodi di **autolesionismo**. Solo negli ultimi mesi decine di arti fratturati, oggetti ingoiati, tagli, labbra cucite, ustioni, scioperi della fame e tentativi di impiccagione. L'ultimo dei quali riuscito.

QUATTRO CASI DI ORDINARIA FEROCIA

H.O.

H.O. è un giovane tunisino giunto a Lampedusa il 20 ottobre 2020 con una ferita da arma da fuoco al piede destro. Durante la quarantena sulla nave Rhapsody, la Croce rossa rileva che “all'esame obiettivo si notano sul piede destro multiple ferite cicatrizzate doloranti. Impossibilità a bordo di rimuovere eventuali manufatti contenuti nelle ferite”. Oltre a provocare un dolore costante, i numerosi piombini conficcati nella gamba gli impediscono di deambulare regolarmente. Ciò nonostante, al termine della quarantena H.O. riceve un decreto di espulsione e un ordine di trattenimento presso il CPR di Torino, dove viene rinchiuso il 4 novembre 2020.

⁵ *Ibidem*, p. 12.

Al Giudice di pace il giovane manifesta la volontà di chiedere la protezione internazionale in Italia. Nel corso dei colloqui delle settimane successive il difensore nota un aggravamento delle sue condizioni, fino all'impossibilità di camminare e all'accompagnamento su una sedia a rotelle. H.O. informa il proprio avvocato che nell'area a cui è assegnato **non gli è concesso l'uso della sedia a rotelle né delle stampelle** e che quindi è costretto a trascorrere l'intera giornata seduto o sdraiato, dovendo anche chiedere aiuto agli altri trattenuti per utilizzare i servizi.

Il 24 novembre 2020 H.O. viene convocato per l'audizione personale innanzi alla Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Torino. La Direzione del centro, senza preavvisare la Commissione, non predispone però i mezzi necessari ad accompagnarlo e il giovane non può quindi recarsi a sostenere l'intervista. La Commissione, su sollecitazione del difensore, chiede spiegazioni alla Direzione del centro che, infine, chiarisce di non avere condotto H.O. all'appuntamento per le difficoltà legate al trasporto in carrozzina. La nuova convocazione giunge solo il mese seguente, il 28 dicembre 2020, dopo che il medico del CPR ha attestato che H.O. non è in grado di camminare, e questa volta il ragazzo viene condotto presso gli uffici della Commissione.

In occasione dei colloqui successivi il difensore nota che **la gamba destra di H.O. trema costantemente, senza che il giovane possa controllarne il movimento**. Quest'ultimo riferisce inoltre di essere stato visitato dal personale medico del CPR e di avere subito l'estrazione di alcuni piombini direttamente nell'ambulatorio. Dalla consultazione della cartella clinica, avvenuta sotto lo stretto controllo visivo della Direzione del centro, il difensore apprende effettivamente di un intervento di estrazione di alcuni piombini svolto presso l'ambulatorio del centro, luogo che si ritiene **privo delle condizioni igienico-sanitarie per una simile operazione**.

Considerata la persistente assenza di una visita specialistica e l'evidente peggioramento dello stato di salute, il 5 gennaio 2021 il difensore di H.O. chiede alla Prefettura l'autorizzazione all'ingresso di un medico-chirurgo, oltre a un immediato controllo presso un presidio ospedaliero. All'istanza non segue alcuna risposta.

Malgrado le ulteriori sollecitazioni, solo l'11 febbraio 2021 H.O. viene condotto presso l'Azienda ospedaliero-universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino per una visita specialistica. Il medico curante richiede prontamente una radiografia al piede destro, che il 23 febbraio 2021 rivelerà la presenza diverse decine di piombini e la necessità di intervenire chirurgicamente.

Il medesimo giorno il difensore di H.O. si reca presso il CPR per visionare la cartella clinica e i referti degli esami specialistici, come concordato con la Direzione. All'arrivo presso il centro, all'avvocato viene comunicato che l'accesso agli atti non è possibile in quel momento. Sulla base degli esiti radiografici, il difensore richiede l'immediata

dimissione di H.O. dal centro: all'istanza non segue alcuna risposta, ma il giovane viene infine rilasciato e inserito in un centro di accoglienza per richiedenti asilo.

Nelle settimane successive H.O. viene sottoposto a ulteriori controlli specialistici e a un trattamento farmacologico in attesa dell'intervento, potendo riprendere a camminare grazie all'uso delle stampelle. Il 14 aprile 2021 il giovane viene ricoverato presso il Centro traumatologico ortopedico (CTO) di Torino, dove – a seguito di alcune operazioni di rimozione dei piombini e di ricostruzione dei tessuti – viene dimesso dopo più di un mese, il 25 maggio 2021. **Dal momento dell'ingresso nel CPR sono trascorsi 202 giorni.** Ora lo attendono nuovi esami di controllo e un percorso di fisioterapia.

K.K.

K.K., cittadino tunisino, ha vissuto in Italia dal 2011 al 2017, ottenendo un permesso di soggiorno per lavoro, una buona occupazione e un salario più che dignitoso. Nel 2017, durante una vacanza in Tunisia, viene coinvolto in un grave incidente automobilistico con esiti permanenti: dopo quattro interventi chirurgici, il braccio destro e la gamba destra rimangono deformati.

Essendo scaduto il permesso di soggiorno, nonostante la disabilità fisica K.K. prova in più occasioni a rientrare in Italia, da ultimo il 6 novembre 2020. Nel corso della quarantena a bordo della GNV La Suprema, K.K. viene visitato da una dottoressa della Croce rossa italiana, secondo la quale lo straniero “riferisce numerosi interventi chirurgici di osteosintesi a livello del bacino, del femore dx e del ginocchio dx; inoltre presenta deformità a livello dell'avambraccio, compatibile con pseudo-artrosi. All'E.O. evidenti cicatrici chirurgiche e zoppia all'arto inferiore dx, con conseguente dolore all'arto inferiore controlaterale da sovraccarico. In relazione alla storia clinica e all'anamnesi viene ritenuto meritevole di approfondimento specialistico”. **L'approfondimento specialistico non avrà mai luogo.**

Una volta fatto sbarcare dalla nave, K.K. riceve immediatamente un decreto di respingimento dall'Italia e uno di trattenimento presso il CPR di Torino. Qui K.K. domanda la protezione internazionale e al commissario che lo intervista chiede, tra l'altro, se quest'ultimo può “parlare con il responsabile del CPR per farmi avere le stampelle”. Dal momento dell'ingresso nel centro, infatti, K.K. non ha ricevuto alcun ausilio per camminare e per utilizzare i servizi igienici è costretto a farsi sorreggere, penosamente, dai compagni di stanza. Il 10 dicembre 2020 il medico di turno in servizio presso il CPR di Torino attesta che K.K. **“meriterebbe di deambulare con carico e assistito da ausili, che peraltro non sono consentiti nel Centro. Egli ha quindi reali difficoltà alla deambulazione”.** Non gli vengono quindi consegnate le stampelle, ma in compenso il trattenimento si protrae per un ulteriore mese e mezzo.

La sera del 26 gennaio 2021 K.K. viene rilasciato dal CPR di Torino. Pur essendo in attesa della risposta della Commissione territoriale, oltretutto in evidente condizione di vulnerabilità, non viene inserito nel sistema di accoglienza per richiedenti protezione internazionale, ma viene **rilasciato in strada**. K.K. raggiunge la stazione ferroviaria di Porta Nuova, dove conosce un connazionale che, accortosi delle sue difficoltà, gli paga una notte in una stanza di un piccolo albergo.

Y.M.

Y.M. è un ragazzo tunisino, giunto a Lampedusa insieme a K.K. Anche lui costretto alla quarantena sulla GNV La Suprema, la visita con la dottoressa della Core rossa rivela che “Il ragazzo presenta evidenti cicatrici chirurgiche nella parte inferiore del collo, a sinistra, e del fianco sinistro. Riferisce precedente intervento per tumore non altrimenti specificato. Si consiglia approfondimento diagnostico e follow-up”. **Anche in questo caso l’approfondimento diagnostico non viene eseguito:** fatto sbarcare dalla nave, Y.M. riceve un decreto di respingimento e uno di trattenimento presso il CPR di Torino, dove viene rinchiuso il 23 novembre 2020.

Al Giudice di pace Y.M. dichiara di avere “un tumore del sangue, ho subito 3 interventi chirurgici per farmi curare. **Soffro di Leucemia**”. La difesa di Y.M. chiede che venga “eseguita valutazione opportuna al fine di stabilire l’esistenza della patologia affermata e la compatibilità al trattenimento, subordinando a tale esame la decisione sulla convalida del trattenimento”. Senza disporre alcuna indagine sanitaria, il Giudice convalida il trattenimento “visti i certificati d’idoneità sia al trattenimento che alla quarantena”, che però consigliava un approfondimento diagnostico.

Nei giorni seguenti il difensore di Y.M. riceve documentazione sanitaria rilasciata da medici tunisini che attesta l’esistenza di **una malattia ematologica di tipo cronico** che necessita di visite e trattamenti regolari. La documentazione viene immediatamente inoltrata all’ente gestore del CPR, e risulta acquisita al fascicolo sanitario di Y.M. il 1 dicembre 2020. Solamente il 23 dicembre 2020, però, la medesima documentazione viene valutata da un medico in servizio presso il CPR, che ritiene peraltro di non prescrivere alcun esame fino al 29 dicembre 2020, quando viene finalmente richiesto un “emocromo completo con formula linfocitaria e tipizzazione linfocitaria”.

L’8 gennaio 2021, in attesa degli esiti dell’esame, la difesa di Y.M. riceve una nuova certificazione, prontamente comunicata alle autorità, di un medico tunisino che attesta che il giovane è affetto dal 2013 da linfoma di Hodgkin, trattato con chemioterapia e radioterapia fino al 2015, con recidiva nel 2016 ed attualmente sotto sorveglianza.

Il medesimo giorno il medico in servizio presso il CPR, preso atto degli esiti

dell'emocromo, afferma che “secondo il parere dello specialista ematologo consultato, sarebbe utile un approfondimento diagnostico ematologico, per verificare una patologia linfo-proliferativa” e viene quindi disposto il rilascio. Sono passati **49 giorni dall'ingresso nel centro di Y.M.**, trascorsi in attesa di un esame richiesto a più riprese dal giovane, dalla difesa e già dalla Croce rossa in occasione della quarantena.

Per quanto anche Y.M. sia in attesa dell'esito della Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale, oltre che portatore di una grave patologia, l'11 gennaio 2021 il giovane viene dimesso e lasciato in strada. All'uscita un mediatore del CPR, di propria iniziativa, gli consegna 20 euro.

Y.M. non conosce la lingua né la città, non sa dove andare e alla fine trascorre la notte all'addiaccio presso la stazione di Porta Susa; il mattino seguente si presenta alla Prefettura di Torino, per chiedere l'accesso alle misure di accoglienza a cui aveva diritto.

T.A.

T.A. arriva nel CPR di Torino da Pisa, dove vive insieme al fratello maggiore. All'udienza di convalida del trattenimento si dichiara minorenne, ma il Giudice di pace convalida la misura per l'assenza di “elementi di certezza circa la minore età del trattenuto”, sebbene la normativa stabilisca esattamente il contrario, e cioè – in caso di dubbio – la presunzione della minore età.

L'aspetto e il comportamento di T.A., insieme ad alcuni documenti tunisini, alimentano il dubbio nella Questura di Torino che si tratti di un minorenne, ma invece che segnalarlo alla competente Procura minorile e inserirlo in un centro di prima accoglienza per minori, come stabilito dalla legge, il ragazzo viene condotto presso l'Azienda ospedaliero-universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino. Qui, senza effettuare un colloquio psico-sociale, senza il coinvolgimento di un pediatra, di un auxologo o di uno psicologo, il ragazzo viene sottoposto all'esame radiografico di polso e mano sinistri e a un'ortopantomografia. Esclusivamente sulla base di queste indagini viene redatto un referto medico-legale, secondo il quale T.A. avrebbe “età stimata di 20 (venti) anni più o meno 1 anno”. La Questura trasmette quindi il referto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Torino, che deposita un ricorso al Tribunale per i minorenni di Torino per l'adozione del provvedimento di accertamento dell'età.

La decisione di mantenere il trattenimento di T.A. nonostante la pendenza della procedura di accertamento dell'età è contraria alla normativa, in particolare per

- la “Presunzione della minore età in pendenza ed in caso di esito dubbio del procedimento di determinazione dell'età” (art. 7, D.P.C.M. 234/16);
- la previsione secondo cui, nelle more dell'accertamento dell'età, “ogni procedi-

mento amministrativo e penale conseguente all'identificazione come maggiorenne è sospeso fino alla decisione" (art. 5, c. 9, L. 47/17);

- la previsione secondo cui "nelle more dell'esito delle procedure di identificazione, l'accoglienza del minore è garantita dalle apposite strutture di prima accoglienza per minori previste dalla legge" (art. 19-bis, c. 2, D. Lgs. 142/15);
- la circolare prot. n. 3431/17 del 18.8.17, della Procura della Repubblica per i Minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta, secondo la quale "Finché, quindi, questo percorso processuale non sarà concluso (con una decisione su reclamo, oppure con il decorso dei termini per impugnare il provvedimento del T.M.) **la persona che si sia dichiarata minorenni verrà ritenuta tale anche a fronte di un accertamento medico contrario**".

Appreso dell'esistenza di una procedura di accertamento dell'età, la difesa chiede l'immediato rilascio di T.A. e l'inserimento in una struttura di prima accoglienza per minori. Le autorità non rispondono alle diffide e il Giudice di pace proroga più volte il trattenimento in quanto "sono già stati effettuati i debiti accertamenti circa la minore/maggiore età del trattenuto risultato avere 20-21 anni", benché non esista alcun provvedimento del Tribunale per i minorenni di Torino.

L'esperienza del trattenimento per T.A. è devastante: al proprio difensore manifesta smarrimento e sconcerto per le condizioni in cui vive, solo, insieme ad adulti e privo di figure di riferimento. I contatti con il fratello sono sporadici perché all'ingresso il telefono cellulare di T.A. è stato requisito dalle autorità, non è possibile telefonare dall'esterno perché la Questura rifiuta di comunicare le utenze telefoniche degli apparecchi installati all'interno, e spesso questi ultimi sono malfunzionanti. I medici del CPR scrivono che T.A. "lamenta crisi depressiva e insiste a dichiararsi minorenni", viene disposta una terapia ansiolitica, ma il ragazzo è prostrato e arriva a ferirsi tagliandosi sul braccio sinistro.

Il 12 maggio 2021, **dopo 95 giorni di trattenimento**, il medico del CPR rileva un "disagio da ansia reattiva a sintomatologia psico-somatica" e un "quadro di ansia reattiva e sintomatologia psicosomatica che si esprimono in una condizione di vulnerabilità psico-emotiva. La prolungata esposizione all'attuale contesto restrittivo potrebbe compromettere il suo stato psicofisico e ripercuotersi sulla sua futura esperienza e sullo stato di salute".

Il giovane viene rilasciato dal Centro, ma nemmeno a questo punto le autorità lo accompagnano presso un centro di prima accoglienza per minori. Anche per T.A. la strada che porta all'uscita dal CPR si ferma sul marciapiede di via Santa Maria Mazzarello.

L'AUTOLESIONISMO QUOTIDIANO

Il gesto di T.A., che in preda alla sconfitta si procura una serie di tagli sull'avambraccio sinistro, non è isolato. Al contrario gli episodi di autolesionismo all'interno del CPR di Torino rappresentano un evento quotidiano, quotidianamente oscurato dalle istituzioni. Solamente negli ultimi mesi, in particolare tra i cittadini tunisini – quasi tutti provenienti direttamente dalle zone di sbarco – si sono verificate gravi azioni anticonservative.

A.F. attua uno sciopero della fame durissimo: **in un mese perde 17 chilogrammi**, non cammina più, parla a stento e trascorre tutto il tempo sdraiato sul materasso. Avvia anche uno sciopero della sete, sviene più volte e con le energie residue riesce ancora a ferirsi al braccio sinistro. Il 6 novembre 2020 il difensore di A.F. consulta la cartella sanitaria, riesce a vederlo un'ultima volta. Due giorni dopo A.F. viene rimpatriato.

E.M. è un richiedente asilo egiziano di 21 anni. Al termine dell'udienza di convalida del trattenimento, l'ispettore si avvicina e gli mette un braccio intorno al collo: "Prometti all'avvocato che d'ora in poi farai il bravo?". Rimasto solo con il proprio difensore, il ragazzo solleva le maniche della felpa, rivelando una distesa di tagli – alcuni già cuciti, altri ancora aperti – su entrambe le braccia.

Poco dopo l'ingresso al CPR, E.M. ha iniziato a ferirsi sulle braccia, sulle gambe e sull'addome. In almeno due occasioni ingerisce lamette e batterie stilo. E.M. viene accompagnato all'ospedale Martini per atti autolesionistici **5 volte in 11 giorni**. Da qui, ricucite le ferite, viene dimesso e puntualmente rimandato al centro, oltretutto in isolamento.

A seguito di una colluttazione con 5 agenti di polizia nel CPR, E.M. viene infine arrestato. Il Giudice per le indagini preliminari convalida l'arresto, ma rifiuta la misura della custodia cautelare in carcere per la vulnerabilità del giovane e la sua "particolare sofferenza psicologica".

H.A.K., uomo di 46 anni e padre di tre figli di 9, 5 e 4 anni, si è imbarcato a Zawiya, in Libia. Giunto a Lampedusa, viene isolato sulla nave GNV Allegra, dove manifesta l'intenzione di chiedere la protezione internazionale in Italia: "L'uomo ha paura di essere rimpatriato e chiede aiuto affinché questo non succeda", è scritto sulla sua scheda della Croce Rossa, che "rimanda alle autorità competenti per la questione legale". Fatto sbarcare a Messina, a H.A.K. non viene però consentito di chiedere asilo, ma gli viene notificato un decreto di respingimento dall'Italia e un decreto di trattenimento presso il CPR di Torino. Qui H.A.K. riesce infine a proporre la domanda di protezione internazionale, ma nonostante l'indebito ostacolo alla procedura di asilo il suo trattenimento viene più volte prorogato, **facendolo sprofondare in uno stato di impotenza**.

La sera del 5 febbraio 2021, dopo 84 giorni di reclusione, H.A.K. si frattura con violenza la gamba sinistra. Il verbale di dimissioni dell'ospedale parla di un "episodio di agitazione psicomotoria", di un "trauma gamba sx contro lo spigolo del muro" e di un "pianto inconsolabile". Al suo avvocato H.A.K. dice, senza guardarlo negli occhi, di essersi rotto la gamba scivolando.

Anche B.B.A., seduto su una sedia a rotelle, lamenta una caduta accidentale, anzi due, a breve distanza l'una dall'altra. Si è ferito a una gamba e a una natica. B.B.A. è laureato in informatica e ha chiesto la protezione internazionale in Italia per sottrarsi alle pressioni omofobe sperimentate in Tunisia. La Commissione territoriale ha respinto la sua richiesta ma per non rischiare di restare nel CPR fino a 12 mesi (art. 6, D. Lgs. 142/15), ha scelto di non presentare ricorso in Tribunale. Il trattenimento si protrae per altri mesi fino a quando B.B.A., stremato dal peso della reclusione, **si ferisce due volte, appena prima di essere rimpatriato.**

L'elenco delle "reazioni istigate" nel CPR di Torino è un rosario interminabile, di cui si conoscono pochi grani: A.M. si frattura due volte la mano destra nello spazio di poche settimane, M.R. ingoia la batteria del telefono cellulare, altri si fratturano le ossa colpendo con violenza le strutture di cemento o facendosi chiudere braccia o gambe nelle porte.

J.M., rinchiuso nel CPR a ottobre del 2020, appare immediatamente sofferente, è agitato, piange e lamenta problemi respiratori. Nei giorni seguenti la situazione precipita: oltre a tagliarsi sul braccio, **si cuce per 2 volte le labbra e tenta di impiccarsi.** U.M., trattenuto nell'estate del 2020, si presenta al colloquio con il difensore in uno stato di apatia. Entrato nella stanza delle visite, ancora in piedi, si gira e solleva la maglietta: **gran parte del dorso è ustionata**, lo strato superficiale della pelle è ormai pronto per l'esfoliazione. "Ha scaldato l'olio usando cavi elettrici recuperati chissà dove", commenterà un ispettore.

L'UMILIAZIONE DELLE PERSONE TRATTENUTE

A differenza del mondo carcerario, che produce regolarmente informazioni, dati e statistiche, il sistema dei CPR è sottratto alla vista del pubblico. L'ente gestore e le autorità non forniscono dati relativi ai tentati suicidi o ai gesti autolesionistici, l'unico anno (2011) in cui è successo nel CPR di Torino erano stati registrati **"156 episodi di autolesionismo, 100 dei quali per ingestione di medicinali o di corpi estranei, 56 dei quali per ferite da arma da taglio"**⁶.

⁶ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Betwixt and Between – Turin's Cie, Un'indagine sui diritti umani all'interno del centro di identificazione ed espulsione di Torino*, settembre 2012, <https://docs.google.com/>

Alla denuncia della sconcertante diffusione della violenza autoinflitta nel CPR di Torino ha risposto il direttore sanitario della struttura, in un'intervista del 2018, con le seguenti affermazioni: “**Sono gesti infantili, immaturi.** Io non posso mandarli via perché si tagliuzzano o per altro, altrimenti tutti gli altri lo farebbero. La presa in giro non la accetto, io sono buono e onesto. Gli porto i confetti, le caramelle, tutti mi vogliono bene, anche quando mi incontrano per strada mi salutano. Però quando mi prendono in giro non lo accetto, dunque non li mando a casa in questi casi (...) Non hanno le palle, io ho avuto parenti ammazzati in Calabria eppure non mi drogo. Loro sono fragili e dunque ricorrono a questo (...) Sono taglietti da quattro soldi, se li fanno anche a casa.. stamattina ne ho visto uno che diceva di esserseli fatti dopo aver avuto una discussione con il padre. Lo fanno così, tanto per... Un altro che mi è capitato la settimana scorsa si è tolto 130 punti di sutura, ma io dico: avevi proprio tempo da perdere!”⁷.

I MODULI ABITATIVI INDEGNI

Blindati all'interno dell'area di assegnazione in balia di sé stessi, i reclusi nel CPR di Torino devono attendere il passaggio di un agente o di “Charlie” – come viene chiamato il personale civile del centro – per qualunque necessità, dall'accensione di una sigaretta a un intervento sanitario salvavita. E per combattere lo stato di abbandono servono polmoni e fiato, perché non esiste alcun mezzo di comunicazione dalle aree.

“All'interno dei moduli detentivi non funzionano infatti né impianti di citofonia, né campanelli. Tale stato di cose appare particolarmente grave nel caso del CPR di Torino dove i moduli abitativi sono piuttosto distanti dall'edificio in cui sono collocati gli Uffici e l'unica modalità possibile di comunicazione consiste, in caso di urgenza, nell'attirare l'attenzione del dispositivo di vigilanza interna che supervisiona l'area detentiva dalle apposite garitte all'esterno dei settori”⁸.

Gli spazi vitali riservati ai reclusi prevedono moduli abitativi da circa 50 metri quadrati, bagni inclusi, in cui vivono, mangiano e dormono 7 persone.

viewer?url=http%3A%2F%2Fwww.iuctorino.it%2Fwp-content%2Fuploads%2F20121206_Betwixt_Between_ExtractsInItalian.pdf, p. 20. Nemmeno all'ospedale torinese Martini, presidio sanitario territoriale di riferimento, esistono statistiche riguardanti i soli casi di pazienti provenienti dal CPR, nonostante 20 anni di ricoveri e prestazioni.

⁷ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Uscita di emergenza. La tutela della salute dei trattenuti nel CPR di Torino*, 2018, <https://openmigration.org/wp-content/uploads/2019/06/Uscita-di-Emergenza-Rapporto-CPR-Torino-HRMLC-2018-Final.pdf>, pp. 54-55.

⁸ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2018, *cit.*, p. 10.

“Ogni camera di pernottamento dispone di un bagno interno, cui si accede direttamente dalla camera stessa. Tra la stanza da letto e il locale bagno non c'è porta, né sono presenti le porte divisorie all'interno del servizio igienico per separare i due gabinetti alla turca dal resto del locale dove sono presenti due lavabi e una doccia. In altre parole, pochi metri separano i sanitari dai letti più vicini e non vi è alcun elemento di arredo, come porte o almeno tende, che assicuri un minimo di riservatezza a chi usufruisca dei servizi. **Tale stato di cose è inaccettabile, immotivato e non giustificabile con qualsivoglia esigenza di sicurezza**”⁹.

LA DITTATURA DELLA SICUREZZA

Insieme alla cancellazione dei luoghi privati, il processo di messa in sicurezza a cui i reclusi sono sottoposti prevede **l'impossibilità di accendere o spegnere la luce dello stanzone**: ogni sera bisogna recarsi all'esterno, fino al limite dell'area di assegnazione, invocando l'attenzione degli operatori.

“Al CPR di Torino, invece, le persone trattenute hanno segnalato alla delegazione che le camere di pernottamento non dispongono di pulsanti di accensione e spegnimento della luce che è infatti azionata a livello centrale dal personale. Gli ospiti sono quindi costretti ogni volta a uscire dalla stanza, percorrere lo spazio esterno del proprio modulo abitativo fino ad affacciarsi, attraverso le sbarre, sull'area perimetrale esterna dove risiede il dispositivo di sicurezza, attirare l'attenzione del personale di vigilanza di turno e chiedere, a seconda dei casi, l'accensione o lo spegnimento dell'impianto di illuminazione. Il Garante stigmatizza tale modalità”¹⁰.

Il regime imposto ai detenuti non prevede inoltre il diritto di consumare il pranzo o la cena seduti a un tavolo:

“Come riferito dal personale, gli ospiti sono quindi costretti a scegliere tra la possibilità di consumare i pasti in piedi appoggiandosi sui banconi della sala socialità o seduti sul letto mangiando con il piatto in mano, barcamenandosi tra la precarietà della stoviglia di plastica e la presa del palmo della mano”¹¹.

Il successivo abbandono delle sale mensa da parte dell'amministrazione ha costretto i trattenuti a consumare il cibo direttamente negli stanzoni, a terra o sul letto in cui dormono, in violazione delle norme igieniche di base. Oltre alla scarsa qualità dei

⁹ *Ibidem*, p. 6.

¹⁰ *Ibidem*, p. 7.

¹¹ *Ibidem*, p. 5.

pasti, molti trattenuti lamentano le quantità minime, che – associate alle condizioni di tensione – provocano per molti sensibili perdite di peso. Le richieste di ulteriore cibo non vengono soddisfatte perché il personale è estremamente ridotto ed è quindi costretto a seguire a una rigida tabella di marcia oraria, che non consente variazioni. A risentirne è soprattutto la qualità della vita dei detenuti, come denunciato dal Comitato di prevenzione della tortura del Consiglio d'Europa:

“Al CPR di Torino la delegazione ha notato la distanza delle relazioni e la mancanza di contatto tra il personale e i reclusi. Molti reclusi si sono lamentati del fatto che raramente gli operatori entrano nelle aree – come effettivamente riscontrato dalla delegazione in occasione della visita. Il comportamento è collegato alla rigida regolamentazione della sicurezza nel centro e alla sua conformazione architettonica. Ad esempio la delegazione è stata colpita dalle modalità impersonali di distribuzione del cibo **(un membro del personale lo consegna ai detenuti attraverso le grate delle diverse aree senza uscire dal furgone)**”¹².

LA MANCATA PROTEZIONE DEI RECLUSI

All'interno delle aree del CPR di Torino le forze dell'ordine entrano raramente: “Finché non scorre il sangue, le guardie non entrano nelle aree”¹³, ricorda Y.S. L'assegnazione dei reclusi alle diverse aree segue i medesimi criteri di sicurezza e prevenzione, evitando di raggruppare molti connazionali per contrastare il pericolo di rivolte. Al contrario nessuna considerazione è riservata al diverso status giuridico e alla biografia dei detenuti: richiedenti asilo, vittime di tratta, persone con disabilità fisiche e intellettive, potenziali minori, tossicodipendenti sono collocati insieme a soggetti ritenuti socialmente pericolosi, accusati di proselitismo o terrorismo, anche con precedenti penali di notevole spessore:

“La distribuzione delle persone tra i settori non tiene assolutamente conto di tale profonda diversità di situazioni esprimenti livelli ben diversi di pericolosità sociale e responsabilità delle persone; né tiene conto di quanto prescritto dall'ordinamento in tema

¹² «However, at CPR Turin, the delegation observed distant relations and a lack of contact between staff and detained persons. Many detainees complained that staff hardly ever entered the detention areas – this concurs with the impression obtained by the delegation on the spot. This was linked to the strict security provisions in the centre (see paragraph 62) and the physical layout of the detention centre. For instance, the delegation was struck by the impersonal method for distributing daily allowance vouchers observed by the delegation (a staff member distributed them to the detainees through the fence of the different detention sections without leaving his van)», *Report to the Italian Government on the visit to Italy carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 7 to 13 June 2017*, p. 30, Strasburgo, 10 aprile 2018, <https://rm.coe.int/16807b6d56> (traduzione a cura degli autori).

¹³ Le citazioni a seguire, ove non diversamente indicato, sono tratte da MAURIZIO VEGLIO, *La Malapena. Sulla crisi della giustizia al tempo dei centri di trattenimento degli stranieri*, Edizioni Seb27, Torino, 2020.

di alloggiamento dei richiedenti asilo (articolo 6, comma 2 decreto legislativo 18 agosto 2015 n. 142). Il risultato è l'insorgere di prevedibili incomprensioni negli ospiti e nella peggiore delle ipotesi **l'agevolazione di pericolose contaminazioni**"¹⁴.

La promiscuità imposta dalle scelte della pubblica amministrazione condiziona le gerarchie interne alle aree. Tutta l'esigenza di protezione è proiettata all'esterno a scapito della tutela dei detenuti, relegati in un contesto di estrema vulnerabilità: "Ci sono persone che si tagliano o salgono sul tetto perché non fanno entrare un pacco inviato dai familiari o perché stanno per essere rimpatriati – spiega R.Y. – A volte ci sono scontri all'interno delle aree tra persone di diverse nazionalità"; "Quando alcuni nordafricani si sono tagliati la gola con le lame dei rasoi ho avuto molta paura, non avevo mai visto una cosa del genere" (A.S.); "Appena entrati al CPR mi hanno messo in isolamento, separandomi dai tre amici con cui ero partito dal Gambia. Ho pianto tutta la notte, avevo 17 anni. Poi mi hanno spostato in un'area. Pochi giorni dopo un ragazzo marocchino, che rispondeva sempre male quando provavo a salutarlo, ha tentato di impiccarsi legando alcuni asciugamani. Nessuno ha chiamato la polizia, perché non vedevamo alcun operatore nei paraggi" (S.L.). Proprio perché persone nella totale disponibilità dello Stato, il mancato o tardivo intervento delle forze dell'ordine a tutela di questi ultimi ne certifica lo stato di abbandono:

"Il direttore del CPR di Torino ha spiegato alla delegazione che il regolamento interno impone che un operatore di sicurezza possa accedere alle aree solo se accompagnato da un secondo collega e che per questo motivo spesso le forze dell'ordine non sono in grado di entrare. Qualunque sia la ragione, è inaccettabile che il personale di sicurezza non intervenga in caso di necessità"¹⁵.

In un ambiente già saturo di tensioni, nervosismo e rabbia, ignorare le richieste di intervento e sacrificare gli spazi di dialogo amplifica la tentazione della violenza:

"Il personale ci trattava come cani. Una volta un ragazzo voleva impiccarsi e il personale non ha fatto nulla perché pensavano fosse uno scherzo. È quasi morto. I detenuti sono corsi nella sua stanza e hanno cercato di sostenerlo. Solo dopo mezz'ora hanno aperto le porte e sono entrati. Poi abbiamo deciso di fare lo sciopero della fame, ma ridevano e dicevano che non gli importava. Ecco perché abbiamo fatto l'incendio, perché **ci trattavano come cani**"¹⁶.

¹⁴ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2017, *cit.*, p. 18.

¹⁵ COUNCIL OF EUROPE, *Report to the Italian Government on the visit to Italy carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 7 to 13 June 2017*, p. 30, Strasburgo, 10 aprile 2018, <https://rm.coe.int/16807b6d56> (traduzione a cura degli autori).

¹⁶ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Betwixt and Between: Turin's Cie, A Human Rights Investigation into Turin's Immigration Detention Centre*, 2012, p. 50, https://www.meltingpot.org/IMG/pdf/CIE_Report_September2012.pdf (traduzione a cura degli autori).

I SERVIZI INADEGUATI O ASSENTI

La presenza del personale civile all'interno del CPR di Torino è rarefatta e **assolutamente inadeguata**. Nella struttura, la cui capienza è di 180 posti, sono presenti 1 solo infermiere per 24 ore e 1 medico per appena 5 ore al giorno. Le ore settimanali per l'assistenza sociale e il sostegno psicologico sono 24, mentre quelle di mediazione linguistica sono 48. L'informazione normativa è prevista per 16 ore, gli operatori diurni sono 4, quelli notturni 2. La quota dei singoli servizi garantita a ciascun trattenuto è irrisoria: nel Brunelleschi, che in media conta almeno un centinaio di reclusi, significa 14 minuti alla settimana di assistenza psicologica e altrettanti di supporto sociale¹⁷.

Come denunciato dalla Garante dei diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Torino, nei 10 mesi seguiti alla dichiarazione della pandemia **nessun medico psichiatra ha fatto ingresso nel CPR**. Le visite sono avvenute all'esterno previo invio da parte dell'ente gestore al Centro di salute mentale territorialmente competente dell'elenco dei trattenuti segnalati, ma al momento della visita non è possibile aggiungere altre persone che nel frattempo hanno mostrato problemi anche gravi.

Le enormi carenze nei servizi del CPR di Torino, e le ricadute sulle persone recluse, sono denunciate anche nel più recente rapporto del Garante nazionale dei diritti delle persone detenute:

“anche nel corso dell'attività di monitoraggio sui rimpatri forzati, il Garante nazionale ha dovuto rilevare in diverse occasioni come la mancanza di forme di raccordo riguardi anche la trasmissione della documentazione sanitaria da parte delle strutture del territorio che avevano in carico la persona prima del suo trattenimento o l'omessa acquisizione della stessa da parte della struttura di arrivo. Può, quindi, accadere che il personale sanitario del Centro rimanga **completamente all'oscuro delle vicende cliniche delle persone trattenute**, con tutto quello che ne consegue in termini di valutazione e di mancata presa in carico, per esempio, di problemi di salute mentale o di condizioni di tossicodipendenza, di assicurazione della continuità terapeutica e anche di valutazione del rischio rispetto a una procedura di rimpatrio forzato”¹⁸.

¹⁷ Si veda MINISTERO DELL'INTERNO, *Schema di capitolato di gara di appalto per la fornitura di beni e servizi relativo alla gestione e al funzionamento dei centri di prima accoglienza*, <https://www.interno.gov.it/it/amministrazione-trasparente/bandi-gara-e-contratti/schema-capitolato-gara-appalto-fornitura-beni-e-servizi-relativo-alla-gestione-e-funzionamento-dei-centri-prima-accoglienza>. Il nuovo capitolato ministeriale del 29 gennaio 2021 prevede, nei centri da 151 a 300 posti, l'aumento delle ore di presenza dell'unico medico da 6 a 12, mantenendo inalterati gli altri servizi (MINISTERO DELL'INTERNO, *Nuovo schema di capitolato di appalto per la fornitura di beni e servizi relativi alla gestione e al funzionamento dei centri*, <https://www.interno.gov.it/it/amministrazione-trasparente/bandi-gara-e-contratti/nuovo-schema-capitolato-appalto-fornitura-beni-e-servizi-relativi-alla-gestione-e-funzionamento-dei-centri>).

¹⁸ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2020, *Rapporto sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per i rimpatri (CPR) (2019/2020)*, <https://www.garante-nazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/b7b0081e622c62151026ac0c1d88b62c.pdf>, p. 20.

LE VISITE IN AMBULATORIO ALLA PRESENZA DELLA POLIZIA

A ipotecare il rapporto di fiducia tra i reclusi e il personale sanitario nel CPR di Torino contribuisce anche **la presenza delle forze di pubblica sicurezza dentro l'ambulatorio**:

“Le delegazioni hanno riscontrato nel corso delle visite seri rischi di violazione della dovuta riservatezza degli ospiti nel corso delle visite mediche, data la presenza sistematica di agenti delle Forze di Polizia all'interno dell'ambulatorio o a una distanza non sufficiente a garantirla. Il Garante nazionale, in linea con tutti i parametri internazionalmente riconosciuti in tale ambito, ritiene **inaccettabile la presenza sistematica di agenti di Polizia durante le visite mediche**. Ricorda che tale presenza può essere richiesta dal personale sanitario in casi specifici e circostanziati e non può mai assumere la connotazione di ordinaria routine”¹⁹.

Nel giugno del 2017 alcuni CPR italiani vengono visitati da una delegazione del Comitato europeo per la prevenzione della tortura e di trattamento inumani o degradanti. Nel rapporto conclusivo si denuncia che

“Nelle tre strutture la privacy sanitaria è generalmente rispettata. Al contrario, nel CPR di Torino, il personale di sicurezza era abitualmente presente all'interno dell'ambulatorio durante le visite. **Questa prassi dovrebbe terminare immediatamente**”²⁰.

Oltre a questo, l'ambulatorio stesso versa **in uno stato di degrado** e vengono effettuati prelievi nonostante la mancata autorizzazione da parte dell'ASL territorialmente competente:

“Nel Cpr di Torino è stato rilevato che all'interno dei locali adibiti a infermeria/ambulatorio vengono effettuati prelievi in assenza di specifiche autorizzazioni da parte della Azienda sanitaria territoriale. I servizi igienicosanitari annessi all'infermeria/ambulatorio versano in grave stato di abbandono con conseguente **grave rischio di diffusione di malattie contagiose**”²¹.

¹⁹ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2018, *cit.*, p. 18.

²⁰ COUNCIL OF EUROPE, *cit.*, p. 27 (traduzione a cura degli autori).

²¹ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2020, *cit.*, p. 23.

L'ABUSO DI PSICOFARMACI

«**Al CPR di Torino gli psicofarmaci si usano a litri**», ha candidamente affermato il responsabile dell'ambulatorio del Brunelleschi, secondo il quale 20 gocce di Valium o di Rivotril, un farmaco antiepilettico, non si negano agli "ospiti".

"Chiedono spesso qualcosa che aiuti a dormire". "Gli psicofarmaci si usano a litri". È la testimonianza resa in tribunale da [...] responsabile medico del CPR di Torino, durante uno dei tanti processi relativi alle rivolte dei migranti scoppiate nella struttura di corso Brunelleschi e costate, in una occasione, anche il ferimento di un poliziotto.

Uno dei fattori che periodicamente scatenano le proteste dei "trattenuti" – così vengono definiti gli ospiti del CPR dagli addetti ai lavori – è la qualità dell'assistenza medica [...] è intervenuto al processo su richiesta dei difensori degli imputati. Ed è stato invitato a raccontare in che maniera è organizzato quello che lui stesso ha definito in aula "un ambulatorio di prima linea". Il responsabile ha spiegato che a diversi "trattenuti" vengono spesso somministrati dei calmanti. "Alla sera – ha sottolineato – capita che gli stranieri ci chiedano qualcosa che li aiuti a dormire: in quei casi diamo del Valium, che non è uno psicofarmaco. Poi capita però che alcuni di loro ci riferiscano che quando erano in carcere prendevano il Rivotril: non capisco il motivo, visto che si tratta di un antiepilettico. Ma se posseggono la prescrizione del medico, io procedo"²².

Nei 20 anni di storia italiana dei CPR, tutte le ricerche hanno puntualmente rilevato l'impressionante diffusione tra i trattenuti dell'uso di sostanze a scopo lenitivo, in particolare ansiolitici, peraltro senza un adeguato monitoraggio delle autorità. Numerosi reclusi nel CPR di Torino denunciano una condizione di noia assoluta, in cui manca qualsiasi opportunità lavorativa o formativa, che trasforma la quotidianità in un susseguirsi di giornate senza fine: "Devo per forza prendere la terapia perché altrimenti il tempo non passa mai"²³; "Ma certo che devo prendere gli psicofarmaci perché qui dentro se non prendi la terapia vai fuori di testa. Hai bisogno degli psicofarmaci sia per riuscire a dormire che per stare tranquillo. Quasi tutti qui li prendono"²⁴.

²² Ristretti orizzonti, *Torino*. "Psicofarmaci a litri ai migranti del Cpr". *La testimonianza di un medico*, 15 ottobre 2019, http://www.ristretti.org/index.php?option=com_content&view=article&id=83700:torino-qpsicofarmaci-a-litri-ai-migranti-del-cprq-la-testimonianza-di-un-medico&catid=220:le-notizie-di-ristretti&Itemid=1.

²³ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Between and Between – Turin's Cie*, p. 16 (traduzione a cura degli autori).

²⁴ *Ibidem*, p. 20 (traduzione a cura degli autori).

IL CONTESTO DISUMANIZZANTE

“Il Centro dispone di sei settori abitativi, costituiti ciascuno da un edificio in cui sono allocate le stanze di pernottamento e un altro fabbricato in cui vi è un locale multifunzionale per la socialità/consumazione dei pasti/luogo di preghiera. Ogni settore abitativo ha un’ampia area esterna ed è separato dagli altri settori con alte cancellate in ferro. Come già rilevato nel precedente Rapporto, i cittadini stranieri non sono liberi di uscire autonomamente dal settore detentivo loro assegnato per recarsi nel corpo fabbrica ove sono collocati gli uffici dell’amministrazione e vengono erogati i vari servizi (per esempio, il servizio di consulenza legale); né hanno la possibilità di rivolgere agli operatori, quando desiderano, le loro richieste, dal momento che questi in alcuni momenti della giornata si limitano ad avvicinarsi alle cancellate dei vari settori senza farvi ingresso, soffermandosi in corrispondenza dell’uno o dell’altro a seconda dei richiami vocali che ricevono. Per qualsiasi esigenza, lamentela o richiesta che un ospite abbia la necessità di comunicare, egli è costretto quindi, qualunque siano le condizioni atmosferiche, a sostare nell’area esterna del proprio modulo abitativo, attendere il passaggio di un operatore, ottenere la sua attenzione ed esprimere da dietro le sbarre del settore detentivo la propria istanza. Il Garante nazionale esprime il proprio fermo disappunto rispetto a una tale impostazione organizzativa, la quale in nome di un supposto criterio di sicurezza – che limita fortemente gli ingressi nelle sezioni abitative – determina **un contesto disumanizzante** dove l’accesso/esercizio ai diritti di cui le persone trattenute sono titolari passa attraverso la demarcazione fisica della relazione di potere tra il personale e lo straniero ristretto che versa in una situazione di inferiorità”²⁵.

L’accesso al CPR di Torino significa per molti stranieri **la scomparsa dal mondo**. La sottrazione dei telefoni, il diniego di accesso alla rete, l’impossibilità di ricevere chiamate dall’esterno, la prolungata sospensione delle visite – nonostante l’allentamento delle misure di prevenzione del contagio da Covid 19 – e l’inerzia di un centro sigillato ermeticamente rendono il Brunelleschi un luogo refrattario alle relazioni.

Esemplare il caso di M.Y. Dal 2015 il giovane è legato sentimentalmente a una cittadina italiana e dal 2018 i due convivono, dapprima nella casa dei genitori di quest’ultima e quindi in un appartamento in locazione. A seguito del trattenimento nel CPR di M.Y., la compagna si reca più volte presso il centro per consegnare generi alimentari e vestiti, ma le viene preclusa la possibilità di una visita. Il difensore di M.Y. richiede quindi alla Prefettura l’autorizzazione all’ingresso della ragazza, dando conto della situazione della coppia.

La Prefettura rifiuta l’autorizzazione, affermando tra l’altro che “i colloqui all’interno del CPR possono svolgersi esclusivamente tra il soggetto trattenuto ed il coniuge, i figli e/o i familiari dello straniero. Nel caso di specie è assente un rapporto

²⁵ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, 2018, *cit.*, pp. 9-10.

di coniugio e la convivenza dichiarata non è documentata, per esempio attraverso l'iscrizione nel registro delle convivenze del Comune di residenza”.

In realtà il Regolamento del 20.10.2014 dispone che, oltre a “coniuge, figli e familiari” del trattenuto (art. 6, c. 4, lett. c), possa essere autorizzato l'accesso di “altri soggetti che ne facciano motivata richiesta” (art. 6, c. 4, lett. e), categoria nella quale rientra certamente la ragazza. Inoltre, al di là della curiosa richiesta di documentare “l'iscrizione nel registro delle convivenze del Comune di residenza” di uno straniero privo di permesso di soggiorno, la domanda di autorizzazione all'ingresso è accompagnata da una dichiarazione del padre della ragazza, che attesta la stabile relazione e la convivenza tra i due giovani. Di tale documento non vi è alcuna menzione nella risposta dalla Prefettura, la quale ignora anche la successiva richiesta di effettuare un videocolloquio.

La politica di isolamento perseguita dalle autorità ha comportato anche l'esclusione della società civile dal CPR di Torino. Nel 2019 numerose associazioni e cooperative sociali, sollecitate dal Garante comunale, hanno offerto la propria disponibilità a collaborare per migliorare la qualità della vita dei reclusi. La richiesta inviata alla Prefettura e all'ente gestore, corredata da una serie di proposte operative, non ha mai avuto risposta.

IL RIFIUTO DELLA CARTELLA SANITARIA

La persone reclusi nel CPR di Torino non possono avere copia della propria cartella sanitaria né durante il trattenimento, né all'atto del rilascio. Benché l'art. 3 del Regolamento ministeriale del 20.10.2014, stabilisca che “Una copia della scheda sanitaria è rilasciata allo straniero al momento dell'uscita dal Centro”, tutto ciò che gli stranieri ricevono alle dimissioni è un foglio A4, compilato fronte/retro, contenente scarse informazioni sullo stato di salute all'ingresso e all'uscita e sulle terapie prescritte.

Nemmeno ai legali delegati dai trattenuti è consentito ottenere copia della scheda. Quando la Prefettura consente l'accesso al fascicolo, lo stesso è limitato alla consultazione del suo contenuto alla costante presenza della direttrice o di un delegato, che verifica che non vengano effettuate copie o fotografie.

L'impossibilità di ricevere i documenti relativi alla propria salute espone le persone trattenute a un sistema altamente irrazionale e dannoso. Emblematico il caso di Y.M., il giovane tunisino trattenuto nonostante un linfoma di Hodgkin. Il mattino seguente al rilascio, quando Y.M. si presenta in Prefettura per chiedere l'accoglienza dopo una notte trascorsa in stazione, il difensore del giovane riceve una telefonata

con la quale si sente chiedere se dispone di documentazione sanitaria, perché “la persona deve essere inserita in una struttura di accoglienza ed è portatrice di una grave patologia”. La richiesta proviene **da un altro ufficio della stessa Prefettura di Torino** che aveva tenuto Y.M. rinchiuso nel CPR per un mese e mezzo, attendendo 36 giorni per disporre l'emocromo e rifiutando di fornire copia della scheda sanitaria.

GLI INCENDI E LE CONSEGUENZE PER I TRATTENUTI

Anche l'elenco degli incendi verificatisi nel centro si è allungato nel corso degli ultimi mesi. Il più grave risale al 25/26 dicembre 2020 nell'area blu del CPR, dove – dopo l'intervento dei vigili del fuoco e l'arresto di un trattenuto – 23 persone sono state trasferite nella sala mensa e qui **sono state fatte dormire sul pavimento senza disporre di materassi**. Come appreso dal Garante comunale, all'incendio non è seguito alcun sopralluogo da parte del Servizio di Igiene e Sanità pubblica (SISP) dell'ASL per la valutazione degli eventuali pericoli per la salute e per la sicurezza negli ambienti, in particolare per i rischi da agenti chimici.

LE CELLE DI SICUREZZA NON UFFICIALI

All'interno del Brunelleschi le autorità utilizzano abitualmente **spazi di detenzione gravemente lesivi della dignità umana nemmeno dichiarati alle autorità deputate al monitoraggio e al controllo**.

“Nel CPR di Torino il Garante nazionale ha altresì dovuto constatare la presenza di alcune “celle di sicurezza” collocate all'interno del corpo fabbrica destinato agli Uffici della Polizia di Stato e dell'Ente gestore: una collocata al piano terreno e altre tre situate nel livello interrato. Deve essere evidenziato come **la scoperta dell'esistenza di dette celle sia stata del tutto casuale** da parte della delegazione, che non ha ricevuto in merito alcuna preliminare informazione da parte dei responsabili del Centro, né in occasione del precedente monitoraggio condotto nel 2017, né in quello oggetto del presente Rapporto. Va a tal proposito richiamato il principio di leale collaborazione tra Istituzioni, che implica, nel caso concreto, il dovere per l'Amministrazione responsabile della struttura di creare le condizioni affinché l'Organismo di garanzia espliciti pienamente il suo mandato accedendo e verificando tutti i luoghi di privazione della libertà all'interno del Centro visitato. Ciò premesso, tali ambienti risultano inaccettabili sotto il profilo della regolarità della loro presenza all'interno del CPR e della chiarezza circa un loro eventuale uso, della mancanza di trasparenza legata alla assenza di registrazione dei relativi transiti e anche degli standard di vivibilità.

In particolare la cella situata al pian terreno non è riscaldata e reca un foro da cui entra l'aria mentre le celle collocate al piano terreno [*piano interrato, n.d.r.*] sono di ridottissime dimensioni, con uno scarssissimo apporto di luce e aria naturali. Entrambe sono quasi del tutto prive di arredo se non una modestissima panca.

Alla delegazione è stato riferito che sono utilizzate come celle d'appoggio durante le fasi preliminari alla partenza delle operazioni di rimpatrio forzato, in particolare per l'effettuazione delle verifiche di sicurezza nel caso di voli charter con molti stranieri in partenza. Considerata l'assenza di un registro per l'annotazione dei transiti delle persone ristrette in tali locali, tale informazione non è stata verificata da parte della delegazione. Nel corso della visita, tuttavia, in una delle celle situate al piano interrato **il Garante nazionale ha rilevato la presenza di un pasto confezionato (recante la data del giorno antecedente alla visita), dovendo conseguentemente constatare che almeno in quel caso la permanenza si era prolungata**²⁶.

Per tali motivi **già nel 2019 il Garante nazionale ha chiesto che tali luoghi siano "messi fuori uso"**, trattandosi di locali "non adeguati da un punto di vista dell'apporto di luce naturale e di aria, della salubrità igienica, della presenza di pulsanti di chiamata, di arredo almeno sufficiente a consentire il riposo e la consumazione di pasti".

Luoghi di detenzione non dichiarati, assenza di registri delle presenze, condizioni incompatibili con standard di vivibilità sono tratti che rimandano a esperienze nefande di altri tempi e latitudini. Ma è prima di tutto la violazione dell'obbligo di lealtà e correttezza che le istituzioni di uno Stato di diritto non possono permettersi.

IL SIMULACRO DELLA GIURISDIZIONE

Gli stranieri trattenuti in un CPR sono le uniche persone sulla cui libertà decide un giudice a cui il legislatore non ha attribuito il potere di disporre pene detentive²⁷. Oltre che discriminatoria, la previsione è paradossale: la figura del Giudice di pace è ispirata

²⁶ *Ibidem*, pp. 12-13.

²⁷ Come si evince dal fatto che, quando è stato affidato al Giudice di pace il compito di decidere sulla «permanenza domiciliare», il legislatore si è affrettato a specificare che in tale caso «il condannato non è considerato in stato di detenzione» (art. 53, c. 2, D. Lgs. 274/00). Aperte critiche alla scelta di attribuire al Giudice di pace anche la competenza sul reato di immigrazione clandestina (l. 94/09, cd. pacchetto sicurezza) sono state mosse dall'allora Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano: «L'attribuzione della contravvenzione di immigrazione clandestina alla cognizione del Giudice di pace non mi pare poi in linea con la natura conciliativa di questi e disegna nel contempo, per il reato in questione, un "sottosistema" sanzionatorio non coerente con i principi generali dell'ordinamento e meno garantista di quello previsto per delitti di trattenimento abusivo sottoposti alla cognizione del tribunale» (<https://www.toscanaoggi.it/Toscana/Pacchetto-sicurezza-il-testo-della-legge-e-la-lettera-di-Napolitano>).

dalla necessità di una giustizia conciliativa, fatta di prossimità, ascolto e mediazione dei conflitti. Al contrario nella materia del trattenimento amministrativo **non c'è nulla da conciliare**: la pubblica amministrazione dispone la misura restrittiva, la difesa la contesta e l'autorità giudiziaria convalida o rifiuta il trattenimento. La scelta di affidare alla magistratura onoraria la tutela della libertà individuale nei CPR rappresenta, dunque, un *unicum* del tutto irrazionale, oltre che tassello di un più ampio processo di consegna della materia del trattenimento alla discrezionalità della pubblica amministrazione.

La misura restrittiva è infatti disposta dal Questore, mentre il giudice si limita a convalidarne l'operato. La concreta durata della restrizione dipende dall'attività dell'autorità di pubblica sicurezza ai fini dell'identificazione dello straniero e dell'ottenimento dei documenti di viaggio, ed è ancora il Questore a potere decidere, del tutto autonomamente, l'eventuale cessazione anticipata della detenzione amministrativa. Perfino la scelta del giudice a cui sottoporre la richiesta di convalida del trattenimento è nella disponibilità del medesimo Questore, che può liberamente decidere in quale centro condurre lo straniero, individuando così il Giudice di pace territorialmente competente, che la Costituzione vorrebbe invece precostituito per legge.

Oltre al vizio di origine che segna l'attribuzione delle competenze sul trattenimento degli stranieri alla magistratura onoraria, l'esame della giurisprudenza dei giudici di pace attraverso l'osservatorio Lexilium²⁸ ne dimostra l'essenza *performativa*, funzionale cioè all'esigenza di procedure sbrigative, sommarie e seriali.

Partiamo dai luoghi della giustizia. La Costituzione italiana affida al solo ministro della Giustizia l'organizzazione e il funzionamento dei servizi relativi alla giustizia (art. 110). Al fine di assicurare la velocità delle procedure il testo unico sull'immigrazione prevede però che il Questore possa fornire al Giudice di pace “la disponibilità di un locale idoneo”. Dunque, per garantire la più rapida evasione delle pratiche il Giudice di pace deve essere pronto ad abbandonare la propria aula e a recarsi “a casa” del Questore, per sindacarne l'operato. L'impropria inversione dei ruoli non può che travolgere la pretesa imparzialità e indipendenza del giudice, come denunciato dal Consiglio superiore della magistratura con parole sferzanti:

“viva preoccupazione suscita la norma di cui al comma 5-ter dell'art. 13 T.U.I.: tale norma attribuisce impropriamente ad organi dell'amministrazione dell'interno, e non al Ministro della giustizia (art. 110 Cost.), compiti di organizzazione dei servizi della giustizia ed appare idonea a **condizionare l'esercizio della giurisdizione, pregiudicandone altresì l'immagine di imparzialità**”²⁹.

²⁸ ABRIZIO MASTROMARTINO, ENRICA RIGO, MAURIZIO VEGLIO, (a cura di), *Lexilium. Osservatorio sulla giurisprudenza in materia di immigrazione del Giudice di pace: sintesi rapporti 2015*, in Dir. imm. citt., 2017, fasc. 2, <https://www.dirittoimmigrazionecittadinanza.it/allegati/lexilium/84-sintesi-ricerca/file>.

²⁹ Parere del 21 ottobre 2004.

Gli esempi di tale condizionamento, nell'esperienza degli avvocati di Torino, si sprecano. Dal Giudice di pace che durante l'udienza si alza e chiama il rappresentante della Questura a confabulare in un angolo della stanza, al collega che respinge *obtorto collo* la convalida, sibilando all'ispettore: «Questo non lo potevo proprio convalidare...», fino al giudice che accoglie la tesi della Questura con la seguente argomentazione:

“La P.A. insiste [per la proroga del trattenimento, n.d.r.], evidenziando che il colloquio è avvenuto il 1 giugno 2019 con funzionario dell'Ambasciata del Gambia. La Difesa rileva che non vi è [agli, n.d.r.] atti prova del colloquio. Il Gdp, ritenuto che non vi sono ragioni per dubitare che l'audizione sia avvenuta il 1 giugno [...]”.

Nella quasi totalità dei casi analizzati da Lexilium (97%) le udienze vengono celebrate all'interno dei CPR (Bari, Roma, Torino). I centri sono luoghi inaccessibili al pubblico, circostanza che pregiudica la pubblicità delle udienze, e sono soggetti al controllo invasivo e armato di Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza ed Esercito. Come una stanzetta all'interno di un CPR possa essere qualificata un'aula di giustizia è mistero che attraversa indenne gli ultimi 20 anni della storia italiana³⁰.

Ulteriore sintomo della crisi emerge dall'analisi dei tempi della giustizia nei CPR. In occasione dell'udienza di convalida e proroga del trattenimento, il giudice deve verificare la legittimità dell'azione della pubblica amministrazione, anche a tutela dello straniero. Il Giudice di pace è infatti tenuto ad ascoltare il trattenuto e a verificare il rispetto dei requisiti e dei termini previsti dagli artt. 13 e 14 del testo unico (composti, rispettivamente, da 29 e 17 commi...). Un compito gravoso e responsabilizzante, che per la Corte costituzionale comporta “un controllo giurisdizionale pieno, e non un riscontro meramente esteriore”³¹. Eppure **nel CPR di Torino metà delle udienze di convalida e l'80% delle udienze di proroga non superano i 5 minuti di durata**, comprensivi della stesura del provvedimento del giudice³².

Non oltre 5 minuti significa da 0 a 300 secondi in cui il giudice verifica il quadro fattuale e giuridico, acquisisce le informazioni dallo straniero, spesso rallentate dal filtro dell'interprete, ascolta le richieste delle parti (che a loro volta potrebbero

³⁰ Nei primi anni di funzionamento del CPR di Torino le udienze si tenevano in prefabbricati di lamiera situati in uno spiazzo della struttura, totalmente spogli all'interno, eccezion fatta per un tavolo, alcune sedie, una stufa elettrica, un poster di Valentino Rossi e uno della squadra della Juventus.

³¹ L'autorità giudiziaria è titolare di «un controllo giurisdizionale pieno, e non un riscontro meramente esteriore, quale si avrebbe se il giudice della convalida potesse limitarsi ad accertare l'esistenza di un provvedimento di espulsione purchessia» (Corte costituzionale, n. 105/01).

³² CARLA LUCIA LANDRI, MAURIZIO VEGLIO, (a cura di), *Ricerca sui provvedimenti in materia di espulsione e trattenimento emessi dal Giudice di pace di Torino: anno 2015*, in Dir. imm. citt., 2017, fasc. 2, <https://www.dirittoimmigrazione cittadinanza.it/allegati/lexilium/83-torino/file>, p. 38.

formulare richieste istruttorie) e assume una decisione sulla legittimità del decreto di trattenimento e del presupposto decreto di espulsione.

Fino al 2010 la decisione di estendere il trattenimento oltre gli iniziali 30 giorni veniva assunta dai giudici di pace senza nemmeno fissare un'udienza. Confermando la lettura di una giurisdizione ancella dell'amministrazione, ricevuta la richiesta di proroga della Questura il giudice provvedeva a concederla, in assenza di qualunque forma di comunicazione e contraddittorio con lo straniero.

Di nuovo la Corte di cassazione ha denudato impietosamente la “solare incostituzionalità” di tale prassi, “al di fuori delle garanzie della difesa nel regolare contraddittorio e con possibilità di audizione dell'interessato”³³. Con l'esclusione dello straniero dal processo di proroga del trattenimento si realizza, secondo la Suprema Corte, una “macroscopica disparità di trattamento”, un “singolare colloquio cartaceo tra Amministrazione e Giudice di pace” privo di “alcuna plausibilità”, una “pura invenzione giuridica, quella di un decreto de plano di merito e definitivo sconosciuto tanto al processo civile quanto al processo penale”.

Ciò nonostante l'ufficio dei giudici di pace di Torino ha continuato a disporre l'estensione della misura restrittiva senza consentire la partecipazione dello straniero, affermando che tale procedura “non appare lesiva del diritto di difesa [...] atteso che la partecipazione del difensore assicura il diritto di difesa del trattenuto [...] il diritto di difesa è pienamente assicurato dalla presenza del difensore di fiducia [...] è sufficiente la presenza del difensore”³⁴. Nell'anomalo mondo del CPR di Torino, capita anche di sentirsi chiedere da un pubblico ufficiale cosa spinga il difensore a insistere per la presenza del proprio assistito all'udienza: “lo fate solo per rompere i coglioni o anche per altri motivi?”.

Le decisioni dei Giudice di pace di Torino sintetizzano l'immagine di una giurisprudenza “notarile”: nel 2015 **il tasso di accoglimento delle richieste della Questura di Torino da parte dei locali Giudici di pace è stato del 98%**³⁵; **negli anni successivi secondo la medesima Questura il valore oscilla tra il 96% (2016, 2018 e 2019) e il 98% (2017)**³⁶. La pressoché totalità dei decreti di convalida non reca una motivazione specifica, ma viene riportata una formula di stile – “non sono emersi elementi tali da fare ritenere la illegittimità del procedimento di espulsione

³³ Corte di cassazione, n. 4544/10. La prassi dell'Ufficio del Giudice di pace di Torino è parzialmente mutata solo di recente, a seguito di ripetute condanne in sede di legittimità (da ultimo Cass., 18321/20).

³⁴ CARLA LUCIA LANDRI, MAURIZIO VEGLIO, *cit.*, pp. 33-34.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ GARANTE DEI DIRITTI DELLE PERSONE PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE DEL COMUNE DI TORINO, *Attività 2020*, <http://www.comune.torino.it/garantedetenuti/wp-content/uploads/2021/05/Relazione-2020-Garante-.pdf>, pp. 246-247.

né è stata documentata alcuna circostanza di cui all'art. 19 T.U. 286/98” – costantemente replicata.

Il quadro non ha subito variazioni nemmeno durante la pandemia e il lockdown, che ha comportato periodi di totale chiusura dei confini e sospensione dei collegamenti con i Paesi di origine. Pur a fronte dell'impossibilità di effettuare il rimpatrio, le convalide e le proroghe dei trattenimenti si sono susseguite senza soluzione di continuità³⁷. I dati più recenti confermano **l'assoluta inefficacia del trattenimento**: dal 1 gennaio 2021 al 22 aprile 2021 i rimpatri dal CPR di Torino sono stati appena 44 a fronte di ben 142 rilasci per raggiungimento del termine massimo di trattenimento.

Un ultimo dato empirico è più eloquente delle cifre. Nel 2016 la Questura di Torino dispone il trattenimento di un cittadino afgano. La notizia parrebbe strabiliante, perché le espulsioni in Afghanistan – Paese notoriamente interessato da un conflitto ventennale – sarebbero vietate. In realtà nel CPR di Torino finiscono stranieri certamente inespellibili: sudanesi, siriani, iracheni, palestinesi, tra gli altri. Di nuovo, perché trattenere se l'espulsione è concretamente impossibile? Nell'intimità di un corridoio giudiziario, un ispettore spiega a mezza voce: **“Intanto lo teniamo dentro 3 mesi”** (termine massimo di trattenimento all'epoca). Sebbene l'espulsione fosse una chimera, e in effetti non venne eseguita, l'ispettore non prendeva nemmeno in considerazione l'ipotesi che un Giudice di pace potesse non convalidare o non prorogare il trattenimento – e così infatti fu – restituendo efficacemente l'immagine di una giustizia al servizio della pubblica amministrazione. Immagine definitivamente sintetizzata in questo estratto di un verbale di udienza, celebrata sempre nel CPR di Torino:

“La difesa in via preliminare chiede che venga ammesso in aula il trattenuto in modo che possa esercitare il suo diritto di difesa. Il Giudice di pace risponde che **il trattenuto non è qua per difendersi ma in attesa di essere identificato**”³⁸.

³⁷ ASGI, È legittimo trattenere se non si può espellere? – Lettera aperta ai giudici di pace, <https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2020/03/il-trattenimento-al-tempo-del-coronavirus.pdf>.

³⁸ CARLA LUCIA LANDRI, MAURIZIO VEGLIO, *cit.*, p. 1.

CONCLUSIONI E RICHIESTE

A fronte di queste gravissime violazioni, ASGI riafferma con forza la necessità di riportare il CPR di Torino a standard minimi di decenza e legalità, chiedendo che:

- siano immediatamente chiuse le strutture ufficiose di detenzione, come il c.d. ospedaletto (le celle di isolamento) e le celle di sicurezza al piano terra e nei sotterranei;
- venga ripristinato il diritto di comunicazione, anche telefonica con il proprio cellulare, e la ripresa dei colloqui con familiari e conoscenti;
- l'esame volto ad accertare la compatibilità con il trattenimento delle condizioni di salute dello straniero sia svolto da medici dell'ASL e non dai medici interni al CPR, e venga garantita la presenza di psichiatri e psicologi, sia al momento dell'ingresso, sia nel corso del trattenimento;
- in caso di dubbio sull'età dello straniero, sia rispettata la presunzione della minore età prevista dalla normativa vigente e sia osservato il Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei presunti minori, garantendo la segnalazione alla competente Procura minorile e l'inserimento in un centro di prima accoglienza per minori delle persone sottoposte alla procedura di accertamento dell'età;
- in caso di incapacità a rispettare gli standard minimi di legalità illustrati, **venga disposta la chiusura della struttura.**