



Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale
Presidente

Documento di sintesi sui Cpr, anche alla luce dell'attività di monitoraggio realizzata dai Garanti territoriali nell'esercizio della delega di visita loro conferita dal Garante nazionale nel periodo gennaio – marzo 2023

La privazione della libertà delle persone migranti nei Centri di permanenza per i rimpatri (Cpr) rimane un nodo problematico, che interpella diversi livelli ed eterogenee responsabilità: carenze legislative, vuoti di regolazione, criticità strutturali, opacità sistemiche e inadeguatezze gestionali. Nel corso del mandato, il Garante nazionale ha dedicato ampia parte della propria attività alla realizzazione di visite periodiche, alla redazione di Rapporti, alla raccolta e divulgazione di dati, all'analisi e alla stesura di pareri sulle strutture di trattenimento amministrativo.

Negli ultimi mesi il Garante nazionale è tornato a visitare alcuni Cpr avvalendosi del meccanismo di delega previsto dal comma 5.1 dell'articolo 7 del decreto-legge 23 dicembre 2013 n. 146, modificato dal decreto-legge 21 ottobre 2020 n.130, il quale consente il trasferimento dei pieni poteri di visita ai Garanti territoriali sulla base di uno specifico accordo. In particolare, in base agli accordi sottoscritti a gennaio con i Garanti delle regioni Puglia e Calabria e con i Garanti comunali di Milano e Torino nel mese di febbraio sono stati visitati i Cpr di Bari (1 febbraio), Brindisi (2 febbraio), Torino (7 febbraio) e Milano (22 febbraio), l'*hotspot* di Taranto (3 febbraio) e il Centro di prima accoglienza di Isola di Capo Rizzuto (14 febbraio)¹. Queste ultime due strutture fuoriescono dal circuito dei centri di trattenimento pre-espulsivo configurandosi, tuttavia, per vie di fatto, in talune occasioni, come luoghi di privazione della libertà delle persone migranti. Per tale motivo, fatta salva la preliminare criticità relativa all'assenza di base legale e delle correlate garanzie, oggetto di un apposito paragrafo, le considerazioni generali espresse per i Cpr possono essere tenute in considerazione come standard di riferimento per il trattamento delle persone straniere private della libertà in ragione della loro posizione amministrativa. Per ogni specifico approfondimento riferito alla singola struttura visitata si rinvia ai Rapporti che i Garanti territoriali hanno elaborato in esito ai monitoraggi realizzati e che sono pubblicati sul sito del Garante nazionale.

A partire dalla lettura di questi ultimi e in base all'intensa e pluriennale attività di visita realizzata dall'Autorità di garanzia fin dalla sua costituzione², il presente Rapporto intende offrire un'ampia, seppur non esaustiva³, sintesi delle principali e, ormai, ricorrenti criticità che definiscono la fisionomia di questi dispositivi.

In particolare, tali criticità si pongono come ostacoli di natura sostanziale alla tutela dei diritti fondamentali di chi vi transita, sotto il profilo dei requisiti che la Costituzione impone in materia di libertà personale sia per

¹ La visita si è resa necessaria in quanto, a più riprese nel corso di questi ultimi anni, la struttura è stata (impropriamente) utilizzata anche per il trattenimento temporaneo dei minori stranieri non accompagnati i quali risultavano privati di fatto della loro libertà.

² Il Garante nazionale ha visitato per la prima volta un Centro per rimpatri a Brindisi nel giugno del 2016 (allora Cie, oggi Cpr), pochi mesi dopo l'avvio dell'operatività dell'Ufficio e ha pubblicato, nel corso degli anni, rapporti tematici sulle strutture di detenzione amministrativa per migranti nel 2017, 2018 e 2021.

³ Per la completa panoramica delle questioni sollevate dal Garante nazionale sui centri di trattenimento amministrativo si rinvia alla lettura dei Rapporti tematici pubblicati sul sito del Garante nazionale.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

quanto concerne l'inadeguatezza delle strutture, sia in relazione alle carenze concernenti il trattamento delle persone ospitate e il livello dei servizi offerti, per esempio, in tema di diritto all'informazione e alla comunicazione o all'assistenza legale.

Tali aspetti, oggetto di riscontro, come vedremo, anche nella recente attualità, saranno trattati più ampiamente e specificamente nelle pagine seguenti, ma prima è opportuno far emergere alcune considerazioni di carattere generale su alcune delle principali insufficienze del sistema della detenzione amministrativa in Italia che finiscono per condizionare la quotidianità delle strutture, di chi vi è ospitato e di chi ci lavora.

1) Il quadro delle garanzie costituzionali previste dall'articolo 13 pone i temi della disciplina con norma di fonte primaria delle modalità di trattenimento del cittadino straniero e del loro sindacato giurisdizionale da parte di un giudice dedicato. Come riportato nell'ultimo Rapporto tematico sui Cpr del 2020 (d'ora in poi Rapporto sui Cpr) «l'esiguo e labile quadro normativo non offre sufficienti tutele e garanzie per assicurare il pieno (articolo 14 comma 2 T.U. Imm.) e assoluto rispetto della dignità della persona (articolo 19 comma 3 decreto-legge 17 febbraio 2017 n. 13) e rischia di lasciare ampi spazi di discrezionalità ai pubblici poteri e ai soggetti responsabili della loro gestione».

Riguardo alla mancanza di controllo giurisdizionale, la possibilità attribuita alle persone trattenute dal decreto-legge 130/2020 di rivolgere reclami al Garante nazionale e ai Garanti territoriali relativamente a presunte lesioni dei propri diritti nel corso del trattenimento è sicuramente un passo in avanti, ma non può certamente supplire alla tutela di un Giudice con poteri accertativi e autoritativi di natura vincolante.

La persistenza di una "normazione debole" in tema di trattenimento amministrativo limita fortemente il sistema delle garanzie in un ambito di privazione della libertà che invece proprio in virtù della sua natura amministrativa e non penale, dovrebbe, al massimo grado, limitarne l'impatto sulle persone. Una delle principali conseguenze è che la mancanza di un quadro giuridico organico di fonte primaria, nel corso degli anni, ha prodotto nel sistema Cpr il consolidarsi di prassi gestionali e trattamentali molto diverse da struttura a struttura con conseguenze rilevanti sull'esercizio di diritti costituzionalmente garantiti⁴. In tal senso, va richiamata la sensibilità, ma anche la responsabilità del Legislatore affinché vi sia un complessivo ripensamento del sistema dal punto di vista normativo a maggior ragione qualora si intenda procedere a un allargamento del sistema Cpr in Italia con aperture di nuovi Centri.

2) Nei Cpr sussiste ormai da tempo una cronica carenza in termini di effettiva tutela sanitaria: tale problematica attiene alla qualità dei servizi sanitari assicurati all'interno dei Cpr dagli Enti gestori, ma anche al ruolo subalterno assunto dal Servizio sanitario nazionale (Ssn). Sia la norma primaria che il regolamento ministeriale sui Cpr attualmente in vigore⁵, invece, assegnano al sistema pubblico compiti essenziali di cura e presa in carico dei cittadini stranieri privi di permesso di soggiorno, ancor più se trattenuti e quindi sotto la

⁴ Emblematico il diritto alla comunicazione e all'uso del proprio dispositivo mobile proibito o fortemente limitato in molti Centri, ma non nel Cpr di Milano dove, invece, ne è consentita la detenzione e l'utilizzo in base a una recente sentenza della locale Corte d'Appello.

⁵ Regolamento "Lamorgese", maggio 2022.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

responsabilità delle Autorità⁶. Si consideri, altresì, il tema più volte sollevato dal Garante nazionale della sorveglianza periodica sulle condizioni igienico/sanitarie dei Centri⁷. Nell'ottica di rendere realmente effettive le prescrizioni normative recentemente approvate in merito all'adeguatezza materiale delle strutture, il Garante nazionale ribadisce la necessità che sui Cpr e su ogni altra struttura dedicata all'esecuzione di misure restrittive, siano esse *de iure* o *de facto*, sia previsto il controllo sistematico delle Aziende sanitarie territoriali volto, in particolare, alla verifica periodica delle condizioni igieniche e sanitarie di ambienti sottoposti a una intensissima usura. Nella stessa prospettiva si colloca anche l'autorevole parere del Comitato nazionale di bioetica secondo il quale «il Servizio sanitario nazionale deve prendere in carico i Cie o quanto meno vanno immediatamente attivati accordi e convenzioni in tal senso. Non solo vanno fornite prestazioni adeguate, occorre anche controllare lo stato dei locali, l'adeguamento dei servizi e lo stato igienico, l'adeguamento del regime di vita a requisiti di rispetto della dignità delle persone» (La salute "dentro le mura", 27 settembre 2013).

3) Il modello di gestione dei Cpr che può essere definito come la risultante di un meccanismo di ibridazione tra gestione della sicurezza interna e dei rimpatri affidati alla mano pubblica e a quella della gestione materiale affidata invece ai privati⁸, alla prova dei fatti e a distanza di molti anni dalla creazione di queste strutture (1998) si è rivelata sostanzialmente acefala con rilevanti ricadute sulla qualità della *governance* complessiva soprattutto per quanto riguarda la perenne conflittualità tra le esigenze di sicurezza e la possibilità, normativamente previste, di svolgere durante il periodo di permanenza nei Centri attività di vario tipo che, invece, risultano quasi del tutto assenti. Nei Cpr, in buona sostanza, manca un ruolo di coordinamento e di responsabilità che potrebbe su un piano di "terzietà" assumere decisioni in grado di far convivere le varie esigenze a cui rispondono i Centri e garantire istituzionalmente una sintesi tra sicurezza e tutela dei diritti. Tale ruolo, ad avviso del Garante nazionale, non può che essere svolto da un direttore in sede, designato dalla locale Prefettura e scelto tra i funzionari prefettizi con maggiore competenza specialistica e spiccate attitudini gestionali.

Il sistema Cpr ha mantenuto nel corso degli anni una sostanziale "opacità" rispetto all'esterno che ha finito per minarne sia l'intrinseca legittimità, sia la funzionalità. In tal senso, non si tratta soltanto di una mancanza di trasparenza rispetto alla pubblicazione di dati, informazioni e notizie sui Cpr – carenza comunque grave e limitata solo in parte dall'azione svolta dal Garante nazionale con la pubblicazione dei Rapporti delle visite e delle Relazioni al Parlamento – ma di una voluta e persistente mancata osmosi con l'ambiente esterno. L'esperienza degli Istituti di pena ha dimostrato che la comunicazione interno/esterno ha un effetto positivo sulla qualità della vita di chi è privato della libertà in quanto tende ad arricchirne la quotidianità. *Mutatis mutandis*, anche la detenzione amministrativa non può mostrarsi totalmente impermeabile alle richieste che

⁶ Si pensi per esempio alla notevole incidenza di problemi di tossicodipendenza che riguarda la maggior parte dell'"utenza" e dell'incidenza rispetto all'utilizzo di psicofarmaci, spesso, senza una effettiva valutazione individuale da parte dei medici specializzati competenti e senza sguardo prospettico rispetto all'impatto che determinate terapie producono sulla persona nel tempo.

⁷ Nel 2019 a seguito di una segnalazione del Garante nazionale dopo una visita al Cpr di Caltanissetta, la locale Azienda sanitaria ne ha ordinato la chiusura e il successivo adeguamento igienico/sanitario.

⁸ Unico caso in Italia per quanto riguarda la privazione della libertà personale e sul quale necessariamente si pone l'esigenza di una attenta sorveglianza in considerazioni dei diritti costituzionalmente garantiti in gioco.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*
Presidente

vengono dall'esterno di poter interagire con l'ambiente dei Cpr, siano esse finalizzate alla diffusione di notizie, a esigenze di studio universitario e di ricerca, a istanze solidaristiche e di supporto provenienti dall'associazionismo e dal Terzo settore in genere⁹. Relativamente alla qualità della vita detentiva nel Rapporto sui Cpr il Garante nazionale scriveva: «in linea generale, si rileva la totale assenza di attività e di opportunità di trascorrere il tempo in maniera significativa. L'impostazione securitaria delle strutture di fatto condanna le persone trattenute a vivere in una condizione di permanente ozio forzato, senza possibilità formative, ricreative né di incontri con realtà della società civile organizzata, la quale, ove anche disponibile a organizzare iniziative, si vede regolarmente rifiutare le richieste di accesso alle strutture. Il vuoto materiale degli ambienti trova una simmetria nel tempo deprivato di qualsiasi opportunità di impiego o di autodeterminazione anche relativamente a piccole scelte di vita quotidiana, come quella di leggere un libro, scrivere, svolgere un'attività sportiva. A incidere in maniera preponderante sulla qualità della vita detentiva, oltretutto sul diritto di difesa, sono anche le limitazioni imposte alla libertà di corrispondenza telefonica prevista dalla legge e la generalizzata impossibilità di accesso a sistemi di videochiamata per il mantenimento dei legami affettivi e il generale esercizio della libertà di comunicazione con l'esterno. Influiscono, altresì, le modalità relazionali tra la popolazione trattenuta e il personale operante quasi sempre intermedie dalle sbarre di perimetrazione dei settori e la mancanza di procedure interne formalizzate per la presentazione di istanze e doglianze. La prassi generalizzata di non accedere nei padiglioni abitativi o comunque di limitare l'ingresso da parte dello staff in servizio e la condizione di sostanziale abbandono dei settori detentivi rappresentano, altresì, un *vulnus* per la sicurezza delle persone, che in caso di difficoltà, come per esempio nell'eventualità di aggressioni o malesseri, rischiano di non ricevere tempestive assistenza e tutela».

4) Da ultimo sembra arrivato il momento di fare i conti con una ricorrenza fattuale ormai dimostrata dalle serie storiche e più volte segnalata dal Garante nazionale nei suoi Rapporti: statisticamente solo il 50% delle persone che transitano nei Cpr vengono effettivamente rimpatriate e quindi il sacrificio della loro libertà si risolve con un nulla di fatto. Tale circostanza non può essere ulteriormente tollerata e il Garante nazionale richiama, sotto questo profilo, la responsabilità delle Amministrazioni competenti in una rigorosa applicazione delle direttive e delle leggi in materia al fine di superare quella che si è andata configurando nel tempo come una vera e propria "ipocrisia istituzionale": la detenzione amministrativa è possibile solo in presenza di una concreta prospettiva di rimpatrio e non può essere la soluzione di altri problemi, quali per esempio una, comunque presunta pericolosità sociale che in ogni caso andrebbe affrontata con altri strumenti.

Pur permanendo gravi tratti di criticità, in particolare, relativamente alle garanzie costituzionali concernenti la privazione della libertà personale, a distanza di sette anni dall'avvio dell'operatività di questa Istituzione di garanzia, il quadro della detenzione amministrativa nei Cpr non può dirsi completamente immutato.

A questo proposito, l'inadeguatezza delle condizioni materiali dei Centri, ricorrentemente sollevata dal Garante nazionale nei propri Rapporti, ha trovato una prima e chiara risposta a livello legislativo attraverso la modifica del comma 2 dell'articolo 14 del T. U. Imm. disposta con il decreto-legge 21 ottobre 2020 n. 130,

⁹ In tal senso, la nomina di un direttore in sede del Centro da parte della Prefettura con poteri di coordinamento e decisionale favorirebbe la cura dei rapporti con l'esterno e l'accesso controllato di soggetti terzi all'interno dei Centri stessi.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

che prescrive quali parametri di conformità delle strutture il rispetto di «adeguati standard igienico-sanitari e abitativi, con modalità tali da assicurare la necessaria informazione relativa al suo status, l'assistenza e il pieno rispetto della sua dignità». Inoltre, come già indicato, il medesimo di decreto-legge ha introdotto la possibilità di reclamo alle Autorità di garanzia a tutela delle persone trattenute.

Ma è soprattutto a livello di normazione secondaria, con il nuovo regolamento dei Cpr approvato con Direttiva del Ministro dell'interno del 19 maggio 2022, che si registrano alcuni elementi di particolare positività sotto il profilo dell'innalzamento dei diritti delle persone straniere trattenute, quali: l'attenzione e la considerazione delle condizioni di vulnerabilità, l'accento posto sul ruolo del sistema di sanità pubblica rispetto all'accertamento delle condizioni di salute delle persone trattenute, la previsione esplicita del controllo giurisdizionale sulla certificazione di idoneità alla vita in comunità ristretta e sulle verifiche del servizio socio-sanitario del Centro, la maggiore definizione della disciplina dell'isolamento sanitario, il rafforzamento delle garanzie relative al diritto di informazione e alla custodia dei beni personali, l'esclusione delle Forze armate a supporto del dispositivo di vigilanza interno.

Come già indicato, tuttavia, tali garanzie affermate dal Legislatore, senza il vigilante controllo, in particolare, di un'Autorità giudiziaria, stentano a essere effettive e, unite alle persistenti criticità di sistema, compongono il quadro critico di cui si sono indicati nelle righe precedenti i tratti salienti e di cui si darà conto nel presente Rapporto.

In via preliminare, in relazione a quanto sopra evidenziato, **il Garante nazionale esprime nuovamente le proprie raccomandazioni indicate nella parte introduttiva del Rapporto tematico sui Cpr affinché:**

- **si proceda a una decisa opera di miglioramento strutturale dei Centri, sia prevedendo periodiche manutenzioni e interventi tempestivi in caso di necessità, sia sopperendo alla cronica carenza di spazi per le attività e la socialità, quali per esempio aree mensa e locali per il culto.** Ciò anche in attuazione del novellato articolo 14, comma 2 del T.U. Imm., che stabilisce la necessità che nei Centri siano assicurati adeguati standard igienico-sanitari e abitativi;
- **sia pienamente rispettata la centralità del Servizio sanitario nazionale (Ssn) nell'accertamento dell'idoneità dei cittadini stranieri alla vita in comunità ristretta, e siano attivati i previsti accordi di collaborazione tra le Aziende sanitarie locali e le Prefetture volti ad assicurare il tempestivo accesso alle cure delle persone trattenute;**
- **siano scrupolosamente garantite le verifiche periodiche dell'Azienda sanitaria locale sui servizi sanitari forniti dall'Ente gestore all'interno dei Centri e sulle condizioni igienico-sanitarie dei locali;**
- **venga aumentata la permeabilità e l'osmosi dei Centri rispetto ai territori, con la partecipazione anche di espressioni della società civile, per la realizzazione di attività anche di tipo formativo rivolte alle persone trattenute, per un significativo impiego del tempo trascorso in privazione della libertà personale;**
- **venga dotata ciascuna stanza di ogni Centro di un sistema d'allarme per la tempestiva segnalazione di situazioni d'emergenza di carattere sanitario o altro;**

*via di San Francesco di Sales, 34 – 00165 Roma
presidenza@garantecpr.it – (+39) 068791741*



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

- trovi piena ed effettiva attuazione la previsione di libertà di corrispondenza telefonica, prevista dall'articolo 14, comma 2 del T.U. Imm., garantendo alle persone straniere trattenute la possibilità di ricevere telefonate e di effettuare chiamate senza limitazioni anche attraverso l'ausilio di sistemi di videochiamata, così come già sperimentato in alcuni Centri in occasione dell'emergenza pandemica;
- si proceda all'adozione generalizzata e standardizzata di una modalità di registrazione degli eventi critici che consenta sia l'esame individuale dell'evento relativo a ciascun soggetto coinvolto, sia la valutazione complessiva del numero e della tipologia di tali eventi nei diversi periodi di tempo. I registri dovrebbero confluire in una data base nazionale consultabile da remoto, accessibile anche al Garante nazionale.

1. Strutture e loro uso

In linea generale le condizioni materiali dei luoghi visitati nell'ambito delle deleghe conferite ai Garanti territoriali sono apparse molto critiche e degradate sia sotto il profilo manutentivo che igienico: fatti salvi i letti, gli ambienti di pernottamento sono privi di elementi di arredo e la dotazione per il riposo notturno, quali materassi ed effetti letterecchi, è risultata in molti casi in pessime condizioni di conservazione e di igiene.

Ancor più serie le condizioni dei bagni nella maggior parte delle strutture visitate: fatiscenti e caratterizzate da incuria e sporcizia diffusa. Inoltre, un annoso problema riguarda l'assenza di porte e tende per la separazione del vano wc o del vano doccia dall'ambiente di uso comune. Si tratta di una carenza inaccettabile in un contesto materiale che dovrebbe limitare al massimo gli aspetti affittivi e disagiati di una situazione detentiva estranea al circuito penale. Il Garante nazionale ha più volte espresso le proprie raccomandazioni sul tema, che solleva una questione di tutela della dignità umana, di riservatezza e di salubrità degli ambienti, ampiamente dibattuta – sotto questo specifico profilo – da tempo dalla Magistratura di sorveglianza nell'ambito dell'esecuzione penale. Anche la Corte Edu ha valutato l'assenza di una sufficiente separazione dei servizi igienici dal resto della cella come un elemento che può contribuire a integrare una violazione dell'articolo 3 della Convenzione. Nella causa Szafranski c. Polonia, la Corte ha concluso che le autorità interne non avevano adempiuto al loro obbligo positivo di assicurare al ricorrente un minimo livello di riservatezza e avevano pertanto violato l'articolo 8, in quanto il ricorrente doveva utilizzare i servizi igienici alla presenza di altri detenuti ed era stato pertanto privato nella vita quotidiana di un elementare livello di riservatezza.

Persiste, altresì, la scarsa attenzione all'allestimento e adeguamento di spazi per la socialità, il culto, l'esercizio fisico, le attività formative e culturali.

Rimangono, quindi, immutate le osservazioni espresse nel Rapporto tematico sui Cpr: «Come rilevato nel Rapporto 2018, le condizioni materiali dei Centri visitati appaiono, in alcuni casi non accettabili. I fattori di maggiore criticità sono rappresentati dal livello di degrado e insalubrità delle strutture e delle relative suppellettili, dallo scarso apporto di luce e aria naturali, dall'assenza di locali e spazi per le attività in comune, dalla configurazione dei luoghi e dalla mancanza di alcuni elementi di arredo che pregiudicano pesantemente la qualità della vita all'interno delle strutture. Tali situazioni determinano, inoltre, il rischio di limitazione dell'esercizio di diritti elementari. Si tratta di problematiche di diversa natura – progettuale, manutentiva ordinaria o straordinaria – che coinvolgono molteplici livelli e profili di responsabilità, inclusa quella – il



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

Garante nazionale ne è ben consapevole – dei periodici danneggiamenti delle strutture da parte delle persone trattenute. L'elevato grado di conflittualità e tensione che contraddistingue la detenzione amministrativa, tuttavia, non può ritenersi completamente estraneo a un contesto ambientale e organizzativo trascurato e disattento anche alle esigenze elementari delle persone che vi abitano».

Il Garante nazionale raccomanda, pertanto, che:

- **negli ambienti detentivi siano garantite condizioni materiali rispettose della dignità della persona e del suo stato di salute: sistemi di riscaldamento e aerazione adeguati; arredi; materiale per il riposo notturno, incluso degli effetti lettereschi, in linea con gli standard di igiene e pulizia; servizi igienici muniti di acqua calda, in buono stato di funzionamento e igiene, dotati di porte o altri dispositivi di separazione tra i vani wc e la doccia, idonei a garantire l'imprescindibile e necessaria riservatezza e comfort termico a chi ne fruisce.**
- **Siano intensificati i controlli sulla conservazione degli ambienti, il funzionamento degli impianti e lo stato degli infissi e degli elementi di arredo al fine di verificare periodicamente lo stato di salubrità e l'adeguatezza materiale dei settori detentivi**

2. Tutela della salute

La tutela della salute e l'assistenza sanitaria assicurata nelle strutture di trattenimento sono aspetti chiaramente cruciali e su di essi si è indirizzata molta attenzione da parte delle delegazioni dirette dai Garanti territoriali che in ogni visita hanno potuto avvalersi del supporto dell'esperto medico del Garante nazionale. Come di consueto, l'analisi si è focalizzata sull'accertamento delle condizioni di salute al momento dell'ingresso, l'organizzazione e l'adeguatezza dell'assistenza sanitaria fornita, i requisiti materiali della struttura sotto il profilo igienico-sanitario e di sicurezza, le condizioni ambientali e un regime detentivo che garantiscano una quotidianità dignitosa e pienamente umana, la qualità della vita intramuraria.

Nel Rapporto tematico sui Cpr la materia veniva affrontata da quattro punti di vista rispetto ai quali venivano espresse alcune delle considerazioni di seguito indicate, che trovano conferma anche nelle visite più recentemente realizzate.

2.1. Tutela della salute e carente raccordo con il Servizio sanitario nazionale

Visita medica per la verifica dell'idoneità alla misura restrittiva e alla vita comunitaria

«Come è noto, l'assistenza sanitaria, al pari degli altri servizi alla persona, è affidata nei Cpr all'Ente gestore e non al Servizio sanitario nazionale. A quest'ultimo compete, comunque, in via esclusiva l'accertamento preliminare delle condizioni di salute dei cittadini stranieri prima del loro ingresso nei Centri e un ruolo rispetto agli ulteriori ambiti definiti da specifici protocolli d'intesa redatti secondo lo schema allegato al Regolamento unico dei Cie di oltre sei anni fa. La scelta organizzativa di affidare a un soggetto privato



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

l'erogazione di un simile servizio, già di per sé potenzialmente problematica sotto il profilo delle garanzie da accordare alla rilevanza del bene in questione, sconta prassi attuative deficitarie e non conformi»¹⁰.

Nell'ambito delle visite delegate è stato osservato che, pur registrando il superamento del problema relativo al medico certificatore dell'idoneità all'ingresso nel Cpr, che per norma deve appartenere al sistema di sanità pubblica, gli accertamenti sanitari continuano a limitarsi a certificare l'assenza di malattie infettive, senza valutazione di documentazione, omettendo di considerare «disturbi psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative – rilevate attraverso indagine anamnestica o sintomatologica, nonché mediante la documentazione sanitaria disponibile – che non possano ricevere le cure adeguate in comunità ristrette» (articolo 3). Tale accertamento deve, peraltro, essere continuamente aggiornato e, a parere del Garante nazionale, dovrebbe essere sottoposto a rinnovo ogni volta che la persona sia temporaneamente trasferita in un altro Cpr o in un'altra struttura, come un luogo di cura e faccia, anche dopo pochi giorni, nuovamente ingresso nel Cpr.

Inoltre, l'articolo 3 del nuovo Regolamento estende la verifica del benessere psicofisico della persona sia in sede di valutazione preliminare all'ingresso che di screening medico da parte del medico dell'Ente gestore alla valutazione di eventuali stati di vulnerabilità ai sensi dell'articolo 17, comma I, del Decreto Legislativo 18 agosto 2015, n. 142; la medesima disposizione molto opportunamente richiama, altresì, i medici responsabili dei Cpr ad avere un ruolo attivo nella ricerca di segni o sintomi di specifiche condizioni morbose, segni di traumi o esiti di torture secondo le "linee guida" elaborate dall'Istituto Nazionale salute migrazioni e povertà – Inmp, dall'Istituto superiore di sanità – Iss e dalla Società italiana di medicina delle migrazioni – Simm, approvate dalla Conferenza Stato-Regioni del 10 maggio 2018.

In base a quanto emerge dai Rapporti delle visite delegate, tali aspetti continuano a essere trascurati o quantomeno sottovalutati determinando un forte impatto sul diritto alla salute delle persone straniere, soprattutto nel caso di problemi di disagio mentale o di condizioni di particolare vulnerabilità. Su tale aspetto il Garante nazionale si è a lungo soffermato nel proprio Rapporto sulla visita *ad hoc* effettuata nel Cpr di Torino il 14 giugno 2021, al quale si rinvia per ogni approfondimento. In tale Rapporto si evidenziava, altresì, quanto riportato nel Rapporto tematico sui Cpr: «In relazione alle verifiche sanitarie d'ingresso, va considerata infine l'importanza di garantire effettività alle garanzie poste a contrasto e per l'emersione di eventuali precedenti maltrattamenti a danno delle persone rintracciate in posizione di irregolarità e trasferite nei Centri. Fatti salvi i generali obblighi di comunicazione all'Autorità giudiziaria previsti dal codice di procedura penale cui anche i dipendenti sanitari dell'Ente gestore sono vincolati¹¹ andrebbero adottate misure per una puntuale regolamentazione della visita d'ingresso e l'adeguamento dei registri sanitari agli standard europei e internazionali¹²».

¹⁰ Rapporto tematico sui Cpr.

¹¹ Nello specifico: a seconda dei casi obbligo di denuncia ex articolo 331 c.p.p. in capo ai medici che in veste di pubblici ufficiali o incaricati di un pubblico servizio, nell'esercizio delle loro funzioni o del loro servizio abbiano notizia di reato e obbligo di referto ex articolo 334 c.p.p. in capo in generale a tutti gli esercenti una professione sanitaria (incluso personale infermieristico).

¹² In particolare gli standard del Cpt prevedono «Il registro sanitario redatto a seguito di un esame medico di una persona trattenuta, che sia appena ammessa nel centro o meno, deve contenere: (i) una descrizione completa delle constatazioni mediche oggettive,



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

Il Garante nazionale ribadisce, pertanto, le raccomandazioni espresse nei propri precedenti Rapporti:

- «l'attestazione medica di idoneità all'ingresso e alla permanenza in un Cpr sia sempre realizzata da un medico del Sistema sanitario nazionale e sia basata su effettivi e scrupolosi elementi di conoscenza della persona, della struttura di destinazione e dei servizi *ivi* garantiti¹³».
- «l'Autorità di Pubblica sicurezza si assicuri che tutta la documentazione sanitaria disponibile, inclusa la scheda sanitaria redatta dalla struttura detentiva o assistenziale di provenienza – o comunque quella la cui esistenza sia nota all'Autorità che dispone e procede agli adempimenti relativi all'allontanamento e al trattenimento – e ogni ulteriore informazione utile a valutare lo stato di salute siano fornite al medico chiamato ad accertare che le condizioni di salute fisica e psichica della persona destinataria del trattenimento siano compatibili con l'ingresso nel Cpr¹⁴».

I previsti protocolli di intesa e collaborazione tra le Prefetture e le Asl

Il raccordo dei dispositivi sanitari privati dei Cpr con il Servizio sanitario nazionale è un elemento essenziale del sistema di organizzazione del servizio di assistenza sanitaria delle strutture di detenzione amministrativa e si articola in vari punti indicati dallo stesso Regolamento a tutela sia della salute individuale che pubblica.

Come riportato nel Rapporto tematico sui Cpr, «Il rafforzamento del coordinamento tra i presidi sanitari interni ai Cpr e la rete dei servizi sanitari è fondamentale, in particolare, per l'assistenza di determinate categorie vulnerabili, comunque ritenute idonee al trattenimento e troppo spesso semplicemente separate dalla restante popolazione detenuta senza una specifica presa in carico. [...] A tal proposito, il Garante nazionale ha potuto constatare come l'alta concentrazione di soggetti stranieri tossicodipendenti, con problemi psichici o comunque colpiti da forme di disagio sociale, richieda un forte coinvolgimento dei servizi sanitari locali (Asl) in funzione di supporto ai medici dell'Ente gestore e per l'erogazione di prestazioni specialistiche. Riguardo a tale aspetto, peraltro, 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

basata su un esame approfondito; (ii) un resoconto delle dichiarazioni dell'interessato pertinenti per l'esame medico, compresa ogni denuncia di maltrattamenti e percosse subiti; (iii) le osservazioni del medico, alla luce dei punti (i) e (ii), indicanti la compatibilità dei pretesi maltrattamenti e percosse con i riscontri oggettivi individuati durante l'esame medico. [...] Ogni qualvolta si riscontrano lesioni compatibili con le accuse di maltrattamenti e percosse formulate da una persona trattenuta in una struttura (o che, anche in assenza di denunce, siano indicative di maltrattamenti), l'informazione deve essere portata in modo tempestivo e sistematico all'attenzione del competente magistrato di sorveglianza, indipendentemente dal desiderio espresso dalla persona interessata.» (CPT/Inf(2017)3, paragrafo 9.

¹³ Rapporto tematico sui Cpr.

¹⁴ Rapporto sulla visita effettuata nel Centro di permanenza per i rimpatri (Cpr) di Torino il 14 giugno 2021.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

tossicodipendenza, di assicurazione della continuità terapeutica e anche di valutazione del rischio rispetto a una procedura di rimpatrio forzato».

Tuttavia, anche in base alle risultanze delle visite realizzate dai Garanti territoriali, permane un livello critico di coordinamento che comporta, in particolare, forti criticità nella gestione della salute mentale e in generale della realizzazione di prestazioni specialistiche con ricadute determinanti sulla prescrizione e somministrazione dei farmaci. In relazione a tale aspetto, oggetto recentemente di particolare attenzione, in alcuni dei Cpr visitati è emerso che farmaci, che dovrebbero essere oggetto di prescrizione specialistica, sono formalmente prescritti da medici esterni, che non dispongono di elementi di conoscenza della persona, dietro richiesta dei medici del Centro. Questi, quindi, stabiliscono le terapie pur non avendo una dedicata formazione specialistica. La prassi solleva chiaramente forti preoccupazioni con particolare riferimento alla somministrazione di psicofarmaci, anche con riguardo alla continuità assistenziale che terapie di questo tipo comportano.

Pertanto, il **Garante nazionale raccomanda che**

- **si proceda con urgenza alla sottoscrizione di Convenzioni tra le Prefetture e le Aziende sanitarie territoriali e alla realizzazione di concrete collaborazioni al fine di garantire il necessario raccordo dei presidi sanitari dei Cpr con il sistema di sanità pubblica, come previsto nel Regolamento dei Cpr.**

2.2. I locali di osservazione sanitaria

L'esplicita previsione contenuta nel Regolamento dei Cpr, approvato con la Direttiva del 19 maggio 2022, che stabilisce che i locali per l'osservazione sanitaria siano collocati in prossimità del presidio sanitario connota definitivamente la natura di questi ambienti e preclude chiaramente l'allestimento di locali di fatto destinati a prassi di isolamento improprie. Un ulteriore elemento di positività, frutto dell'accoglimento delle Raccomandazioni formulate dal Garante nazionale nei propri Rapporti, è rappresentato dall'indicazione che l'utilizzo delle stanze di osservazione deve essere documentato attraverso un apposito registro.

Malgrado le importate innovazioni normative, tuttavia, secondo quanto riscontrato nell'ambito delle visite delegate, in qualche Cpr permangono prassi di isolamento di natura sostanzialmente disciplinare, per scopi riconducibili a ragioni di sicurezza e mantenimento dell'ordine. A tal riguardo, il Garante nazionale ribadisce quanto indicato nei propri Rapporti «la disciplina dei Cpr non prevede un regime disciplinare e quindi la tipizzazione di infrazioni, regole procedurali, un quadro tassativo di sanzioni applicabili come l'isolamento o altre misure punitive (cfr. articoli 38-40 dell'Ordinamento penitenziario). Inoltre, anche considerando la situazione di persone portatrici di particolari vulnerabilità a rischio in una dimensione ordinaria di vita comunitaria, l'isolamento non può essere la risposta ai particolari bisogni di tutela che esprimono: l'obiettivo di garantire loro una permanenza protetta non dovrebbe essere perseguito con soluzioni afflittive di confinamento ma eventualmente attraverso l'allestimento di aree alloggiative dedicate».

Sotto il profilo della sicurezza delle persone trattenute, come già evidenziato nel Rapporto tematico sui Cpr, desta, altresì, preoccupazione la circostanza che alcuni Centri continuino a non disporre di stanze per l'osservazione sanitaria, venendo meno, pertanto, la prescritta garanzia regolamentare di disporre di tali



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

ambienti «al fine di salvaguardare la salute del singolo e della collettività» nell'attesa di una nuova valutazione medica.

Pertanto, il Garante nazionale raccomanda:

- **Siano interrotte prassi di isolamento estranee a ragioni sanitarie e che «eventuali esigenze di separazione per motivi diversi da quelli sanitari non configurino mai situazioni di isolamento di fatto e alle persone sia sempre garantita nel corso della giornata la possibilità di accedere a momenti di socialità per relazionarsi con le altre persone trattenute; i locali destinati all'osservazione sanitaria all'interno dei Centri siano effettivamente ed esclusivamente utilizzati a tale scopo e sotto stretta e assidua sorveglianza del personale medico e paramedico; le persone assegnate a tali ambienti, compatibilmente con le proprie condizioni di salute, usufruiscano quotidianamente di spazi all'aria aperta di dimensioni adeguate alla possibilità di fare esercizio fisico e possano esercitare un'effettiva e piena libertà di corrispondenza telefonica senza dover ogni volta richiedere l'intervento di personale in servizio per poter esercitare tale fondamentale diritto; siano interrotte prassi che prevedano l'assegnazione ai locali preposti all'osservazione sanitaria di persone ritenute responsabili di mettere a rischio l'ordine e la sicurezza dei Centri in assenza di una specifica disciplina giuridica che stabilisca procedure, durata della misura, condizioni e garanzie connesse all'ipotesi di isolamento disciplinare».**
- **Al fine di far fronte a situazioni in cui la persona necessita di costante attenzione sanitaria o sorga comunque necessità di separazione dalla restante popolazione, qualora insorga il dubbio di stati di salute pericolosi per la comunità, in tutti i centri siano allestiti locali di osservazione sanitaria e che siano mantenuti in buono stato di conservazione e pulizia**

2.3. Qualità dell'assistenza sanitaria e continuità della presa in carico

Come riportato nel Rapporto tematico sui Cpr, anche nei monitoraggi realizzati dai Garanti territoriali trova conferma la considerazione che «sotto il profilo dell'adeguatezza, l'assistenza sanitaria fornita all'interno dei Cpr è apparsa particolarmente critica. In linea generale il personale non ha competenze specifiche in materia di medicina delle migrazioni e non segue peculiari percorsi di formazione. Malgrado i numerosi episodi di autolesionismo [...] risultano assenti protocolli o interventi di prevenzione del rischio».

Inoltre, secondo quanto riportato al Garante nazionale, permane, altresì, la problematica relativa al mancato rilascio della documentazione sanitaria in fase di dimissioni dalla struttura. Tale prassi assume contorni di particolare gravità nel caso di persone che versano in un grave stato di vulnerabilità individuale e che vengono rimesse in libertà senza alcun supporto o indicazione che consenta loro di avvalersi della necessaria presa in carico e continuità assistenziale.

Il Garante nazionale, pertanto, raccomanda che

- **nel ribadire che «la prevenzione del suicidio rientra a pieno titolo nella difesa della salute e della vita» (Il suicidio in carcere. Orientamenti bioetici, Comitato nazionale di bioetica, 25 giugno 2010), quindi nei compiti di custodia, sia avviata in collaborazione con i competenti servizi territoriali l'adozione di piani per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario, finalizzati all'individuazione tempestiva di**



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

indicatori di vulnerabilità per la predisposizione di un'adeguata presa in carico e diretti alla realizzazione di programmi di formazione per il personale;

- **durante la permanenza nel Cpr, dietro apposita richiesta dell'interessato o comunque in fase di rilascio, sia sempre fornita all'interessato copia della propria scheda nell'ottica di assicurare il diritto di cura del soggetto e di accesso ai propri dati personali;**
- **le Amministrazioni responsabili mettano sempre in atto tutte le misure necessarie per garantire alle persone straniere poste sotto la custodia dello Stato, anche in fase di rilascio dal Cpr, le cure e l'assistenza necessarie a tutelare la loro integrità fisica.**

2.4. Ulteriori diritti e garanzie

Anche nel giro di visite realizzato dai Garanti territoriali è emersa in qualche Cpr la prassi relativa alla presenza sistematica di personale delle Forze di Polizia all'interno dell'ambulatorio durante la realizzazione delle visite mediche. A tal riguardo, si riportano pertanto le considerazioni espresse nel Rapporto tematico sui Cpr: «Tale prassi, incongrua sotto il profilo della riservatezza e dignità della persona, continua a essere seguita malgrado sia stata oggetto di stigmatizzazione nel *Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr) in Italia (febbraio - marzo 2018)* e in riscontro al rilievo mosso il Dipartimento della P.S.¹⁵ abbia precisato che «ogni tipo di attività sanitaria avviene nel pieno rispetto della riservatezza del trattenuto, in assenza di operatori delle forze dell'ordine, i quali, in ogni caso, non accedono all'interno dell'ambulatorio durante la visita, salvo i casi di particolare aggressività dello straniero e sempre e solo su richiesta del personale sanitario». Come evidenziato nella *Relazione al Parlamento 2019* del Garante nazionale «solo in una specifica e motivata situazione il medico può richiedere la presenza di un agente durante la visita di una particolare persona, mai come prassi ordinaria. [...] Questo aspetto assume una particolare rilevanza nel contesto della prevenzione e della denuncia di maltrattamenti: la mancanza di riservatezza nella relazione medico – paziente detenuto potrebbe costituire un forte ostacolo all'emersione di eventuali violenze». Nel più recente *Rapporto sulla visita all'Italia* da parte del Comitato europeo per la prevenzione della tortura, si osserva che la delegazione ha riscontrato negli Istituti penitenziari oggetto del monitoraggio una totale mancanza di *medical confidentiality* durante le visite mediche ai reclusi e come numerose persone detenute vittime di maltrattamenti abbiano espressamente ammesso che la presenza di personale penitenziario durante le visite abbia un effetto dissuasivo nel denunciare gli eventuali abusi. Pertanto,

il Garante nazionale, ritenendo inaccettabile la presenza di personale di Polizia durante le visite mediche come prassi ordinaria e non come conseguenza di una specifica e motivata richiesta del medico in determinate circostanze, raccomanda che tale prassi sia immediatamente dismessa e che sia stabilita la pratica usuale di controllo a distanza, vivo e non uditivo, nel rispetto della riservatezza, anche ai

¹⁵ Risposta del Capo della Polizia (Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia delle frontiere – Servizio Immigrazione) del 2 gennaio 2019 al Rapporto tematico sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio in Italia (febbraio-marzo 2018).



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

sensi del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196 'Codice in materia di protezione dei dati personali'».

3. Sicurezza e ordine

Come noto, la proposta emendativa formulata dal Garante nazionale di escludere le Forze Armate dal dispositivo di vigilanza interno dei Cpr è stata accolta nel Regolamento approvato con la Direttiva del mese di maggio 2022. Sotto tale profilo, l'organizzazione del servizio di sicurezza è pertanto ora allineata agli standard internazionali e in particolare alla regola n. 71 delle Regole penitenziarie europee che recita: «Gli istituti penitenziari devono essere posti sotto la responsabilità di autorità pubbliche ed essere separati dall'esercito, dalla Polizia e dai servizi di indagine penale». Purtuttavia, secondo quanto riportato al Garante nazionale, in alcuni dei Cpr visitati nessun cambiamento è intervenuto e personale dell'esercito continua a operare all'interno delle strutture con compiti di sorveglianza.

Inoltre, anche in esito alle visite realizzate nell'ambito dell'esercizio di delega da parte dei Garanti territoriali, in alcuni Cpr è emersa la problematica relativa alla mancanza di sistemi di chiamata all'interno dei settori detentivi. Come più volte sottolineato nei propri Rapporti¹⁶ si tratta di una carenza molto grave che può avere un impatto determinante rispetto al verificarsi di particolari eventi critici. Emblematica, a tal riguardo, è la vicenda giudiziaria relativa al decesso avvenuto il 18 gennaio 2020 nel Cpr di Gradisca d'Isongo del cittadino georgiano Vakhtang Erukidze, che, in base all'ipotesi formulata dalla Procura, potrebbe essere stato soccorso in ritardo a causa del malfunzionamento del dispositivo di allarme presente nel settore ove era trattenuto.

Ciò premesso, il Garante nazionale raccomanda che

- **Il ruolo del personale delle Forze armate sia limitato allo svolgimento dei compiti affidati al dispositivo di vigilanza esterna secondo quanto disposto dall'articolo 12 del Regolamento sui Cpr approvato con la Direttiva del 19 maggio 2022;**
- **Al fine di tutelare standard minimi di sicurezza e garantire l'intervento tempestivo del personale nei moduli abitativi da parte del personale, che i settori siano dotati di campanelli accessibili dall'interno per chiamate in caso di necessità, così come indicato dagli standard del Cpt.**

4. Diritto all'informazione

Nelle proprie visite il Garante nazionale presta massima attenzione al diritto delle persone di essere informate in relazione a ogni aspetto che riguarda la misura restrittiva applicata nei loro confronti, inclusa la conoscenza, in una modalità comprensibile, delle regole della struttura al fine di avere certezze su ciò che è permesso e ciò che è proibito nella propria quotidianità, oltre che di avere cognizione delle ragioni della eventuale proibizione.

¹⁶ Si vedano il Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei Centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr) in Italia (febbraio-marzo 2018) inviato agli Uffici centrali del Ministero il 7 settembre 2018 e il Rapporto sulle visite effettuate nei Centri di permanenza per i rimpatri (Cpr) nel periodo 2019-2020, inviato agli Uffici centrali del Ministero dell'interno il 9 marzo 2021.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

In accoglimento di molteplici proposte emendative formulate dal Garante nazionale nel corso della sua stesura, il Regolamento dei Cpr approvato con la Direttiva del 19 maggio 2022 ha rafforzato il diritto d'informativa assicurato allo straniero con riferimento ad alcuni diritti di particolare rilevanza.

Permangono, tuttavia, alcuni ambiti relativamente ai quali l'accesso all'informazione continua a essere profondamente carente.

In primo luogo, riguardo al diritto di difesa, rispetto al quale seguirà un ulteriore approfondimento nel successivo paragrafo: anche in base ad alcune segnalazioni pervenute al Garante nazionale, è emerso che le persone straniere, che non hanno indicato un difensore di fiducia, non risultino pienamente informate circa le modalità di funzionamento della difesa d'ufficio e quindi non comprendano che, in assenza del conferimento del mandato difensivo, l'intervento dell'avvocato d'ufficio sarà limitato all'attività di udienza e che a ogni udienza di convalida e successiva proroga vi sarà l'assegnazione di un professionista sempre diverso¹⁷. Di tale informazione non c'è traccia nemmeno nella Carta dei diritti e dei doveri, la quale stabilendo il diritto dello straniero di essere informato «della possibilità di ricevere l'assistenza di un difensore di fiducia, con eventuale ammissione al gratuito patrocinio, o, in mancanza, di un difensore nominato d'ufficio», lascerebbe intendere una sostanziale equiparazione tra avvocato di fiducia e avvocato d'ufficio.

Inoltre, relativamente all'attuazione del rimpatrio, come evidenziato nel Rapporto tematico sull'attività di monitoraggio delle operazioni di rimpatrio forzato di cittadini stranieri (1° luglio 2021 - 15 settembre 2022), anche nell'ambito delle visite delegate è stato constatato che le persone da rimpatriare vengono prelevate all'interno dei rispettivi settori, nell'immediatezza della partenza, senza essere state preavvisate entro le 24 ore e accuratamente informate circa lo scopo finale del trasferimento.

Ciò premesso, il **Garante nazionale raccomanda**:

- **che nell'ambito dell'informativa legale assicurata ai cittadini stranieri trattenuti, i medesimi siano compiutamente informati circa gli effetti della mancata indicazione di un difensore di fiducia e le modalità di funzionamento della difesa d'ufficio.**

Inoltre, il Garante nazionale rinnova le proprie raccomandazioni affinché:

- **«la data della partenza sia comunicata preventivamente agli interessati, in modo da consentire loro di organizzarsi per il viaggio, verificare la restituzione di tutti gli effetti personali trattenuti all'ingresso nel Centro, preparare in condizioni dignitose i propri bagagli, avvisare i familiari o comunque le persone di fiducia e/o l'avvocato per venire a conoscenza di eventuali aggiornamenti riguardanti la propria posizione giuridica;**
- **al più tardi al momento dell'avvio dell'operazione, nel pieno rispetto della loro dignità, i cittadini stranieri siano informati di tutte le varie fasi, incluse le diverse tappe del viaggio, i tempi di permanenza negli eventuali scali, il luogo e l'orario indicativo di arrivo nel Paese d'origine, la realizzazione di verifiche**

¹⁷ Rispetto ad alcuni aspetti critici del funzionamento della difesa d'ufficio nell'ambito della detenzione amministrativa, il Garante nazionale ha avviato un'apposita interlocuzione con il Consiglio nazionale forense (si veda la nota pubblicato sul sito del Garante <https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it>).



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

di sicurezza sia sulla persona che sui bagagli, il possibile utilizzo di misure coercitive in caso di rifiuto o opposizione al rimpatrio, la possibilità di presentare reclamo».

5. Diritto di difesa

Come indicato dall'Agenzia dei diritti fondamentali dell'UE (FRA) in una pubblicazione del 2021 sul diritto di difesa nelle procedure di rimpatrio, «*Effective access to competent legal assistance is a key safeguard to enable people in return proceedings to exercise their right to an effective judicial remedy under article 47 of the Charter and to access justice in general. It also promotes lawful implementation of return procedures more generally*¹⁸».

L'effettivo riconoscimento di tale diritto sconta, tuttavia, l'effetto di regole e prassi applicative problematiche.

Un primo profilo di criticità riguarda la disciplina della difesa d'ufficio, di cui si è fatto cenno nel precedente paragrafo e rispetto al quale il Garante nazionale ha avviato un'apposita interlocuzione con il Consiglio nazionale forense richiamando i principi di immutabilità del difensore e della continuità dell'assistenza tecnico-giuridica, che devono trovare attuazione a tutela di tutte le persone private della libertà in ogni fase di applicazione della misura restrittiva¹⁹.

Un ulteriore aspetto di particolare preoccupazione riguarda la non immediata, o comunque non tempestiva acquisizione in atti della nomina di un avvocato di fiducia da parte del cittadino straniero trattenuto. A tal proposito, il regolamento dei Cpr approvato con Direttiva del Ministro dell'interno del 19 maggio 2022 prevede testualmente che "ai fini del primo accesso, lo straniero può indicare il nominativo del difensore di fiducia, cui intende conferire il proprio mandato. Tale indicazione, anche se resa oralmente, deve essere tempestivamente annotata e di essa si deve mantenere traccia fino al conferimento di un mandato difensivo". In base agli esiti delle visite delegate e alla luce di periodiche segnalazioni che pervengono sul tema all'Autorità di garanzia, la disposizione non è puntualmente applicata. Accade che pur a fronte dell'espressa nomina di un avvocato di fiducia, questo non sia debitamente informato e che quindi i cittadini stranieri in udienza si vedano difesi da un legale d'ufficio.

Pertanto, il **Garante nazionale raccomanda che:**

sia sempre assicurata con tempestività l'acquisizione in atti della nomina di un difensore di fiducia anche se resa oralmente come previsto dal Regolamento e siano pertanto disposte con celerità le conseguenti debite comunicazioni funzionali alla formalizzazione dell'incarico e allo svolgimento dell'attività difensiva.

Il Centro di Isola di Capo Rizzuto e l'hotspot di Taranto (strutture ex articolo 10 ter del T. U. Imm.)

Come indicato in premessa, oltre ai Cpr, sono stati oggetto di visita delegata il Centro di prima accoglienza di Isola di Capo Rizzuto e l'hotspot di Trapani, i quali, fatte salve le ipotesi di trattenimento in casi specifici dei

¹⁸ https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-legal-aid-in-return_en.pdf

¹⁹ Si veda nota 17.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

richiedenti asilo (allo stato inapplicate), non si connotano quali luoghi codificati di privazione della libertà personale. Nella pratica, tuttavia, le regole imposte ai cittadini stranieri che vi sono ospitati possono configurare situazioni di privazione della libertà personale, attuate senza previsione legislativa, il riconoscimento delle correlate garanzie, verifica giudiziaria e possibilità di ricorso.

Tale condizione interessa la generalità delle persone che fanno ingresso nell'*hotspot* e perdura fintantoché non siano ultimate le operazioni indicate nell'articolo 10 *ter* del T. U. Imm., che, secondo quanto riferito, si concludono comunque nell'arco di 72 ore. Al riguardo, preso atto che tale termine, corrispondente a quello imposto dal Regolamento Eurodac²⁰ agli Stati membri per l'inserimento nella banca dati europea delle impronte digitali dei cittadini di Paesi terzi rintracciati in occasione dell'attraversamento irregolare della frontiera, non pare riferirsi a nessuna forma di limitazione della libertà personale prevista dalla legge applicabile nel caso specifico, il Garante nazionale è interessato a conoscere la base legale del trattenimento attuato nei centri visitati.

Per periodi ben più prolungati di tempo, simile condizione riguarda i minori stranieri non accompagnati che, in attesa di essere trasferiti in strutture a loro destinate, come previsto dagli articoli 19 e 19 bis del decreto legislativo 18 agosto 2015 n.142, durante tutta la permanenza presso le strutture visitate rimangono all'interno dei centri visitati senza servizi dedicati e alcuna possibilità di uscita, nemmeno nelle ore diurne.

Il primo diritto inciso dalle prassi rilevate in tali luoghi, è pertanto il diritto alla libertà, sacrificato per vie di fatto dalle esigenze operative o influenzato dalle carenze del sistema di accoglienza.

Il Garante nazionale ricorda che relativamente alle prassi di trattenimento realizzate all'*hotspot* di Lampedusa, oltre alla pronuncia di condanna nel caso Khlaifia e altri contro Italia del 15 dicembre 2016, il 30 marzo 2023 è intervenuta l'ulteriore decisione J.A. e altri contro Italia²¹. In questa recente pronuncia la Corte Edu ha dichiarato la violazione degli articoli 3 e 5.1 (*inter alia*) della Cedu relativamente al centro siciliano per le sue condizioni materiali di accoglienza e la connotazione di luogo di privazione della libertà, senza una base legale e senza la possibilità di ricorso per le persone che sono trattenute al suo interno.

La mancanza di disciplina si riflette chiaramente anche sulle modalità della restrizione, che si espleta in un quadro di completa informalità e senza essere accompagnata dalla complessità di attenzioni e tutele essenziali che l'applicazione di una misura detentiva richiede. L'assenza di regolazione delle condizioni di trattenimento riguarda, peraltro, anche le ipotesi di trattenimento del richiedente asilo previste dal decreto-legge 4 ottobre 2018, n. 113 convertito con modificazioni dalla legge 1 dicembre 2018, n. 132 e ora anche dal decreto-legge 10 marzo 2023, n. 20, la cui proposta di legge di conversione – allo stato in discussione – stabilisce un'inedita estensione delle possibilità di utilizzo delle strutture indicate nell'articolo 10 *ter* del T. U. Imm. quali luoghi adibiti al trattenimento.

A tal riguardo, questo Garante nazionale ha l'obbligo di rammentare la molteplicità degli obblighi che le Autorità statali si assumono nell'applicazione di un provvedimento di privazione della libertà. Fatta salva la

²⁰ Regolamento (Ue) n. 603/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013.

²¹ <https://hudoc.echr.coe.int/eng/#%7B%22itemid%22:%5B%22001-223716%22%5D%7D>



Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale
Presidente

necessità di una puntuale regolazione delle modalità detentive, nella fase di ricaduta applicativa delle norme ampliative della detenzione amministrativa, dovrà essere considerato che l'attuazione di una misura di trattenimento comporta non solo il compito di allestire un apparato di sicurezza volto ad impedire che le persone in custodia si allontanino dal luogo designato ma implica, altresì, la responsabilità di proteggere l'integrità e l'incolumità fisica e psichica²² delle persone ristrette, di garantirne l'assistenza sanitaria, il necessario supporto psicologico, l'accesso alla giustizia, i contatti con il mondo esterno, il diritto di reclamo, di prevedere a loro tutela le necessarie misure di prevenzione e contrasto del rischio suicidario, perché la perdita della libertà accentua le vulnerabilità, e l'esperienza detentiva è di per sé un evento traumatico.

Sotto tale profilo, e comunque in generale, le strutture visitate sono apparse inadeguate relativamente, sia alle condizioni materiali di accoglienza, sia alla qualità e quantità dei servizi erogati soprattutto se riferiti a un'utenza portatrice di esigenze di protezione particolari come i minori stranieri non accompagnati.

Nel corso della visita al centro di Isola di Capo Rizzuto si è altresì verificato un episodio che solleva forti preoccupazioni relativamente all'obbligo di somministrazione dell'informativa sulla procedura di protezione internazionale, come previsto dall'articolo 10 *ter* del T. U. Imm.²³. Quanto accaduto, appare, altresì, sintomatico di procedure organizzative scarsamente strutturate, implementate di volta in volta per far fronte alle funzioni che saltuariamente la struttura è chiamata a svolgere. In merito alla vicenda intercorsa tra la delegazione e la referente dell'Agenzia dell'Unione europea per l'asilo (EUAA), il Garante nazionale ha intrapreso un'interlocuzione con i vertici dell'organismo europeo, affinché sia sempre assicurata piena collaborazione alle delegazioni delle istituzioni di garanzia.

Ciò considerato, con riferimento ai centri di cui all'articolo 10 *ter* del T. U. Imm., il Garante nazionale raccomanda che:

- **siano evitate prassi che abbiano l'effetto di determinare la privazione della libertà personale delle persone migranti che fanno ingresso nelle strutture, contrastanti con le garanzie e i limiti previsti dall'articolo 13 della Costituzione e l'articolo 5 della Cedu;**
- **sia assicurata la massima celerità di trasferimento di persone appartenenti a categorie vulnerabili, in particolare donne in stato di gravidanza e minori stranieri non accompagnati, e la loro permanenza, in via eccezionale, sia limitata nel tempo e accompagnata da misure idonee a garantirne scrupolosa e concreta protezione;**
- **siano adottate con urgenza le iniziative necessarie a garantire standard igienico-sanitari e abitativi adeguati, nell'ottica di assicurare condizioni materiali rispettose della dignità della persona e di tutti i suoi diritti fondamentali: sistemi di riscaldamento e aerazione adeguati; arredi; servizi igienici muniti di acqua calda, in buono stato di funzionamento e igiene, dotati di porte o altri**

²² A tal proposito il Garante nazionale ha preso atto con preoccupazione della notizia relativa all'arresto di un cittadino straniero accusato di violenza sessuale su una minorenne (in base a quanto riportato dalla stampa, accolta con la propria famiglia) all'interno del centro di Isola di Capo Rizzuto il 22 aprile u.s..

²³ Appare superfluo evidenziare che la violazione di tale obbligo informativo determina l'illegittimità del provvedimento di respingimento eventualmente adottato.



*Garante Nazionale
dei diritti delle persone private della libertà personale*

Presidente

- dispositivi di separazione tra i vani wc e la doccia, idonei a garantire l'imprescindibile e necessaria riservatezza e comfort termico a chi ne fruisce;
- sia garantita la regolarità dei controlli previsti dall'art. 20 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, da effettuarsi anche in collaborazione con l'Azienda sanitaria territorialmente competente;
 - sia sempre e pienamente assicurato il diritto dei cittadini stranieri di essere informati, in una lingua e con modalità a loro comprensibili, sulla procedura di protezione internazionale, sulle regole e il funzionamento della struttura, anche tramite il coinvolgimento di Unhcr e di altri soggetti impegnati nell'individuazione di persone portatrici di bisogni di protezione specifici (es. Enti specializzati nella protezione delle vittime di tratta);
 - siano tempestivamente e puntualmente adeguati alla varietà di funzioni attribuite ai centri i capitolati dei servizi richiesti agli Enti gestori.

Nel presentare questo documento, il Garante nazionale ricorda che ogni visita rappresenta intrinsecamente un elemento di collaborazione con le Istituzioni.

Il documento contiene alcune Raccomandazioni e la richiesta di alcuni chiarimenti ai quali il Garante nazionale chiede sia data risposta da parte delle competenti Autorità entro trenta giorni dalla data di trasmissione. Il documento sarà reso pubblico sul sito del Garante, insieme alle risposte che saranno pervenute.

Roma, 26 aprile 2023

Mauro Palma