

Delle pene senza delitti.

Istantanea del CPR di Milano.



*Report dell'accesso presso il Centro di
Permanenza per il Rimpatrio di Milano,
via Corelli n. 28, del
Senatore Gregorio De Falco nelle giornate del
5 e 6 giugno 2021.*

Quando tra carenze di gestione, problemi strutturali, scaricabarili e politiche insensate, sono i diritti fondamentali e la dignità della persona a pagare il prezzo dell'accettazione sociale della detenzione amministrativa e della deportazione di esseri umani in ragione della loro provenienza geografica.

Per info e contatti: sopralluogocorelli@gmail.com

Dedicato a

*A.A.U.S.E., A.E., A.O., A.P.P., A.B.M., A.R.F.A.A., A.S.A, B.K.,
B.M., C.K., G.S.G.B., G.L., G.M., G.N., K.M., L.A., M.A., M.D.,
M.H., N.A., P.O.M., R.S.E., S.M., S.M.G., S.S., S.S.I, S.S.S.N.A.M.,
S.W.K.M. e W.A.*

e a tutte e tutti coloro che non hanno diritto ad una voce.

Sommario

- PREMESSA - CRONISTORIA, LUOGHI E INTERLOCUTORI

1. <u>Cronistoria e luoghi</u>	7
2. <u>Gli interlocutori principali</u>	8
2.1 Ente Gestore.....	8
2.2 Addetti al presidio medico interno.....	10
2.3 Prefettura.....	10
2.4 Presidio della Polizia di Stato - Ufficio Immigrazione.....	11
2.5 Esercito.....	11
2.6 I trattenuti.....	12
3. <u>Oggetto e merito dell'accesso</u>	14

- PRIMA PARTE - VERIFICA DELLA GESTIONE DEL CENTRO E DEL RISPETTO DEI DIRITTI FONDAMENTALI

Capitolo I

I PROFILI AMMINISTRATIVI:

LE INADEMPIENZE E LE SUPERFICIALITÀ DEL GESTORE (E NON SOLO)

CHE SI RIVERBERANO SUI DIRITTI DEI TRATTENUTI

I.1 - Gravi carenze nella tenuta dei registri e nella procedimentalizzazione dell'operatività	15
I.1.1 - Il caso di L.A.....	18
I.2 - La lacuna più grave: assenza del protocollo Prefettura-ASL ex art. 3 Regolamento CIE 2014 a tutela della salute dei trattenuti	19

I.3 - La dotazione del personale.....	22
I.3.1- operatori diurni e notturni.....	22
I.3.2 – infermieri.....	23
I.3.3 – dottori.....	24
I.3.4 - gli psicologi.....	24
I.3.5 - i mediatori linguistici.....	25
I.3.6 - informazione normativa.....	26
I.4 - Lo spaccio di vendita interno.....	28

Capitolo II

I DIRITTI VIOLATI

TRA INEFFICIENZE DEL GESTORE, MANCANZE DELLA PREFETTURA

E PROBLEMI STRUTTURALI

II.1 - <u>Il grave rischio per la salute di chi è trattenuto nel CPR di Milano.....</u>	30
II.1.1 - Ambulatorio medico non presidiato in presenza di una situazione diffusa di malessere, tensioni, stress e fragilità psicologica. Uso diffuso di sedativi. L'autolesionismo è all'ordine del giorno.....	30
II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS ex art. 3 Regolamento CIE 2014 fa del CPR di Milano un carcere fuori legge.....	37
II.1.3 - Nessuna assistenza per i tossicodipendenti di eroina: il passaggio alla tossicodipendenza da tranquillanti, senza controllo.....	42
II.1.4 - Nessun protocollo per lo sciopero della fame.....	45
II.1.5. - Non viene concesso l'uso delle stampelle anche ove prescritto, neppure in dimissione.....	45
II.1.6 - Assenza, malfunzionamento e... mancato ascolto dei campanelli d'allarme.....	46
II.1.7 - Cibo e acqua.....	47
II.2 - <u>La libertà negata di comunicazione con l'esterno (che incide anche sul diritto di difesa).....</u>	48
II.3 - <u>Altri piccoli grandi atti quotidiani lesivi della dignità umana.....</u>	54
II.3.1 - Pulizie "fai da te", igiene e bagni indecenti.....	54
II.3.2 - Il vuoto.....	56

Capitolo III

IL (MANCATO) CONTROLLO DELLA PREFETTURA SULL'ATTIVITA' DEL GESTORE
E I PROBLEMI STRUTTURALI

III - E' tutta colpa del Gestore?	57
III.1 - La Prefettura vigila sul Gestore al quale ha delegato custodia e cura di esseri umani affidati allo Stato?	58
III.2 - La scelta del Gestore e i bandi al ribasso	58
III.3 - Una struttura carceraria per persone innocenti, ma con ancora meno diritti - e meno regole - che in carcere. Il vuoto normativo lascia spazio all'arbitrio e quindi alla tensione	60

- SECONDA PARTE -
I COLLOQUI CON I TRATTENUTI

1 - <u>Le storie</u>	65
2 - <u>I fatti del 25 maggio 2021</u>	74

- CONCLUSIONI -

77

APPENDICE (e sviluppi) al 24 luglio 2021

- PREMESSA - CRONISTORIA, LUOGHI E INTERLOCUTORI

1. Cronistoria e luoghi.

L'accesso presso il Centro di Permanenza per il Rimpatrio di via Corelli n. 28 a Milano si è svolto nei giorni sabato 5 e domenica 6 giugno 2021, ad opera dei Senatori Gregorio De Falco e Simona Nocerino (quest'ultima per la giornata del 5 giugno) e da loro accompagnatori facenti parte della rete Mai più Lager No ai CPR¹ (d'ora in poi, complessivamente, per brevità, anche la "delegazione", mentre l'accesso in questione sarà d'ora innanzi anche solo indicato come "l'accesso").

In particolare:

- il **5 giugno**, l'accesso dei due Senatori e delle loro assistenti, condotto tra le ore 13.00 e le ore 16.30 circa, ha interessato prima lo spazio dell'area di controllo dei monitor della videosorveglianza gestito dall'esercito, poi l'infermeria (nei pressi della quale ci si soffermava con il trattenuto A.O. e poi con C.K., poi portati al Pronto Soccorso), quindi i corridoi ed il settore abitativo *E* per i primi colloqui con i trattenuti;
- il **6 giugno**, l'accesso è stato condotto tra le ore 11.30 e le ore 22 circa dal Senatore Gregorio De Falco (d'ora in poi, per brevità, anche solo "il Senatore") insieme alle assistenti, ed ha interessato per la prima parte della giornata l'area degli uffici amministrativi (e ancora ci si imbatteva nel sig. A.O. nel corso dell'ennesimo suo trasferimento da/a il Pronto Soccorso) e per la seconda parte il settore *D*. L'accesso è terminato con una nuova visita all'area di controllo dei monitor della videosorveglianza e ai luoghi lavanderia.

La visita del 5 giugno era stata preannunciata circa 24 ore prima dal Senatore al Prefetto di Milano e la visita del 6 circa 12 ore prima.

¹ Una, avvocata e appartenente al coordinamento alla rete **Mai più Lager - No ai CPR** e, l'altra, interprete di lingua araba, entrambe volontarie dello sportello legale dell'Associazione **Naga Odv**.

2. Gli interlocutori principali.

Si segnala che, per tutelare la riservatezza dei soggetti coinvolti dall'accesso, nella presente esposizione, a parte i responsabili del Gestore, essi saranno individuati con le sole iniziali di nome e cognome, riservando l'indicazione dei nominativi per esteso (disponibili nella legenda sub **all. 0**) a fronte di motivata richiesta², e previa discrezionale valutazione per il singolo caso specifico; altrettanto dicasi per la documentazione di riferimento, con particolare riguardo a quella di stretta pertinenza dei singoli trattenuti.

Di seguito i soggetti con i quali la delegazione si è maggiormente interfacciata nel corso dell'accesso.

2.1 - Ente Gestore.

Nel corso dell'intero sopralluogo **non è stato possibile interfacciarsi con un rappresentante legale dell'ente gestore** (RTI³ - Raggruppamento Temporaneo di Imprese tra **Versoprobo S.c.s.**⁴ e **Luna S.c.s.**⁵ - d'ora in poi, per brevità, anche solo "Gestore" o "Cooperativa"), né con il direttore Federico Bodo (figlio di Fulvio⁶, ex sindaco di Vercelli e a sua volta ex candidato sindaco di Vercelli per +Europa⁷), né con la responsabile amministrativa Roswitha Flaibani (per quanto consta, madre del primo, nonché ex Garante dei diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Vercelli⁸), entrambi anche consiglieri di amministrazione di Luna S.c.s.⁹ e il primo responsabile del personale anche di Versoprobo S.c.s.¹⁰.

² a sopralluogocorelli@gmail.com

³ http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/20191213_Avviso_di_aggiudicazione.pdf

⁴ <https://www.versoproboscs.com/>

⁵ <https://lunascsonlus.com/>

⁶ https://it.wikipedia.org/wiki/Fulvio_Bodo

⁷ <https://www.infovercelli24.it/2019/04/28/leggi-notizia/argomenti/politica-10/articolo/federico-bodo-piu-europa-e-lunica-alternativa.html>

⁸ http://www.ristretti.org/index.php?option=com_content&view=article&id=38519:vercelli-la-radicale-roswitha-flaibani-nominata-garante-comunale-dei-detenuiti&catid=220:le-notizie-di-ristretti&Itemid=1

⁹ <https://lunascsonlus.com/organigramma/>: il C.d.A. è composto dal direttore del CPR Bodo, dalla responsabile amministrativa del CPR Flaibani e dallo psicologo del CPR Montagnini.

¹⁰ <https://it.linkedin.com/in/federico-bodo-377282114> ; <https://www.versoproboscs.com/chi-siamo-cooperativa-dinamica/>

Raggiunti telefonicamente su insistenza della delegazione, entrambi hanno rappresentato di essere impossibilitati a presenziare, dal momento che nel weekend non sono soliti frequentare il CPR (d'ora in poi anche solo "Centro") e che comunque il dr. Bodo era assente per motivi familiari per un periodo di 15 giorni (cfr. **all. 1** - organigramma del Centro, tra la documentazione acquisita dal Gestore nel corso dell'accesso).

Si dà atto che, a fine accesso del sabato 5, a nome del Gestore una operatrice consegnava alla delegazione il plico sub **all. 2**, contenente, tra l'altro:

- lettere a firma "*gli ospiti del CPR di Milano*" in cui il Centro veniva definito dagli stessi "*non idoneo ad ospitare degli esseri umani*",
- lettera del 17 maggio 2021 del trattenuto A.B.M. che annunciava lo sciopero della fame e minacciava il suicidio,
- lettera del 26 maggio successivo del direttore del Centro, Federico Bodo, alla Prefettura di Milano, nella quale si rappresentava con la massima urgenza l'indisponibilità di un settore libero ad uso isolamento, a seguito dell'avvenuto incendio del settore C, e conseguente trasferimento dei trattenuti nel settore D, usualmente riservato a detto isolamento, e al contempo si rappresentava che il protrarsi del trattenimento dovuto al rifiuto di sottoporsi ai tamponi da parte dei trattenuti stava incidendo pesantemente sulla condizione psicologico-psichiatrica degli stessi,
- prospetto dei trattenuti da più tempo ristretti nel Centro,
- una lettera del direttore del Centro, indirizzata all'Ufficio del Garante Nazionale dei Diritti delle Persone Private della Libertà Personale (d'ora in poi, per brevità, anche solo "Garante Nazionale") nella quale si illustrava:
 - i) che il protrarsi della permanenza dei trattenuti nel centro aveva "provocato ripercussioni pesanti sull'organizzazione psicologico-psichiatrica degli ospiti: oltre metà degli ospiti assume ad oggi terapia di natura psichiatrica, circa il 15% degli ospiti ha mostrato nel corso del tempo un peggioramento importante delle proprie condizioni psicologico-psichiatriche";*
 - ii) la mancanza di un protocollo di intesa tra ATS e Prefettura, con conseguente impossibilità dei trattenuti di accedere a visite specialistiche;*
 - iii) il fatto che i presidi sanitari di Pronto Soccorso sul territorio fossero restii a dimettere i trattenuti con diagnosi di incompatibilità delle loro condizioni con il trattenimento, con l'aggiunta che "Questo fa sì che risulti al nostro Direttore Sanitario molto difficile decidere di revocare l'idoneità alla vita in comunità ristretta e quindi procedere alla dimissione ";*

iv) l'avvenuta segnalazione già nel febbraio 2021 alla Prefettura l'aumento dei casi di natura psichiatrica, chiedendo l'attivazione del predetto protocollo, specie per casi psichiatrici e di tossicodipendenti;

v) la rappresentazione della quotidianità di atti di autolesionismo e talvolta di tentativi suicidari;

vi) la considerazione che *"nel momento in cui il rimpatrio è impossibile, ci risulta un trattenimento senza scopo, in violazione delle basilari norme Costituzionali in materia di tutela della salute e Diritti Fondamentali dell'Uomo, oltre a provocare ripercussioni in termini di salute mentale"*.

A disposizione dei Senatori sono stati messi, dal Gestore, il 5 giugno, il coordinatore degli operatori, sig. R., e il 6 giugno l'operatore sig. U.A.

2.2 - Addetti al presidio medico interno

Il giorno 5, in ambulatorio non è stato reperito alcun medico per tutta la durata dell'accesso, quindi per oltre 3,5 ore, risultando presenti solo due infermieri, che si stavano dando il cambio turno, entrambi assunti da meno di una settimana.

Il giorno 6, ancora non è stato reperito alcun medico fino a sera. Nel primo pomeriggio avevano raggiunto la sede del centro due medici a contratto (medici ATS ma convenzionati con il Centro a titolo privato), i dottori F.A.A.I. e A.R.F.A.A. - padre e figlio - per mettersi spontaneamente a disposizione della delegazione, sebbene non in servizio.

2.3 - Prefettura

La Prefettura, nella giornata del 6 giugno, ha messo a disposizione un funzionario che ha dichiarato di non voler concedere la propria autorizzazione ad essere menzionato in alcun documento nel quale fosse sfociato l'accesso in corso. A nome della Prefettura non ha ritenuto di fornire alcuna documentazione, permettendo solo l'esibizione degli elenchi dei presenti e invitando ad avanzare formale richiesta per ottenere copia dei documenti solo esibiti e di quelli desiderati, con apposita istanza via mail all'indirizzo del protocollo generale della Prefettura e a quello al quale era stato inviato il preavviso di accesso.

2.4 - Presidio della Polizia di Stato - Ufficio Immigrazione

Il presidio dell'Ufficio Immigrazione nel Centro è risultato chiuso nel fine settimana, o quantomeno di domenica. Occasionali i colloqui con i membri della Polizia di Stato. A quest'ultima sono stati richiesti in particolare, nel corso dell'accesso, i verbali relativi alla giornata del 25 maggio 2021 e anche le videoriprese di questi stessi giorni, ma esse sono state rifiutate, con l'invito a richiedere i primi formalmente in seguito, laddove quanto alle seconde è stata rappresentata l'impossibilità del riscontro alla richiesta. La richiesta sia dei verbali sia delle videoriprese è stata poi formalizzata successivamente, da ultimo il 22 giugno 2021, al momento senza risposta.

2.5 - Esercito

Occasionali i colloqui con le forze dell'Esercito di stanza nel Centro.

In particolare sono state rivolte alcune domande agli addetti ai sistemi di videosorveglianza nei primi minuti dell'accesso, allorché accedendo alla sala dei monitor si è vista ripresa in uno di essi la scena di una persona (poi rivelatasi A.O.) nel cortile di uno dei settori, che praticava atti di autolesionismo e alzava le braccia, mentre in un altro monitor era visibile un gruppo di agenti in tenuta antisommossa che si stava dirigendo verso tale cortile, quando al cenno di un altro agente, verosimilmente loro superiore in grado, veniva fermato e rimandato indietro.

In altro monitor figurava invece un altro settore nel quale una addetta in tenuta del Gestore, ma anche altre due-tre persone, visibilmente persone trattenute, erano impegnate nel lavaggio dei pavimenti del settore stesso, come pure confermato da alcuni trattenuti che hanno riferito come siano loro stessi a provvedere alle pulizie nel Centro.

Alla domanda se scene come quelle dell'autolesionismo fossero frequenti, la risposta lasciava intendere che lo fossero abbastanza; mentre alla domanda se quelle persone che lavavano i pavimenti fossero trattenuti, la risposta è stata che la cosa era del tutto occasionale.

Al termine dell'accesso, gli stessi locali con i monitor di videosorveglianza venivano nuovamente visionati per verificare - all'esito di testimonianze ricevute a proposito di pestaggi da parte delle forze dell'ordine effettuati nel settore *D* in data 25 maggio 2021, di cui più oltre ([2 - I fatti del 25 maggio 2021](#)) - se rispondesse al vero che l'accesso ai bagni in fondo al corridoio risultasse solo parzialmente visibile dalle videocamere, e che nessuna videocamera fosse posta nei bagni: la verifica riceveva riscontro positivo.

2.6 - I trattenuti

I trattenuti nei giorni dell'accesso del 5 e 6 giugno sono stati in media circa 45-46, collocati nei due settori abitativi *D* ed *E*, senza distinzione di spazi (come dovrebbe invece essere per Regolamento, ove possibile - e in un Centro appena aperto, ce lo si aspetterebbe) tra richiedenti asilo o meno, e provenienti dal carcere.

Stando all'elenco presenze aggiornato al venerdì 4 giugno (l'ultimo disponibile) consegnato alla delegazione quale estratto dell'"archivio generale" (cfr. [I.1 - Gravi carenze nella tenuta dei registri e nella procedimentalizzazione](#)), (all. 3) essi risultavano invece in numero di 51, dei quali le provenienze riportate erano le seguenti:

Tunisia	15	India	2
Egitto	11	El Salvador	2
Marocco	3	Kosovo	1
Georgia	3	Cina	1
Gambia	3	Ecuador	1
Sri Lanka	2	Cile	1
Algeria	2	Nigeria	1
Pakistan	2	Cuba	1

Il più alto numero di tale elenco - corrispondente verosimilmente al progressivo delle persone entrate nel Centro dalla sua apertura del 28 settembre 2020 - figurava essere il **545**.

Dei presenti, la persona che aveva fatto ingresso da più tempo risultava entrata l'8 gennaio 2021¹¹ e quella da meno tempo il 3 giugno.

Sempre tra i presenti, risultavano aver fatto ingresso nel Centro, al 4 giugno 2021, il seguente numero di persone, nei seguenti mesi:

Nel gennaio 2021	2
Nel febbraio 2021	7
Nel marzo 2021	14
Nell'aprile 2021	12
Nel maggio 2021	12
Nel giugno 2021	4

Il più anziano era nato nel 1970 e il più giovane nel maggio 2000.

Un trattenuto, al 4 giugno 2021, dal predetto estratto del c.d. "archivio generale" risultava ospedalizzato ("H") sebbene fosse già stato dimesso e rilasciato due giorni prima. Sul punto cfr. [I.1.1 - Il caso di L.A.](#)

Al momento dell'accesso erano presenti di fatto per ciascun giorno:

- 45 trattenuti circa
- 2 - 3 operatori del personale del Gestore (in media contemporaneamente presenti 1 o 2)
- 1 - 2 infermieri,
- 0 dottori in servizio il sabato 5 giugno e 1 dottore in servizio per poche ore nella sera di domenica 6 giugno a fine sopralluogo,
- una cinquantina almeno di unità tra Polizia di Stato - Vigili del Fuoco - Esercito - Prefettura di presidio al Centro, per il servizio di vigilanza interna ed esterna.

La capienza massima del centro, dai 140 inizialmente previsti nel bando di aggiudicazione della gestione, è poi sceso a 112 posti causa Covid e distruzioni dei settori, per poi attestarsi al momento sui 56 posti (28 per settore), più un settore vuoto per garantire le possibilità di isolamento, ove necessario.

¹¹ Ma era A.M.B. in assoluto il più "anziano", entrato il 28 dicembre 2020 (come da **all. 2**), risultando nel prospetto in questione (doppiamente?) conteggiato dalla data di reingresso in struttura dopo un passaggio temporaneo ad altra sede.

Alla data dell'accesso, il settore vuoto d'isolamento non era disponibile, causa incendio di uno dei settori abitativi in data 25 maggio 2021 (settore C) e conseguente trasferimento dei trattenuti nel settore E (v. lettera del Gestore del 26 maggio, sub **all. 2 cit** in cui si esprimono preoccupazioni per detta indisponibilità in periodo Covid).

E' in corso il procedimento di un nuovo bando di gestione, che dal prossimo settembre porta ad 84 il numero di posti del CPR di Milano (3 settori)¹².

3. Oggetto e merito dell'accesso.

Nel corso dell'accesso si sono approfondite:

- da un lato, la gestione amministrativa del Centro, attraverso il confronto con personale addetto allo stesso a vario titolo: regolarità della tenuta dei registri e adeguatezza della procedimentalizzazione dell'operatività; efficienza e qualità dell'erogazione dei servizi previsti dal bando di appalto o comunque dal Regolamento CIE 2014, con particolare attenzione per quelli posti a tutela di diritti primari, quali il diritto alla salute e alla difesa. Parallelamente si è cercato di indagare l'esistenza di adeguate verifiche di tale gestione da parte della Prefettura;
- dall'altro lato, le condizioni di trattenimento delle persone recluse, attraverso colloqui condotti direttamente con questi ultimi presso i settori abitativi, visitati dall'intera delegazione (nonostante iniziali rimostranze delle forze dell'ordine che volevano consentire l'accesso solo ai Senatori, poi vinte dall'intervento telefonico del viceprefetto, interpellato all'uopo dal Sen. De Falco): i profili giuridico-processuali delle singole storie, testimonianze sul trattamento ricevuto (diritto alla difesa - alla salute - alla comunicazione con l'esterno), la vita quotidiana, i luoghi in cui essa si svolge.

Per chiarezza espositiva suddivideremo pertanto il prosieguo della trattazione in:

- PRIMA PARTE - "*Verifica della gestione del centro e del rispetto dei diritti fondamentali*" e

- SECONDA PARTE - "*I colloqui con i trattenuti*".

¹²

http://www.prefettura.it/milano/contenuti/23_04_2021_cig_8716424c9_gara_via_corelli_scadenza_26_05_2021_ore_12:00-11031522.htm

- PRIMA PARTE -

VERIFICA DELLA GESTIONE DEL CENTRO
E DEL RISPETTO DEI DIRITTI FONDAMENTALI

Capitolo I
I PROFILI AMMINISTRATIVI: LE INADEMPIENZE E LE SUPERFICIALITA' DEL GESTORE (E NON SOLO) CHE SI RIVERBERANO SUI DIRITTI DEI TRATTENUTI.

I.1 - Gravi carenze nella tenuta dei registri e nella procedimentalizzazione dell'operatività.

Dal complesso della parte amministrativa della verifica della gestione del Centro, è emersa in primo luogo una gravissima carenza di procedimentalizzazione e di tenuta dei registri di legge e di prassi di varia natura, risultando per contro tutto per lo più superficialmente lasciato all'approssimazione e alla discrezionalità del Gestore, senza la minima possibilità di verifica e di controllo, in spregio ad ogni principio di buona amministrazione e trasparenza.

Non sono infatti stati rinvenuti, nonostante espressa richiesta:

i) né **un registro eventi critici**, (ove annotare ad es.: incidenti, proteste, atti di particolare autolesionismo, scioperi della fame), che sarebbe stato, per quanto riferito, nella sola disponibilità del direttore, in un non meglio precisato cassetto chiuso a chiave, della quale solo detto direttore (assente per 15 giorni, a quanto detto dalla responsabile amministrativa, telefonicamente raggiunta) sarebbe stato in possesso,

ii) né un **registro dei trattenuti presenti** in cui fosse anche registrata la data di arrivo del singolo e la relativa posizione amministrativa (come accaduto per il registro eventi critici, la sua assenza era stata rilevata anche dal Garante Nazionale nel corso della sua visita del dicembre 2020 e febbraio 2021 al Centro¹³): si sono rinvenuti solo fogli "mobili" sparsi, contenuti in due raccoglitori (uno per gli "ingressi" e uno per le "uscite") liberamente estraibili dagli scaffali esposti al personale, e risultati incompleti ed approssimativi.

E' stato inizialmente fatto cenno, da parte dell'operatore presente il giorno 6 giugno a rappresentare il Gestore, e dalla responsabile amministrativa reperita telefonicamente, ad un "**archivio generale**" delle presenze, che sarebbe consistito però in un mero file excel modificabile, nella sola disponibilità di detta responsabile che lo conserverebbe nel proprio pc, e del quale, dopo varie insistenze, si è riusciti a farsi consegnare un estratto asseritamente aggiornato a venerdì 4 giugno (**all. 3 cit.**).

Ferma l'anomalia di siffatta modalità di annotazione, totalmente informale ed imprecisa (nel fine settimana ingressi e rilasci vengono annotati su foglietti volanti per poi essere riportati il lunedì successivo), e anche ferma l'anomalia della sua assenza e reperibilità in sede, un rapido esame a campione dei nomi contenuti nell'elenco estratto da detto "**archivio generale**" **ne ha evidenziato il mancato aggiornamento, figurando presenti, dai riscontri avuti anche nel confronto con il Gestore, almeno 5 soggetti che nei giorni precedenti avevano pacificamente già lasciato la sede** (cfr. elenco di 51 nomi sub **all. 3 cit.** "R.T.I. Versoprobo S.c.s. - Luna S.c.s. e nominativi ivi circolettati, risultati già rilasciati o rimpatriati nei giorni precedenti).

Dopo varie insistenze, in definitiva, ai fini dell'attestazione delle presenze della stessa giornata del 4 giugno sono stati quindi forniti alla delegazione:

- il citato estratto del c.d. "archivio generale" (file excel informale modificabile, con le numerose imprecisioni rilevate) sub **all. 3 cit.**, con 51 unità presenti elencati per nome e cognome, data di nascita o data di ingresso;

¹³ "**Anche il Cpr di Milano non si è dotato di un registro degli eventi critici. Inoltre sono state riscontrate carenze anche nella registrazione quotidiana da parte dell'Ente gestore rispetto ai presenti del Centro; su sollecitazione della delegazione in visita il 13 febbraio 2021, l'Ente gestore non è stato in grado di consegnare un elenco dei presenti in cui fosse anche registrata la data di arrivo e la relativa posizione amministrativa. È, quindi, legittimo chiedersi come avvengano le collocazioni nei vari settori in maniera minimamente rispettosa dei criteri di separazione di cui si parlava nel paragrafo G del presente Rapporto. Da questo e altri punti di vista è necessario che venga richiesta con sollecitudine all'Ente gestore del Cpr milanese una efficienza organizzativa generale più accettabile di quella attuale**"

- prospetto con stemma ministeriale denominato "prefettura UTG - Rilevazione dei giorni" con 48 unità presenti in dati aggregati per nazionalità (**all. 4**), per quanto consta riportante il dato ufficiale delle presenze fornito dal Gestore alla Prefettura;
- "elenco presenti" dell'Ufficio Immigrazione (o della Prefettura, non è chiaro) con foto di ciascun trattenuto. Alla richiesta di poterne conservare copia, il funzionario della Prefettura ha opposto il proprio rifiuto, invitando a scrivere alla PEC della Prefettura di Milano, indicata sul relativo sito, per fare ufficiale richiesta dei documenti solo esibiti da parte del funzionario stesso.

Sorge spontanea la domanda circa quale degli elenchi venga poi in realtà preso a riferimento per il conteggio delle presenze giornaliere al fine del calcolo del corrispettivo diretto al Gestore¹⁴: la confusione è tale che non se ne è venuto a capo, nel corso dell'accesso. Se ne è fatta richiesta ufficiale con apposito accesso agli atti in data 22 giugno 2021, allo stato senza esito. Il contratto di gestione acquisito nel corso dell'accesso (**all. 5**), all'art. 24, fa riferimento infatti a tal fine al "*registro delle presenze sottoscritto mensilmente dal direttore del centro in conformità alle risultanze del sistema di rilevazione automatica delle presenze ovvero del registro presenze cartaceo vidimato dalla Prefettura*", ma nulla di tutto questo ha ricevuto riscontro.

Del tutto **carente è risultato inoltre l'aspetto della procedimentalizzazione** delle operazioni di accettazione dei trattenuti all'ingresso, con particolare riguardo alla valutazione delle loro condizioni di salute e specificamente l'eventuale loro condizione di tossicodipendenza (v. oltre, [II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS](#) e [II.1.3 - Nessuna assistenza per i tossicodipendenti](#)).

Viene infatti inizialmente consegnato alla delegazione un foglio riportante alcuni passaggi apparentemente impostati quale protocollo sanitario d'ingresso, ma tale foglio, ancora una volta "volante", non risultava conosciuto neppure al dottore F.A.A.I., che abitualmente opera nel Centro a contratto, né in definitiva è risultato mai adottato quale protocollo comune.

Parimenti risultano lasciati privi di procedimentalizzazione aspetti operativi di rilievo quali la gestione dei casi - pur numerosi, alla data dell'accesso - di sciopero della fame. (v. oltre, [II.1.4 - Nessun protocollo per lo sciopero della fame](#)).

¹⁴ Prezzo a base di gara:

1. Servizio di gestione e funzionamento del CPR: € 28,80 pro capite - pro die
 2. Fornitura del Kit (ad esclusione della scheda telefonica): € 150,00 per singolo kit
- [Disciplinare di gara 2019](#) (art. 3)

Contratto di gestione effettivamente stipulato:

- 1: Servizio di gestione e funzionamento del CPR: € 27,40 pro capite - pro die
 - 2: Fornitura del Kit (ad esclusione della scheda telefonica): € 142,72
- (**all. 5** cit.)

- Quanto alle procedure in uscita, è emersa una gestione parimenti superficiale, risultando in alcuni casi indicato su fogli in uscita, quale motivo di cessazione della permanenza, solo la dizione "altro", in contrapposizione alla voce indicante il rimpatrio, per nulla esaustiva dal punto di vista della necessaria precisione nell'indicazione della sorte del singolo soggetto uscito dal Centro e quindi dalla sfera di azione dell'istituzione che l'aveva preso in carico.
- Quanto ai rilasci, merita una segnalazione il fatto che, per quanto consta, non vi sia un collegamento con alcuna struttura sul territorio per l'accoglienza dei trattenuti rilasciati, neppure in caso di rilascio per riconosciuta protezione internazionale. I rilasci avvengono anche a tarda serata, a volte sotto la pioggia, e a volte anche di persone con una gamba ingessata, senza stampelle (è il caso di M.H.).
- Non si è avuto modo di raccogliere informazioni circa le procedure di rimpatrio, ma va menzionato il fatto che sia emerso che nel tragitto a volte i trattenuti vengono ammanettati con le mani dietro la schiena, e non è stato escluso che siano somministrati sedativi.

I.1.1 - Il caso di L.A.

Emblematico della superficialità della gestione e della scarsa cura della documentazione, e quindi della trasparenza, di quanto accade nel centro (oltre che della scarsa cura delle sorti dei trattenuti, pur nella posizione di garanzia evidentemente assunta), è il caso di L.A.

Caso di gravissima fragilità psichica (disturbo della personalità, grave agitazione psicomotoria, ripetuto autolesionismo con numerose ferite da taglio e plurima frattura d'arti, tentativi di suicidio tramite ingestione di stoffa, lamette e oggetti metallici, autosuturazione delle labbra), si insisteva particolarmente per l'approfondimento della sua posizione fin dal primo giorno di accesso, ma in infermeria non si recuperava nessuna informazione, non riuscendo gli infermieri di turno (assunti pochi giorni prima) a reperire il relativo incartamento.

Il 6 giugno si insisteva per avere notizie dall'operatore messo a disposizione del gestore, alla presenza dell'incaricato della Prefettura, e si apprendeva che L.A. era stato in realtà già rilasciato il 2 giugno (evento del quale l'avvocato dell'interessato non era stato notiziato, nonostante un procedimento cautelare in corso con udienza a breve), come pure si apprendeva che egli era stato sottoposto ad un TSO in data 26 maggio.

Dalla struttura di ricovero era quindi rientrato solo il 2 giugno, per essere dimesso dal Centro in pari data con attestazione di non compatibilità della sua situazione con la condizione di trattenimento, in quanto pericoloso per sé e per gli altri, e raccomandazione di trasferimento in struttura psichiatrica a firma di F.I., direttrice sanitaria del centro: la scheda firmata per ricevuta del ritiro degli effetti personali

terminava con la sola 'indicazione "ALTRO" alla voce relativa all'esito del trattenimento, come alternativa al rimpatrio, sicché non è stata lasciata traccia alcuna della sorte di L.A. dopo il suo rilascio nelle citate gravissime condizioni.

Non essendo questi in possesso di un telefono cellulare, anche il suo avvocato ha totalmente perso ogni contatto con lui e non se n'è più avuta notizia.

I.2 - La lacuna più grave: assenza del protocollo Prefettura-ASL ex art. 3 Regolamento CIE 2014 a tutela della salute dei trattenuti.

La lacuna più grave sul fronte amministrativo-gestionale - ma che come si vedrà oltre, si traduce direttamente, dal punto di vista sostanziale, in una violazione di diritti di primaria importanza che mina alla base la legittimità della sussistenza stessa del Centro e della sua operatività - è quella della rilevata assenza di un protocollo d'intesa tra Prefettura e ASL con il quale, ai sensi dell'art. 3 del Regolamento CIE 2014 (d'ora in poi, per brevità, anche solo "Regolamento") e del relativo allegato "1-d", siano affidate a strutture sanitarie pubbliche, tra l'altro:

- una valutazione imparziale ed obiettiva dell'idoneità del soggetto alla vita in comunità ristretta e l'assenza di condizioni di incompatibilità con il trattenimento, sia all'avvio sia nel corso di quest'ultimo;
- l'erogazione di prestazioni specialistiche con tempi d'attesa adeguati;
- attività di vigilanza sulle attività sanitarie e sulla conservazione, manipolazione e somministrazione dei pasti.

Richiesto se tale protocollo fosse esistente, e di riceverne copia, veniva consegnato dal funzionario della Prefettura presente nel corso dell'accesso il documento sub **all. 5**, che evidentemente trattasi invece del contratto di gestione tra Gestore e Prefettura. Ciò rilevato, ed insistito per avere copia del protocollo Prefettura - ASL di cui all'art. 3 del Regolamento cit., detto funzionario riferiva inizialmente che esso sarebbe stato ancora "in via di definizione".

All'obiezione che erano trascorsi ormai otto mesi dall'apertura del centro, che la risposta all'accesso agli atti di varie associazioni sul punto è stata sempre evasiva, e che con post Facebook del 25 maggio 2021¹⁵ lo stesso direttore Federico Bodo aveva ammesso "*La mancanza di un protocollo di intesa tra l'ATS*

¹⁵ <https://www.facebook.com/versoprobosc/posts/1654617184748987> . Vedi, dal medesimo tenore, la lettera a firma Federico Bodo sub **all. 2**.

Città Metropolitana di Milano e la Prefettura di Milano", è seguita infine l'ammissione, da parte del funzionario, della circostanza che ad oggi non esiste tale protocollo, in ragione di un asserito rifiuto dell'ATS.

Come pure riportato nel citato post di Facebook - e come pure riferito nel corso del sopralluogo dall'operatore inviato come interlocutore per conto del Gestore - al fine di cercare di sopperire in qualche modo all'assenza di un supporto dell'ATS, il Gestore stesso avrebbe avviato una collaborazione con Opera San Francesco per i Poveri per alcune visite specialistiche.

Quale corollario di quanto sopra, v'è l'assenza di un protocollo anche con il SERD (anch'essa riconosciuta dal predetto post Facebook) nonostante numerosi siano, in proporzione, i trattenuti dipendenti da eroina e ancora molto più numerosi i soggetti che al termine del trattenimento siano (spesso *diventati*, nel corso di quest'ultimo) dipendenti da farmaci ansiolitici, tranquillanti e simili.

Per quanto riferito dallo stesso operatore referente a nome del Gestore nel corso dell'accesso e dal funzionario della Prefettura che ha partecipato a quest'ultimo, a tale ulteriore lacuna il Gestore avrebbe fatto fronte con l'avvio di una collaborazione con un "SERD privato" ("SMI"); ma dallo stesso post citato si legge che *"È stato steso un progetto da parte dell'ente SMI Relazioni Fondazione Eris Onlus, un ente privato, che avrebbe dovuto essere finanziato dalla Regione Lombardia, ma ad oggi ancora nulla è stato attivato."*

Interrogati sul punto gli astanti, non si è riusciti ad avere risposta circa il soggetto sul quale stiano ricadendo dunque i relativi oneri (se mai sia stato avviato tale progetto nei dieci giorni successivi alla suddetta esternazione del direttore del Gestore sui social che ne negava l'esistenza...).

Ad ogni modo, se mai ve ne fosse stato bisogno, un'ulteriore ufficiale conferma di tutto quanto sopra è pervenuta con mail del 24 giugno 2021 della Prefettura di Milano indirizzata al Senatore De Falco, in risposta alla diffida volta al rilascio del sig. K.C : ***"si premette che il citato protocollo con strutture sanitarie di cui all'art. 3 del Regolamento Cie 2014 non è stato sottoscritto poiché la Direzione generale Welfare di Regione Lombardia non ha ritenuto di dover sottoscrivere."***, salvo l'aggiunta *"Al contempo è stata comunque assicurata da ATS Milano e dalle strutture sanitarie territoriali, la necessaria assistenza sanitaria ai trattenuti, anche con accessi dedicati e con personale medico presso la struttura. (...). Si aggiunge che è in corso di definizione con lo SMI relazioni un protocollo finalizzato al trattamento delle dipendenze e dei casi psichiatrici per la quale Regione Lombardia ha stanziato, su richiesta del Prefetto di Milano, la somma di 187 mila euro ai fini del perfezionamento della convenzione stessa."*

E con l'aggiunta anche dell'inquietante novità secondo la quale *"Inoltre, il Ministero dell'Interno, opportunamente interpellato, ha precisato che la sottoscrizione del protocollo in parola non è un obbligo per la Prefettura."*

Lasciamo ai più provetti giuristi le disquisizioni circa il fatto che possa essere considerata "non un obbligo" una espressa previsione (senza condizionali, né "può" o "ha facoltà") di un Regolamento amministrativo, nel punto in cui tutela un bene di rango costituzionale (la salute) di persone già private di altro bene di rango costituzionale (la libertà individuale).

Teniamo qui solo a richiamare che nella Relazione al Parlamento del Garante Nazionale dei Detenuti, del 29 giugno 2021, a pag. 234¹⁶ si legge l'avvenuta raccomandazione di *"Rispettare la centralità del Servizio sanitario nazionale (Ssn) nell'accertamento dell'idoneità dei cittadini stranieri alla vita in comunità ristretta, e attivare i previsti accordi di collaborazione tra le Aziende sanitarie locali e le Prefetture volti ad assicurare il tempestivo accesso alle cure delle persone trattenute"*, a fronte della quale il riscontro ministeriale sarebbe stato che **"La Direzione centrale dei servizi civili per l'immigrazione e l'asilo assicura che verrà evidenziata alle Prefetture la necessità di stipulare a tal fine appositi Protocolli d'intesa con le Aziende sanitarie di riferimento, qualora non ancora stipulati."**

Per le drammatiche conseguenze sostanziali dei vuoti di assistenza sanitaria - e in particolare per la conseguenza della sottrazione della valutazione imparziale della salute dei trattenuti a soggetto pubblico e quella del mancato accesso degli stessi a prestazioni specialistiche - rinviamo a [II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS](#).

Non si può concludere il presente punto relativo ai profili amministrativi di ordine sanitario senza far menzione delle difficoltà rilevate, per i trattenuti, nel vedersi consegnata copia della propria cartella clinica all'atto del rilascio: un rifiuto è stato registrato, nei giorni immediatamente successivi all'accesso, quantomeno da A.O. e R.S.E., rispettivamente: uno, protagonista di numerosi atti di autolesionismo, poi oggetto di apposita diffida del 13 giugno 2021 a firma del Senatore De Falco ([II.1.1 - Ambulatorio medico non presidiato](#)), e l'altro, sedicente vittima dei fatti del 25 maggio 2021 ([2 - I fatti del 25 maggio 2021](#)). Tale comportamento - a dir poco pretestuoso - è posto in palese violazione dell'art. 3 del Regolamento, che espressamente prevede questo diritto dei trattenuti; e in ogni caso determina anche un inammissibile ostacolo alla tutela giudiziaria dei loro diritti.

16

<https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/6a4377f0a7979913a8000216856f2cb5.pdf>

I.3 - La dotazione del personale.

Prima di affrontare la disamina della qualità dei servizi offerti dal Centro, sono necessarie innanzitutto alcune precisazioni con riferimento al personale che all'erogazione di tali servizi è poi materialmente addetto.

Ebbene, quanto alla sua consistenza, la dotazione minima del personale del Gestore è prevista nel bando al link in appresso (pag. 2: "*Per i centri di cui all'art. 14 del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 e s.m.i. la TABELLA DOTAZIONE MINIMA di personale è modificata come segue...*"): <http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/023446-2019 - 5 - Allegato a tabella dotazione personale.pdf>).

Anche da quanto riferito dal funzionario della Prefettura presente all'accesso, si è potuto dedurre che la tabella è interpretata come se la parola "posti" fosse sinonimo di "persone presenti", anziché appunto come riferita alla potenziale capienza ordinaria del centro. Sicché, nonostante la capienza ordinaria da diversi mesi sia quella dei 56 posti (quella potenziale, dai 140 in bando e poi ridotta a 112 causa covid), la dotazione di personale viene commisurata dal Gestore alla presenza effettiva di trattenuti nel centro, e peraltro non a quella di giorno in giorno registrata - come pretenderebbe la Prefettura -, bensì a quella rilevata da una non meglio precisata media periodica. Risultato è che come scaglione di riferimento viene di fatto sempre preso il primo, ovvero il minimo, per i centri con "fino a 50 posti".

E' bene fare gli opportuni distinguo in proposito.

I.3.1- operatori diurni e notturni: come da tabella per lo scaglione preso a riferimento dal Gestore, ovvero quello minimo, devono essere in media presenti nel centro 2 operatori di giorno e 1 di notte. Nei fatti tale dotazione minima è quella effettiva, ad assistere in media una cinquantina di trattenuti.

Al momento dell'accesso del 6 giugno, l'operatore nostro interlocutore è apparso per lungo periodo essere l'unico operatore presente, poi affiancato da un altro più tardi. Il giorno precedente, sabato 5 giugno, erano 1 o tutt'al più in alcuni momenti 2.

Da un prospetto presenze acquisito nel corso dell'accesso, sulla carta si evince invece la disponibilità in compresenza di una media di 2-3 operatori diurni e di 2 operatori notturni, per un totale di 14 operatori a rotazione (cfr. "turni settimanali" sub **all. 6**).

Senonché, alcuni operatori figurano allo stesso tempo anche con ruolo di addetti alle pulizie (cfr. "operatore 13" e "operatore 14") e mediatori culturali (cfr. "operatore 2"), cosicché è alto il rischio di false duplicazioni di presenze.

Tra i compiti di fatto svolti degli operatori si rilevano, tra l'altro: l'accompagnamento dei trattenuti in infermeria per l'assunzione delle terapie (assunte dalla gran parte di loro, anche più volte al giorno);

l'accompagnamento dei medesimi alle visite mediche esterne non urgenti; la consegna in ospedale dei tamponi da far esaminare; l'accompagnamento ai colloqui con i difensori o i parenti o alle udienze; prelevamento in magazzino, riscaldamento e distribuzione dei pasti; distribuzione di quanto acquistato presso lo spaccio interno; la consegna dei cellulari e l'accompagnamento dei trattenuti, a turno, in apposita stanza per la durata della telefonata; raccolta, lavaggio e ridistribuzione degli indumenti dei trattenuti; l'assistenza alle operazioni di rasatura; annotazione degli ingressi, quantomeno di quelli intervenuti nel corso del weekend, quando il personale amministrativo è assente. Essi accedono ai settori abitativi sempre scortati dalle forze dell'ordine; spesso prestano il primissimo intervento in caso di chiamata di aiuto in occasione di incidenti, prima, ove necessaria, della successiva chiamata degli infermieri o del medico di turno, se presente.

Il 6 giugno mattina, non a caso, la delegazione ha trovato un solo operatore presente, finché non è stato inviato dal Gestore un altro operatore per interloquire con la delegazione stessa, anticipando il suo turno che era invece fissato con inizio alle 15.

E' evidente che, specie tenendo conto della situazione attuale del Centro in quest'ultimo periodo, di detenzione prolungata e grave sofferenza dei trattenuti, **il numero di operatori è assolutamente insufficiente**, e lo sarebbe anche prendendo a riferimento lo scaglione relativo alla capienza potenziale anziché quella effettiva nella tabella sopra riportata. Si segnala che quest'ultima deve comunque considerarsi solo la dotazione *minima* e che purtroppo tale tabella risulta sostanzialmente invariata anche nel nuovo bando di aggiudicazione della gestione del Centro, di cui più oltre ([III.2 - La scelta del Gestore e i bandi al ribasso](#)).

Da quanto appreso nel corso dell'accesso, il turnover degli operatori è peraltro piuttosto spiccato, risultando eccessivamente faticose le mansioni, ma soprattutto troppo alta la tensione del contesto nel quale esse si svolgono.

A precisa domanda, è stato risposto che i pagamenti non sono sempre regolari, e che al 6 giugno ancora la retribuzione di maggio non era stata corrisposta. Si valuta il sollecito di un intervento dell'Ispettorato del Lavoro di Milano.

I.3.2 - infermieri: da tabella allegata al bando, devono essere presenti nel numero di almeno uno per 24 ore al giorno per tutta la settimana. Nel giorno del 5 giugno, nel corso delle circa 4 ore di accesso, è intervenuto il cambio turno tra un infermiere ed un altro. Entrambi erano stati assunti da meno di una settimana e non si sono dimostrati granché al corrente sul funzionamento del presidio medico della struttura. Uno dei due era straniero e il suo italiano non sempre comprensibile.

I.3.3 - dottori: la ricostruzione delle presenze dei dottori è un vero rebus, dal momento che sono stati rilevati appesi alle pareti degli uffici vari prospetti orari di difficile comparazione e che non sono apparsi comunque rispondenti alla realtà effettiva. Da tabella ministeriale di dotazione minima allegata al bando e di cui sopra, i **dottori devono essere presenti almeno 3 ore al giorno** (5 ore al giorno per lo scaglione "tra 51 e 150" trattenuti),

Ebbene, il 5 giugno nel corso dell'accesso **non era presente presso il Centro alcun dottore**, nonostante un prospetto appeso alla parete riportava un orario presenze dei dottori dal seguente contenuto: "*dr.ssa. F.I lunedì 7.30-14.30; dr. K. martedì 9 - 14; dr.ssa F. I. mercoledì 7.30-12.30; giovedì dr. D. 8-13/ dr. F.I. 13-19; venerdì dr. K. 9-13/ dr.ssa F.I. 13-19; dr. D. sabato e domenica 11-20*". (Per inciso, più di un trattenuto ha lamentato di non riuscire ad interloquire e farsi capire con il dottor D., vietnamita). Alla domanda, fatta su come fosse possibile che **per sabato e domenica** non vi fosse presidio medico (nonostante anche il predetto prospetto prevedesse la presenza di un dottore anche nei giorni di sabato e domenica) la risposta è stata che appunto per le urgenze nel weekend vi era **la sola "reperibilità" di turno del dottore**, ed a quella si riferiva il prospetto.

Il giorno 6 giugno, il giorno in cui l'accesso si è protratto più a lungo, come illustrato in Premessa, alcune ore dopo l'inizio dell'accesso (iniziato alle ore 11.30 circa) hanno spontaneamente raggiunto il Centro due dottori, padre e figlio, per rendersi disponibili al confronto ed essere di supporto alla delegazione, ma chiarendo di non essere di turno ma solo "di reperibilità".

Un dottore è comparso presso l'ambulatorio del Centro solo in serata, nelle ultime ore dell'accesso.

Consuntivamente, quantomeno nel fine settimana deve quindi ritenersi non rispettato l'obbligo di presenza di un dottore per almeno 3 ore giornaliere.

Per completezza, si segnala che **tutti gli accessi in ambulatorio dei trattenuti avviene con l'accompagnamento delle forze dell'ordine, che pure per la gran parte delle volte presenziano alla visita** in totale spregio di quanto previsto anche dal Regolamento CIE, all'art. 3, secondo il quale "*le visite mediche all'interno del Centro si svolgono nel presidio sanitario, in modo da assicurare il rispetto della privacy e la tutela della dignità personale*".

I.3.4 - psicologi: tali professionisti, da allegato al bando di dotazione minima, dovrebbero essere presenti nel Centro almeno 8 ore a settimana (16 ore per il secondo scaglione, dai 51 ai 150 posti). **Nessuno psicologo è comparso né il 5 né il 6 di giugno.** Dalle informazioni e dai prospetti acquisiti nel corso dell'accesso (**all. 6 cit.**), figurano come psicologi del centro i dott.ri Federico Bodo e Andrea Montagnini.

Il primo, Federico Bodo, come già detto (**2.1 - Ente Gestore**) è anche direttore del Centro, e dalla responsabile amministrativa, reperita al telefono nel corso dell'accesso, era stato dato come assente per quindici giorni per motivi familiari (veniva reperito telefonicamente per un brevissimo confronto sui registri

- non - disponibili nel Centro: cfr. [I.1 - Gravi carenze nella tenuta dei registri e nella procedimentalizzazione](#)).

E' a sua firma la lettera diretta al Garante consegnata alla fine del primo giorno di accesso (all. 2 cit.), come pure il post su Facebook del 25 maggio 2021 più volte citato in cui si (auto)denunciava la gravissima situazione di disagio psichico della maggior parte dei trattenuti in ragione del prolungato trattenimento in assenza di adeguata assistenza medica, in particolare psicologica e psichiatrica.

Come Federico Bodo, anche Andrea Montagnini, l'altro psicologo del Centro, è membro del c.d.a. di Luna S.c.s.¹⁷, componente del RTI Gestore del Centro.

La loro presenza (specie quella del dr. Montagnini, il cui nome è sconosciuto anche ad alcuni dottori), nonostante sia indicata come teoricamente assidua, sulla carta (all. 6 cit.), risulta del tutto insussistente, forse anche grazie alla duplicazione di ruoli nel dr. Bodo - formalmente presente sia come direttore sia come psicologo -. Ad ogni modo, richiesto agli infermieri, ai dottori e soprattutto ai trattenuti, **unanime è stato il verdetto che i colloqui con uno psicologo siano evento raro se non eccezionale e che avviene solo su appuntamento.**

Più precisamente, dagli stessi fogli acquisiti nel corso dell'accesso (copia di quanto risultava appeso negli uffici di amministrazione e dell'infermeria: cfr all. 7) risultava un elenco di 12 soggetti necessitanti di un colloquio con lo psicologo (accanto a tre nominativi vi è anche la dicitura "urgente"), **ma senza che risultasse ancora fissato un qualche appuntamento in corrispondenza dell'apposita colonna.** Almeno due dei nomi in elenco peraltro (anche uno con la dicitura "urgente"), alla data dell'accesso non risultavano neppure più presenti nel Centro (B. - rectius B.K. - e M.H). Tra i nomi in attesa ne risulta almeno uno (A.B.M.) che, per quanto appurato, avrebbe tentato il suicidio sia da trattenuto sia in precedenza, e lo ha minacciato nuovamente con la stessa lettera consegnata alla delegazione all'interno del plico sub all. 2.

Considerate le plurime ammissioni - da parte del Gestore ed in particolare del suo direttore-psicologo - della drammaticità della situazione dei trattenuti, in condizioni psicologiche di progressivo deterioramento, l'assistenza dal punto di vista psicologico (nonostante prevista quale oggetto specifico dei servizi che il Gestore è tenuto ad assicurare, da bando e contratto di gestione) è risultata gravemente e colpevolmente deficitaria.

I.3.5 - i mediatori linguistici: il capitolato¹⁸ d'appalto del bando di gestione, all'art. 2 B prevede "*il servizio di mediazione linguistico-culturale. Il servizio è organizzato mediante l'impiego di un adeguato numero di mediatori linguistico-culturali di sesso maschile e di sesso femminile in modo strumentale agli altri servizi prestati nel centro, garantendo la copertura delle principali lingue parlate dagli stranieri presenti*".

¹⁷ <https://lunascsonlus.com/organigramma/>

¹⁸ [Capitolato d'appalto CPR 2019](#)

La più volte citata tabella di dotazione minima¹⁹ allegata al bando prevede che il Gestore fornisca, nei centri fino a 50 posti, 24 ore settimanali di mediazione linguistica.

Ebbene, da notizie informalmente raccolte prima dell'accesso, era già risultata una certa qual "disinvoltura" nel Centro nell'offerta di tale servizio, tanto che per diversi mesi (almeno 3 dall'apertura) la mediazione linguistica - o meglio, la ben diversa e più riduttiva attività di mero interpretariato - sarebbe stata affidata ad operatori ordinari arabofoni, quindi addetti a tutt'altro, che alla bisogna venivano chiamati a tradurre, ove necessario, anche nel corso dei colloqui con i difensori. Per un altro periodo, sempre da informazioni informali precedentemente assunte, sarebbe invece stato formalmente presente un mediatore professionista, ma la sua provenienza dall'Africa centromeridionale e la sua specializzazione nei dialetti di quell'area, l'avrebbero reso inservibile alla mediazione con i trattenuti, che per la gran parte, nei mesi scorsi, erano nordafricani.

Quanto invece alla situazione riscontrata nel corso dell'accesso, non risulta che nei due giorni fosse presente un mediatore culturale professionista; si rileva solo che dal prospetto turni sub **all. 6** cit., ancora una volta vi sarebbe una sovrapposizione, e quindi un cumulo di mansioni, con un operatore ("operatore 2") che risulterebbe sia appunto operatore sia mediatore culturale. Ed anche in questo caso il fondato timore è che, al di là di quanto accada sulla carta, un singolo addetto venga fatto contemporaneamente figurare, ai fini della dotazione minima, sia con una mansione sia con l'altra.

Sta di fatto che, diversamente da quanto imposto dal precitato contratto di gestione, come mediatore culturale risulta solo una figura, arabofona, laddove alla data dell'accesso risultavano anche trattenuti non arabi o arabofoni, quali **Georgiani, Pakistani, Bengalesi, Indiani, Cingalesi, Salvadoregni, Ecuadoregni, Cubani, Gambiani, Nigeriani, e appena rilasciato anche un Cinese: nazionalità che risultano quindi totalmente "scoperte" sia quanto a mera traduzione (esigenza a dir poco essenziale, in una situazione quale quella in cui si versa, in cui è di primaria importanza poter esprimere bisogni e urgenze, come pure interloquire con i propri difensori, ma anche con i propri compagni e soprattutto con i dottori!) sia quanto a mediazione culturale.**

Anche sul punto dunque l'inadempimento da parte del Gestore degli obblighi assunti in termini di dotazione di personale si traduce in un grave detrimento per i trattenuti, con gravi ripercussioni su diritti di primaria importanza (difesa, salute, comunicazione).

I.3.6 - informazione normativa: ai sensi del capitolato più volte richiamato, il servizio di informazione normativa *"assicura, attraverso l'impiego di personale qualificato, l'informazione sulla normativa concernente l'immigrazione, la protezione internazionale, la tutela delle vittime di tratta e i rimpatri*

¹⁹ <http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/023446-2019 - 5 - Allegato a tabella dotazione personale.pdf>

volontari assistiti, le garanzie per i minori non accompagnati e i diritti e doveri dello straniero, anche attraverso la diffusione di materiale informativo, tradotto nelle principali lingue parlate dagli stranieri presenti nel centro, e comunque in: inglese, francese, spagnolo e arabo. Il servizio comprende altresì l'informazione sulle regole comportamentali vigenti nel centro dettagliate in apposito regolamento da consegnare agli stranieri a cura dell'ente gestore, anch'esso tradotto nelle principali lingue parlate".

Da tabella di dotazione minima, il servizio dovrebbe essere fornito da personale presente almeno 8 ore a settimana.

Da notizie informalmente reperite prima dell'accesso, è risultato che il materiale cartaceo contenente la Carta dei Diritti per alcuni mesi, a fine 2020 e inizi 2021, non sia stato fornito, per timore che vi appiccassero incendi. La gravità di tale aspetto, se vero, è a dir poco lampante, per la lesività dei diritti primari sui quali si riverbera e per la pretestuosità della motivazione.

Da notizie informalmente acquisite prima dell'accesso, e dai colloqui intervenuti con i trattenuti, il servizio in questione risultava nei fatti praticamente inconsistente come pure in molti hanno dichiarato appunto di non aver ricevuto all'ingresso la Carta dei Diritti e materiale annesso informativo e di non averla neppure mai vista, né in italiano né in lingua conosciuta.

Il referente del Gestore con i quali si è interloquito nel corso dell'accesso ha fatto cenno, per tale ruolo, alla figura di Beatrice Gatti²⁰, ovvero la vicedirettrice del Centro: ancora una volta cumulo di ruoli, anzi triplicazione, dal momento che sul prospetto degli orari la stessa figura con tre ruoli diversi, anche con il ruolo di "amministrativo" (**all. 6 cit.**)

Sta di fatto che nel corso del lungo tempo dedicato ai colloqui con i trattenuti durante l'accesso, e di cui oltre, essi risultavano praticamente tutti molto disorientati specie con riguardo all'informazione circa la durata ulteriore del loro trattenimento (alcuni di coloro che confidavano nello spirare del termine massimo per essere rilasciati, non erano a conoscenza del fatto che la domanda di protezione internazionale l'avrebbe sospeso), come pure riguardo al motivo del loro trattenimento, specie per i soggetti che lo stesso giorno in cui sono stati rilasciati dal carcere sono stati immediatamente tradotti nel CPR senza spiegazione alcuna. Da quel che consta, le informazioni circa la durata del trattenimento vengono fornite agli interessati accidentalmente dagli operatori ordinari, spesso con grande imprecisione (a qualcuno era stato detto - seminando il panico per giorni - che, rientrati dalla parentesi del carcere, i termini sarebbero decorsi *ex novo* dall'inizio).

²⁰ Da indiscrezioni sopraggiunte nel corso della redazione del presente lavoro, assolutamente da verificare, sembrerebbe che Beatrice Gatti abbia preso il posto di Federico Bodo nel ruolo di Direttore: ruolo da lei già ricoperto prima dell'avvento di quest'ultimo. Ci permettiamo di segnalare la particolarità data dal fatto che Beatrice Gatti risulti ricoprire anche la carica di (vice?) responsabile della Circostrizione Lombardia di Amnesty International (<https://it.linkedin.com/in/beatrice-gatti-86578910a>) (<https://www.amnesty-lombardia.it/contatti/>)

Va da sé comunque che le notizie sul da chi e per quante ore l'informazione normativa fosse fornita nel Centro non sono risultate per nulla esaustive.

A completare il quadro, si segnala che non risulta esistere un protocollo specifico reso noto ai trattenuti sulle modalità di nomina di avvocati di fiducia né tantomeno su come proporre reclami ai Garanti nazionali e territoriali, la cui loro facoltà è prevista per legge.

I.4 - Lo spaccio di vendita interno.

A cavallo tra l'esame dei profili amministrativi di gestione del Centro e la valutazione dei servizi offerti dal Gestore sta, oltre alla questione della dotazione del personale, anche quella dello spaccio di vendita interno.

Al pari di altri CPR, è presente all'interno del Centro uno spaccio nel quale vengono venduti snack, tessere telefoniche (o meglio, pin corrispondenti a crediti telefonici), bibite e sigarette, gestito dal Gestore stesso.

Nel Centro non esiste né una cucina né, a differenza di quanto accade in carcere, vi è possibilità per i reclusi di poter usufruire di un fornello per cucinare qualcosa da sé, neppure un caffè. E' così che in caso di appetito tra un pasto e l'altro non vi è altra via che approvvigionarsi presso tale spaccio, ovviamente in totale regime di monopolio.

Gli articoli si ordinano agli operatori ed il corrispettivo viene trattenuto dal Gestore sul pocket money, che è pari a 2,5 euro giornalieri.

Il tariffario è stato acquisito nel corso dell'accesso ed è accluso sub **all. 8** e presenta prezzi non solo per nulla accessibili con un budget quale quello di cui sopra (la maggior parte dei trattenuti non ha disponibilità, spesso essendo sbarcato da pochi giorni, né modo di farsi inviare denaro da casa), ma anche superiori rispetto ai prezzi comunemente rinvenibili in un normale supermarket, tanto più che i prodotti non risultano neppure di marca rinomata.

Tutto lascia quindi indurre a ritenere che vi sia un ricarico sulla merce venduta, a vantaggio del Gestore, e nonostante gli approfondimenti lungamente condotti sul punto nel corso dell'accesso, non è risultato per nulla chiaro se e in che misura tali vendite di prodotti siano regolarmente assoggettate agli oneri fiscali di legge. Da quanto riferito dal Gestore - senza che la cosa abbia trovato riscontro presso il funzionario della Prefettura presente al colloquio - il prezzario sarebbe stato convenuto con la Prefettura. Si è provveduto a richiedere, in prosieguo all'attività dell'accesso (da ultimo con accesso agli atti del 22 giugno 2021 del Senatore), purtroppo invano, i verbali relativi a siffatte riunioni.

Per completezza, e per ogni più opportuna valutazione, si segnalano alcuni dei prezzi:

- Coca Cola da 1,5 litri: 2,5 euro
- Taralli alla pizzaiola da 500 g.: 5 euro
- Schiacciatina - 5 pezzi: 5 euro
- Wafer - 20 pezzi da 45 g. non venduti singolarmente: 5 euro
- Tavoletta cioccolato al latte: 5 euro.

Non risultano esserci macchinette distributrici di bevande o caffè, o meglio esse sono presenti al di fuori dei settori in cui sono i trattenuti, e riservate solo al personale.

Ogni commento è superfluo.

Capitolo II

I DIRITTI VIOLATI, TRA INEFFICIENZE DEL GESTORE, MANCANZE DELLA PREFETTURA E PROBLEMI STRUTTURALI.

In una realtà complessa quale quella di un CPR, non è possibile fino in fondo individuare distintamente le responsabilità dell'uno o dell'altro ente; riprova ne è lo "scaricabarile" al quale si assiste a conclusione di questo primo nefasto anno di gestione del CPR di via Corelli, nel quale, da un lato, il Gestore - tra interviste, esternazioni su Facebook e lettere ai Garanti²¹ - si premura di specificare e ripetere come l'attuale situazione di sostanziale deriva del Centro sia imputabile all'assenza di supporto da parte del Prefettura di Milano; mentre dall'altro, quest'ultima, senza mezzi termini, nell'emanazione del nuovo bando di gestione ha significativamente precisato di aver ritenuto "*l'opportunità di non esercitare alla scadenza del contratto stipulato con il citato RTI la facoltà del rinnovo per ulteriori 12 mesi, prevista dall'art. 14 del contratto medesimo*"²² (ma d'altro canto ha elevato a € 42,67 pro-capite e pro-die, IVA esclusa - in luogo degli attuali € 27,40 pro capite - *pro die* di cui sub **all. 5 cit.** - il corrispettivo del futuro Gestore).

Sullo sfondo, senz'altro, sta il problema strutturale di un istituto (quello della detenzione amministrativa per persone straniere prive di permesso di soggiorno solo in quanto tali) che ha finito per

²¹ <https://www.facebook.com/milanoallnews/videos/273166501187864/> dal minuto 6:41
<https://www.facebook.com/versoprobosc/posts/1654617184748987> cit.

²² [Determina a contrarre Prefettura CPR via Corelli 2021](#)

essere ormai pacificamente socialmente accettato quale non-luogo, quale porto franco dei diritti anche di rango costituzionale, una nebulosa disciplinata solo da regolamenti (e non da leggi come quella ad esempio che regola l'ordinamento penitenziario, che stabilisce precisamente diritti e garanzie del detenuto in carcere e magistrati "di sorveglianza" ai quali rivolgersi giudizialmente per proporre reclami), spesso declinati a livello territoriale in maniera diversa; in poche parole, un disomogeneo ambito amministrativo totalmente lasciato alla discrezionalità di chi amministra localmente, ma in totale assenza di controllo.

Nel mezzo, in ogni caso, ci sono i diritti dei trattenuti, che per i più svariati motivi vengono quindi ad essere gravemente compromessi, senza che vi sia efficace rimedio giudiziario di sorta, e senza che il problema - in quanto argomento trasversalmente troppo "scomodo" (istituiti dalla Legge Turco-Napolitano nel 1998 con il nome di CPT(A) sono arrivati ai giorni nostri attraversando i più svariati governi e legislature mutando solo di denominazione) - riceva la dovuta attenzione da parte dell'opinione pubblica, dei media, della politica e della magistratura.

In tale groviglio, senza la pretesa di voler qui discernere nel dettaglio le rispettive responsabilità, mette conto quantomeno mettere in luce le gravissime violazioni dei diritti fondamentali che in ogni caso vengono perpetrate nel CPR di Milano (come - più o meno gravemente - in tanti, anzi tutti gli altri CPR d'Italia) e che fanno di tale luogo un luogo nel quale la dignità stessa della persona viene umiliata; un luogo che riteniamo non possa trovare posto in una civiltà avanzata o che aspiri e pretenda quantomeno di esserlo.

Procediamo dunque in tale prospettiva.

II.1 - Il grave rischio per la salute di chi è trattenuto nel CPR di Milano.

Può affermarsi senza tema di smentita che chi è trattenuto nel CPR di Milano è sottoposto ad un grave rischio per la propria incolumità personale, per svariati motivi.

II.1.1 - Ambulatorio medico non presidiato in presenza di una situazione diffusa di malessere, tensioni, stress e fragilità psicologica. Uso diffuso di sedativi. L'autolesionismo è all'ordine del giorno.

Come visto ([I.3.3 - dottori: la ricostruzione delle presenze](#)), al di là di quanto è stabilito sulla carta in ordine alla presenza di dottori, non esiste all'interno un ambulatorio medico validamente presidiato, neppure per le 3 ore minime giornaliere previste dalla tabella ministeriale allegata al bando, soprattutto nel fine settimana.

Ciò è tanto più grave in una situazione quale quella attuale, in cui, per ammissione dello stesso direttore nonché psicologo dr. Federico Bodo (cfr. lettera del 26 maggio 2021 sub **all. 2 al Garante**

Nazionale e post Versoprobo in pari data²³), il protrarsi della permanenza dei trattenuti nel centro (vuoi per rifiuto di sottoporsi al tampone, ma vuoi anche per sospensione del termine massimo a causa della richiesta della domanda di protezione internazionale) ha "*provocato ripercussioni pesanti sull'organizzazione psicologico-psichiatrica degli ospiti: oltre metà degli ospiti assume ad oggi terapia di natura psichiatrica, circa il 15% degli ospiti ha mostrato nel corso del tempo un peggioramento importante delle proprie condizioni psicologico-psichiatriche*".

Da quanto è stato possibile constatare nel corso dei colloqui intrattenuti nei settori, e da quanto abbiamo potuto evincere dalle cartelle cliniche che questi ci hanno consegnato o ci han fatto pervenire attraverso il loro legale, l'impressione è che sia molto superiore alla metà la quota di trattenuti che fa uso di terapia di natura psichiatrica. E' stato raro incrociare sguardi che non lasciassero intravedere alterazione.

Alcuni legali²⁴ hanno riferito di aver visto progressivamente peggiorata la situazione del proprio cliente nel corso del tempo, di colloquio in colloquio. E' indubbio - a meno di non voler credere in improbabili coincidenze o nel fatto che vengano condotti al CPR solo soggetti (provenienti dalle situazioni più disparate) per lo più dediti all'assunzione di tranquillanti - che sia la situazione da tutti condivisa ad indurre i trattenuti a fare uso di pesanti ansiolitici (per la precisione, il Rivotril - quello di più largo uso - è un forte antiepilettico, venti volte più forte del Valium) per fronteggiare la situazione altrimenti insostenibile; come è altrettanto indubbio che gli addetti al presidio medico non lesinino la loro somministrazione, a detta di alcuni, per cercare di allentare la tensione nel centro.

D'altro canto, gli atti di autolesionismo sono all'ordine del giorno, nel Centro, ed i tentativi di suicidio sono frequentissimi e in costante crescita, dall'apertura del Centro stesso.

Emblematico è il caso di A.O., che nel giro delle due giornate di accesso la delegazione ha potuto conoscere approfonditamente, anche per averlo incontrato più volte nei pressi dell'infermeria a causa dei ripetuti atti di autolesionismo. Rinviamo a quanto precede ([2.5 - Esercito](#)) per illustrare il "benvenuto" che la delegazione ha ricevuto entrando nel Centro, seguendo sui monitor della videosorveglianza gli atti dimostrativi di tale giovane ragazzo, che nel cortile di uno dei settori ripetutamente si stava infliggendo tagli sul tronco e sulle braccia, emblematicamente "gestiti" con l'invio di una squadra in tenuta antisommossa fermata solo poco prima dell'azione, probabilmente una volta ricevuto avviso dell'entrata della delegazione stessa.

Rinviamo, per il resto, al testo della diffida (la prima di una lunga serie) inviata dal Senatore De Falco per il caso di A.O. in data 13 giugno 2021 a Gestore, Prefettura e ATS, nonché per conoscenza al Garante Nazionale e al Sindaco di Milano (di regola sottoscrittore dei TSO sul territorio comunale) per

²³ <https://www.facebook.com/versoprobosc/posts/1654617184748987>

²⁴ «Ho visto ragazzi entrare sani e poi diventare zombie, al primo appuntamento erano determinati e combattivi ma negli incontri successivi sempre più passivi e apatici», <https://www.editorialedomani.it/fatti/la-dignita-umana-e-lunica-cosa-che-non-entra-nel-cpr-di-milano-vittime-violenze-ru6trnsw>

ulteriori particolari alquanto agghiaccianti sulle vicissitudini trascorse da tale trattenuto²⁵. Lo stesso giorno dell'invio della diffida egli veniva rilasciato dal Centro per poter far ritorno alla propria famiglia.

²⁵ Uno stralcio del testo della diffida:

*"Alla Amministrazione del CPR di Milano
(Versoprobo SCS - Luna SCS); ATS di Milano;
Prefettura di Milano e per conoscenza al
Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale
nonché al Sindaco di Milano
Beppe Sala*

Oggetto: Richiesta di nuova valutazione di compatibilità della condizione psicofisica del sig. A.O., con il trattenimento presso il CPR di via Corelli 28 a Milano/ Esposto e diffida

Il sottoscritto Senatore Gregorio De Falco, essendo venuto a conoscenza dei fatti in occasione di un sopralluogo effettuato nei giorni 5 e 6 giugno fa presente quanto segue.

Premesso che:

- Sabato 5 giugno, intorno alle 13 subito dopo aver fatto accesso nella struttura del CPR di via Corelli a Milano, mi trovavo nella sala di controllo nella quale sono posti gli schermi che mostrano quanto ripreso dalle numerose telecamere distribuite nel Centro stesso.

- Su uno degli schermi era visibile il sig. A.O. che in un cortile stava compiendo atti di autolesionismo praticandosi numerosi tagli su braccia e tronco, mentre un gruppo di agenti in tenuta antisommossa, introdottisi nel corridoio che conduceva al cortile, si dirigevano nella sua direzione, salvo tornare sui propri passi al cenno di altro componente, verosimilmente superiore gerarchico.

- Il sig. A.O. veniva quindi condotto nella sala d'ingresso, dove ci incontravamo dinanzi all'accesso dell'infermeria. Egli era a torso nudo e sul suo corpo erano visibili lunghi e numerosi tagli sanguinanti che coprivano l'intero addome ed entrambe le braccia. Presentava segni di sutura alle labbra. Parlava in modo confuso e piuttosto incoerente, ripetendo in modo ossessivo "Voglio uscire da qui, se non esco mi ammazzo, mi impicco". Gli atti di autolesionismo di quel giorno non erano i primi da quando era trattenuto, avendone egli già messi in atto molti altri, come ebbe ad ammettere.

- In quell'occasione lo stesso sig. A.O. ha anche elencato i farmaci che ufficialmente servirebbero per dormire ma che, come osservava lo stesso interessato, erano eccessivi; egli stesso denunciava di esserne ormai dipendente. Il sig. A.O. evidenziava un modo di parlare sconnesso e grosse difficoltà di concentrazione, non riuscendo nemmeno a ricordare la propria data di nascita e continuando a chiedere di essere rilasciato, minacciando insistentemente il suicidio.

- Il sig. A.O. dopo il nostro colloquio, è stato portato all'ospedale di Niguarda dove è stato medicato e rimandato nel Centro la stessa sera del 5 giugno.

Domenica 6 giugno, appena ritornato al CPR di via Corelli per la seconda giornata di sopralluogo, ricevevo notizia che si era verificata ancora un'emergenza sanitaria che aveva interessato il sig. A.O., che, stavolta, si era infortunato ad un piede, ed infatti lo incontravo quando rientrava al proprio settore accompagnato dagli agenti. A suo dire si sarebbe trattato di un incidente, ma ancora una volta egli evidenziava confusione mentale, continuando a dichiarare la propria intenzione di uccidersi.

-Intraprendevo così con lui un approfondito colloquio all'interno del settore abitativo, dove il sig. A.O., insieme ad altri trattenuti, indicava una grata di ferro presente all'interno della saletta adibita a mensa, e in particolare un pezzo di lenzuolo che, come confermato da alcuni degli altri presenti, testimoniava vari tentativi di suicidio. Il sig. A.O.

confermava di aver anche lui tentato il suicidio, come ed indicava i segni sul suo collo dovuti al lenzuolo col quale aveva cercato di impiccarsi.

-Secondo i trattenuti, i tentativi di quel tipo sono piuttosto frequenti e mi riferivano anche che sono sempre loro stessi a soccorrere i compagni, perché, come ho verificato, in un settore il pulsante d'allarme che dovrebbe servire per chiamare soccorsi, non funziona, e comunque, anche laddove risulta funzionante come nell'altro settore, il personale è così esiguo che è sempre impegnato.

- Nei giorni successivi il sopralluogo, rimasto in contatto con il sig. A.O., questi mi trasmetteva referti ospedalieri e foto attestanti:

- 1) un nuovo suo accesso in pronto soccorso datato 8 giugno, all'ospedale Niguarda, per nuove autolesioni da cutting e traccia di una nuova rivalutazione del piede, che veniva fasciato con prescrizione di uso di stampelle. Queste ultime, come per gli altri trattenuti nelle sue condizioni, non vengono fornite dal CPR il che comporta che l'infortunato non risulti più minimamente autonomo, neppure per recarsi ai servizi igienici. Ove pure fosse disponibile una sedia a rotelle, da quanto visto nel corso del sopralluogo, le turche sono in spazi così stretti (forse meno di un metro) che neppure risulterebbero accessibili. Dai referti risulta prescrizione di "Rivotril 2 mg x 3, Lyrica 150 mg x 2, Quetiapina 100 mg x 3" (*);

- 2) visita psichiatrica in data 12 giugno, seguita all'applicazione di 8 punti di sutura al braccio per nuove autolesioni con lametta e prescrizione di più massicce dosi di Rivotril (da 2 a 3 vv. al giorno) a fronte del fatto che "a suo dire" la terapia attuale è "insufficiente per gestire la sua tensione". Peraltro il referto erroneamente riporta la provenienza del sig. B. dal "centro di accoglienza per richiedenti asilo" di via Corelli anziché dal CPR nella medesima via. Nei relativi referti si rileva che in data 9 giugno sarebbe stato effettuato al sig. A.O. un TSO - per il che la presente viene inviata anche al Comune e al Sindaco di Milano;

- il sig. A.O. si trova trattenuto nel CPR di Milano da poco meno di 4 mesi, nel corso dei quali almeno due settimane (pare forse 22 giorni), conclusesi poche settimane fa, trascorse in totale isolamento a causa di positività covid.

Considerato quindi che

(...)

3) tutto quanto sopra si inserisce in un contesto nel quale pacificamente - come pure appurato in occasione del mio sopralluogo alla struttura di cui trattasi, a seguito di un confronto su questo specifico punto con un rappresentante della Prefettura di Milano - non sussiste alcun protocollo d'intesa tra Prefettura e strutture sanitarie pubbliche sul territorio, invece previsto dall'art. 3 del Regolamento CIE 2014, il che impedisce che ai trattenuti nel CPR di via Corelli possano essere fornite cure e servizi specialistici e che vengano effettuate sugli stessi nuove valutazioni per situazioni subentrate dopo l'ingresso nel centro;

4) la permanenza del sig. A.O. nel CPR di Milano in assenza di nuova valutazione di idoneità si ritiene contrastante con le norme di diritto interno e internazionale (...).

7) Sennonché, giova altresì segnalare che con post sulla pagina Facebook del gestore Versoprobo S.c.s. del 25 maggio 2021, lo stesso direttore di detta cooperativa ammetteva che:

(...) "la permanenza prolungata all'interno della struttura ha provocato ripercussioni pesanti sulla condizione psicologico-psichiatrica degli ospiti. Oltre metà degli ospiti è sottoposta a una terapia psichiatrica, ma una parte di loro ha mostrato un peggioramento importante delle proprie condizioni psicologiche-psichiatriche.

La mancanza di un protocollo di intesa tra l'ATS Città Metropolitana di Milano e la Prefettura di Milano fa sì che gli ospiti del CPR possano accedere a visite specialistiche e presa in carico da parte del Sistema Sanitario Nazionale con i tempi previsti per i cittadini italiani, e quindi con lunghe liste di attesa. È chiaro che per persone che rimangono un tempo limitato (seppure per loro infinito) presso la struttura risulta quindi pressoché impossibile accedere a visite specialistiche attraverso il sistema sanitario nazionale. (...)

Per le patologie psichiatriche più intense e pericolose (atti di autolesionismo, tentativi di suicidio, psicosi emergenti e frequenti) ci riferiamo al servizio di pronto soccorso dei presidi sanitari sul territorio, i quali però risultano restii a dimettere tali persone con diagnosi precisa che eventualmente determini l'incompatibilità con la vita in comunità

ristretta. Per il nostro Direttore Sanitario risulta quindi difficile decidere di revocare l' idoneità alla vita in comunità e procedere alla dimissione.

A metà febbraio abbiamo segnalato alla Prefettura di Milano l'aumento dei casi di natura psichiatrica all'interno della struttura, chiedendo che venisse attivato un protocollo o una convenzione con Sistema Sanitario Nazionale per la presa in carico di pazienti tossicodipendenti e psichiatrici. È stato steso un progetto da parte dell'ente SMI Relazioni Fondazione Eris Onlus, un ente privato, che avrebbe dovuto essere finanziato dalla Regione Lombardia, ma ad oggi ancora nulla è stato attivato.

In generale quindi, ciò che emerge è che la patologia psichiatrica, la sofferenza reale percepita e vissuta all'interno della struttura da parte degli ospiti aumenta costantemente con l'aumento dei tempi di permanenza: sono purtroppo ormai quasi all'ordine del giorno atti autolesionistici e talvolta tentativi suicidari. Molte di queste azioni risultano spesso strumentali, ma comunque indice di sofferenza.

Ciò che mi preme sottolineare sopra tutto è che il trattenimento ai fini del rimpatrio, nel momento in cui il rimpatrio è impossibile, ci risulta un trattenimento senza scopo, in violazione delle basilari norme Costituzionali in materia di tutela della salute e dei Diritti fondamentali dell'uomo, oltre a provocare ripercussioni in termini di salute mentale.

Dott. Federico Bodo
Direttore CPR Milano";

- 8) tale grave ammissione, unitamente a quanto da me rilevato nel corso del sopralluogo citato, evidenzia quindi:

a) non solo un pericolo effettivo e specifico ed attuale per i soggetti più fragili come il sig. A.O., vista la condizione di serio e imminente pericolo all'interno del centro di detenzione in siffatto contesto, e in relazione alla sua limitata capacità di autotutelarsi con il conseguente il rischio che lo stesso si sottoponga nuovamente ad atti di autolesionismo e/o atti suicidari;

b) ma anche un pericolo potenziale per tutti i trattenuti del CPR di Milano, ai quali non risultano assicurate, né in prospettiva assicurabili, le garanzie minime di tutela sanitaria previste dalla legge e dal Regolamento CIE 2014.

Tutto quanto premesso e considerato, vista l'evidente incompatibilità dello stato di salute del sig. B. con il trattenimento inn CPR, ed in particolare in quello di via Corelli, le cui carenze sono state come sopra evidenziate, ma soprattutto visto il grave pregiudizio corso da tutti i trattenuti di tale centro,

l'istante Sen. Gregorio De Falco, per quanto nelle proprie facoltà,

DIFFIDA E CHIEDE

A tutti i soggetti cui è diretta la presente, ciascuno per quanto di propria competenza:

a) di procedere immediatamente e non oltre 3 giorni dalla ricezione della presente ad una nuova valutazione sull' idoneità del sig. A.O., e conseguentemente al rilascio di una nuova certificazione di idoneità con il trattenimento dell'attuale stato di salute fisico e psichico del cittadino straniero di cui sopra come prescritto dalle norme in materia e in conformità con i fondamentali principi costituzionali e sovranazionali a tutela della salute e della dignità umana; ed in mancanza, o in caso di esito negativo della valutazione, di procedere al suo immediato rilascio.

b) di assumere entro giorni 7 dalla presente ogni e più opportuno provvedimento ed iniziativa al fine di garantire la tutela psicofisica dei trattenuti all'interno del CPR, anche procedendo alla stipulazione del protocollo d'intesa di cui all'art. 3 Regolamento CIE e di ogni altro accordo volto ad assicurare le prestazioni oggetto del medesimo articolo; ed in mancanza, sospendere l'attività del centro stesso.

Con ogni riserva di esporre quanto sopra all'Autorità Giudiziaria ai fini della verifica di eventuali responsabilità, di ogni natura, dei soggetti in indirizzo nella presente e dei singoli soggetti - compresi collaboratori, dipendenti e professionisti esterni - a qualsiasi titolo addetti al CPR di via Corelli o alla sua vigilanza.

Roma, 13 giugno 2021"

E' appena il caso di rilevare come **i farmaci che risultavano prescritti al sig. A.O. sono quelli che risultano somministrati in linea di massima agli altri trattenuti nel centro e che essi - come pure rappresentato nella diffida citata - contengono nei relativi "bugiardini" quali effetti collaterali possibili istinti suicidari che richiedono un attento e costante monitoraggio del paziente, che ovviamente nel CPR non può effettuarsi.**²⁶

(*) in nota alla diffida compaiono estratti dei "bugiardini" dei medicinali in questione, potenzialmente comportanti un aumentato rischio di comportamento suicidario. Il Rivotril (clonazepam) è circa 20 volte più potente del diazepam, la benzodiazepina più comune e conosciuta commercializzata col nome di Valium.

²⁶ Si rileva, dalle indicazioni AIFA relative al medicinale Rivotril, che "Alcuni studi hanno dimostrato che l'uso di medicinali antiepilettici, come clonazepam, aumenta lievemente il rischio ad avere pensieri e/o comportamenti suicidari. Se durante il trattamento con clonazepam lei ha questi pensieri/comportamenti, informi immediatamente il medico che adotterà la terapia di supporto adeguata. In questi casi, anche coloro che la assistono devono informare immediatamente il medico nel caso dovessero accorgersi di questi segni. Inoltre, se dovesse manifestare irrequietezza, irritabilità, aggressività, agitazione, incubi, allucinazioni, ansia, delirio, collera, psicosi, comportamenti inappropriati o altri comportamenti negativi, informi immediatamente il medico che le dirà se e come interrompere il trattamento con Rivotril. Le benzodiazepine possono causare l'insorgenza di amnesia anterograda (incapacità di memorizzare le esperienze recenti); questo può accadere soprattutto in seguito all'assunzione di dosi elevate."

https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_000108_023159_F1.pdf&sys=m0b113

Analogamente, per il Lyrica:

"i pazienti devono essere monitorati per la comparsa di segni di ideazione e comportamento suicidari e un appropriato trattamento deve essere preso in considerazione. I pazienti (e coloro che se ne prendono cura) devono essere avvisati di consultare il medico nel caso in cui emergano segni di ideazione o comportamento suicidari."

https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_001533_036476_RCP.pdf&retry=0&sys=m0b113

Quanto alla Quetiapina, pure assunta dal sig. A.O, nel corso del trattenimento insieme a Rivotril e Lycra, si rinviene quanto segue sul sito Aifa:

"I pazienti con un'anamnesi di eventi correlati al suicidio, o che manifestano un grado significativo di ideazione suicidaria prima dell'inizio del trattamento sono noti per essere a maggior rischio di pensieri suicidari o di tentativi di suicidio, e devono essere attentamente controllati durante il trattamento. Una meta-analisi di studi clinici controllati con placebo dei farmaci antidepressivi nei pazienti adulti con disturbi psichiatrici, ha mostrato un aumentato rischio di comportamento suicidario con antidepressivi rispetto al placebo nei pazienti con meno di 25 anni. Una stretta sorveglianza dei pazienti, in particolare quelli ad alto rischio deve accompagnare la terapia farmacologica soprattutto nelle fasi iniziali del trattamento e dopo cambiamenti di dose. I pazienti (e gli assistenti dei pazienti) devono essere avvertiti della necessità di monitorare qualsiasi peggioramento del quadro clinico, comportamenti o pensieri suicidari o di insoliti cambiamenti nel comportamento e di consultare immediatamente un medico se questi sintomi si manifestano. Nel breve termine gli studi clinici controllati con placebo su pazienti con episodi depressivi maggiori nel disturbo bipolare un aumentato rischio di eventi correlati al suicidio è stata osservata in pazienti giovani adulti (di età inferiore ai 25 anni di età) che sono stati trattati con quetiapina rispetto a quelli trattati con placebo (3,0% vs 0%, rispettivamente). Uno studio retrospettivo con quetiapina per il trattamento di pazienti con disturbi depressivi maggiori sulla popolazione ha mostrato un aumento del rischio di autolesionismo e suicidio nei pazienti di età da 25 a 64 anni senza una storia di autolesionismo durante l'assunzione di quetiapina insieme ad altri antidepressivi."

https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_002322_041024_RCP.pdf&retry=0&sys=m0b113

Per inciso, è notorio che farmaci dagli effetti collaterali così pericolosi debbano essere prescritti da psichiatri. Ci permettiamo di osservare - rimettendo a chi di dovere gli opportuni approfondimenti - come secondo le stesse parole del direttore non vi sia modo, come meglio si vedrà oltre (II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS), di effettuare visite specialistiche ai trattenuti nel Centro, per l'assenza di un Protocollo con l'ATS; e che eppure, al contempo, evidentemente si trova il modo di somministrare in via di fatto i farmaci in questione, dei quali pacificamente è ammesso il largo uso presso i trattenuti,

E sono alquanto preoccupanti, in tale contesto, affermazioni quali quelle del dr. Bodo, nella lettera del 26 maggio di cui sopra (**all. 2** cit.), secondo le quali i presidi sanitari di Pronto Soccorso sul territorio, ai quali vengono inviati i soggetti psicologicamente fragili, siano restii a dimettere i trattenuti con diagnosi di incompatibilità delle loro condizioni con il trattenimento, con l'aggiunta che "Questo fa sì che risulti al nostro Direttore Sanitario molto difficile decidere di revocare l'idoneità alla vita in comunità ristretta e quindi procedere alla dimissione": affermazioni che confermano - ove ve ne fosse stato bisogno - che **la ragione per la quale la gran parte dei trattenuti, nella situazione attuale in cui si trovano, oggettivamente compromessa, non vengono rilasciati, è solo una ragione di opportunità e di problema di assunzione di responsabilità, ancora una volta rimbalzata tra i dottori dei presidi di Pronto Soccorso e il direttore sanitario del Centro.** Non riusciamo infatti a pensare che vi sia anche una qualche ragione di convenienza economica nel prolungare la permanenza nel centro di soggetti in così grave pericolo di salute, atteso che un evento che ne mettesse in seria discussione la sopravvivenza sarebbe senz'altro imputabile, tra gli altri, allo stesso Gestore.

Eclatante, a proposito di pericolo di salute per sé e per gli altri, di responsabilità e di assunzione di garanzia nei confronti di un soggetto affidato dallo Stato alle cure di privato, è invece il caso di L.A., di cui già più sopra (**I.1.1 - Il caso di L.A.**): ingestione di lamette, di stoffa, di elementi metallici, plurime fratture autoprocuratesi, ripetuti tagli, agitazione psicomotoria, non hanno impedito che egli fosse trattenuto dal 10 marzo al 2 giugno 2021 (cfr. data d'ingresso all'**all. 3**), con grave pericolo per sé e per gli altri, finché, rientrato dopo il TSO e da una settimana di ricovero psichiatrico, è stato fatto passare nel Centro solo per ritirare i suoi effetti personali e per essere poi rilasciato (senza che il suo avvocato fosse avvisato e senza che potesse poi rintracciarlo, non possedendo L.A. un cellulare), nonostante, per quanto riferitoci, l'espressa raccomandazione della stessa direttrice sanitaria F.I. di un suo ricovero in struttura psichiatrica.

Per inciso, rileviamo che una somministrazione così disinvolta dei TSO (tra quello di L.A. e quello di A.O. sono trascorse meno di due settimane) meriterebbe un approfondimento che in questa sede non possiamo e non ci spetterebbe fare, ma che ci riserviamo di sollecitare a chi di dovere, in primis al Sindaco di Milano, che deve concedere il proprio placet perché si proceda ad ogni TSO sul territorio di propria competenza.

In tale quadro diventa quindi del tutto incomprensibile - e non scevro di responsabilità quantomeno omissiva - il comportamento del Gestore, che si risolve di fatto nel sostanzialmente abdicare, come visto,

alla cura psicologica dei trattenuti, nonostante due siano gli psicologi a disposizione del Centro, dei quali uno direttore di quest'ultimo (e quindi doppiamente responsabile), ed entrambi membri, come visto, del c.d.a. di Luna S.c.s: la lista di chi a detta del presidio medico necessita di un colloquio con loro è in sospenso da tempo, come detto più sopra, e gli incontri sono solo una rarità. Quando vi sono, per quanto consta, l'esito è sempre quello di riscontrare come preoccupante il caso, ma necessitante di ulteriori accertamenti specialistici per decretarne l'incompatibilità con il trattenimento, ricorrendo così allo stesso espediente denunciato dalla lettera di cui al **doc. 2** a firma dello stesso direttore: quello dello scarico di responsabilità della decisione sempre su soggetti esterni, che mai se l'assumono (Pronto Soccorso) o che mai visiteranno il paziente (specialisti, ed *in primis* psichiatri).

Intanto, in questa terra di mezzo del diritto alla salute e alla difesa in condizioni di privazione della libertà individuale, come visto, gli atti di autolesionismo sono numerosissimi ogni singolo giorno, e non è raro assistere a macabre scene di pavimenti insanguinati per metri²⁷.

E' stato d'altronde sufficiente entrare a colloquio nei settori abitativi dove sono reclusi i trattenuti per rendersi conto, a colpo d'occhio, che almeno la metà di questi ultimi riportava sulle braccia, sul volto, sul collo, segni di tagli autoinfertisi, arti fasciati o tentativi di impiccagione.

Ma quelle visite specialistiche, appunto, che dovrebbero decretarne la liberazione, non arriveranno mai.

II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS ex art. 3 Regolamento CIE 2014²⁸ fa del CPR di Milano un carcere fuori legge.

Come si è già avuto modo di vedere (**I.2 - La lacuna più grave: assenza del protocollo Prefettura-ASL**), deve ritenersi pacifica l'assenza della convenzione che per legge consente ai trattenuti di poter usufruire del servizio sanitario pubblico per le visite specialistiche e anche per constatare eventuali variazioni nello stato di salute subentrate nel corso del trattenimento che siano incompatibili con quest'ultimo.

A dire il vero, si nutrono **forti dubbi - per adoperare un eufemismo - anche sulla presenza e comunque sulla regolarità delle visite iniziali di idoneità al trattenimento**, e in particolare sul fatto che anche queste vengano correttamente effettuate o meno da "*medico della ASL o dell'azienda ospedaliera, che accerta l'assenza di patologie evidenti che rendono incompatibile l'ingresso e la permanenza del medesimo nella struttura, quali malattie infettive o contagiose e pericolose per la comunità, stati*

²⁷ <https://www.milanotoday.it/cronaca/video-dentro-cpr-via-corelli.html>

²⁸ <http://www.prefettura.it/FILES/allegatinews/1176/9. B-Rregolamento unico CIE.pdf>

psichiatriche, patologie acute o cronico degenerative che non possano ricevere le cure adeguate in comunità ristrette".

Innanzitutto, quanto al profilo di regolarità formale, evidenziamo che risulta infatti che, come comprovato anche da attestati di idoneità rinvenuti nelle cartelle cliniche sottoposteci dagli interessati, essi siano predisposti su carta intestata ATS ma **sottoscritte da medici a contratto con il Centro, che ivi prestano la propria collaborazione privatamente, quali il suddetto F.A.A.I.; il che non è certo sinonimo di imparzialità.**

Tali visite peraltro risulterebbero essere effettuate presso la Questura (inizialmente, fino almeno a tutto febbraio 2021, erano eseguite presso il CASC - Centro Aiuto Stazione Centrale, facente capo ai servizi sociali del Comune di Milano), ed indistintamente per centri di accoglienza o CPR.²⁹

Risultano pertanto integrati almeno due punti di criticità evidenziati dal Garante Nazionale dei Detenuti, quanto alla "Visita medica per la verifica dell'idoneità alla misura restrittiva e alla vita comunitaria"³⁰, ovvero la circostanza che il controllo di idoneità non è effettuato da personale

²⁹ A tal proposito, giova sottolineare come gran parte dei referti di ospedali pubblici nei quali ci si è imbattuti, relativi a trattenuti visitati dal pronto soccorso, faccia riferimento a questi ultimi come provenienti dal "centro di accoglienza di via Corelli" (effettivamente esistente) anziché dal "CPR di via Corelli", il che lascia presumere che lì ove si sono consigliate terapie domiciliari o comunque si sono espresse valutazioni sul paziente, non si sia adeguatamente considerato il caso, vista la determinante differenza tra l'una e l'altra situazione nella quale egli si sarebbe ritrovato dopo le dimissioni.

³⁰ "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 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.

In primo luogo, è stato rilevato che, difformemente da quanto stabilito dal citato Regolamento unico dei Cie le visite di idoneità preliminari all'ingresso talvolta non vengono realizzate in Ospedale o comunque all'interno di un presidio sanitario pubblico. (...)

Il venir meno del prescritto controllo da parte di un'autorità sanitaria pubblica, oltre a essere contra legem e a sottrarre al cittadino straniero la garanzia di essere valutato da un soggetto esclusivamente rispondente al sistema sanitario nazionale, lede altresì le prerogative fondamentali di chi ha compiti di tutela della salute collettiva oltre che individuale. (...).

In via generale, è stato inoltre constatato che l'attestazione medica viene spesso effettuata da parte di personale sanitario non appartenente al distretto sanitario del Cpr di destinazione. Non disponendo di informazioni specifiche relative al Centro di destinazione e ai relativi servizi sanitari di riferimento, il medico certificatore non può che limitarsi, quindi, a verificare l'assenza di elementi di incompatibilità assoluta con la vita in comunità ristretta, senza poter effettuare valutazioni specifiche in ordine alla capacità della struttura di assegnazione di prestare cure adeguate in presenza di eventuali determinate patologie non gravi da determinare l'attestazione di inidoneità"

"esclusivamente rispondente al capo al sistema sanitario nazionale" né "in ospedale o comunque all'interno di un presidio sanitario pubblico"; cui si aggiunge la constatazione che spesso l'unica attestazione di idoneità esistente è riconducibile a personale di strutture di località diverse da quelle del distretto di competenza sul CPR di destinazione, quindi senza cognizione dei luoghi, delle condizioni e dei servizi disponibili in quest'ultimo.

In ogni caso, spesso gli attestati di idoneità, prestampati, contengono una genericissima constatazione di compatibilità - indifferentemente - con l'ingresso in un centro di accoglienza o in un centro di identificazione ed espulsione, il che non è esattamente lo stesso; manca in ogni caso qualunque indicazione dei fattori in base ai quali tale compatibilità sarebbe stata stabilita (cfr. esempio sub **all. 9**).

A quanto sopra si aggiunga che, venendo al profilo sostanziale, non risulta che in tali visite di idoneità venga effettivamente valutata "l'assenza di patologie evidenti che rendono incompatibile l'ingresso e la permanenza del medesimo nella struttura, quali malattie infettive o contagiose e pericolose per la comunità, stati psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative che non possano ricevere le cure adeguate in comunità ristrette", limitandosi per lo più le visite, di prassi, a scongiurare esistenza di malattie infettive e contagiose e poco altro. Basti citare il caso, del quale si è venuti informalmente a conoscenza da più fonti, della riferita permanenza, per diverse settimane, di un soggetto epilettico, e che tale ovviamente era fin da prima dell'ingresso nel Centro, che in quest'ultimo avrebbe fatto registrare una trentina di crisi, delle quali alcune molto gravi.

Tutto quanto sopra, in ordine all'inesistenza di una corretta, completa ed imparziale valutazione di idoneità dovuta alla mancanza del Protocollo in questione con l'ATS, si ripresenta poi quale impossibilità di procedere anche ad un'idonea *rivalutazione* del soggetto nel corso del trattenimento: evenienza non certo infrequente, visto il pacifico peggioramento delle condizioni psicofisiche della gran parte della popolazione dei trattenuti con il protrarsi della detenzione.

Ad ogni modo, resta il problema che **in assenza del protocollo in discussione, venga meno la possibilità - a dir poco essenziale - per i trattenuti di poter accedere a cure e visite specialistiche presso il servizio pubblico nazionale**, risultando così condannati ad una reclusione che oltre a privarli della libertà personale (in assenza di reato e di processo: è sempre bene ricordarlo) li priva anche dell'accesso alle cure; anche a quelle alle quali avrebbero diritto pur da irregolari ex art. 35 del Testo Unico dell'Immigrazione.

Tale grave situazione è stata rappresentata più volte anche dal direttore del Centro, come visto³¹:

<https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/b7b0081e622c62151026ac0c1d88b62c.pdf> (pag. 18 ss.)

³¹ <https://www.facebook.com/versoproscs/posts/1654617184748987>

"La mancanza di un protocollo di intesa tra l'ATS Città Metropolitana di Milano e la Prefettura di Milano fa sì che gli ospiti del CPR possano accedere a visite specialistiche e presa in carico da parte del Sistema Sanitario Nazionale con i tempi previsti per i cittadini italiani, e quindi con lunghe liste di attesa. È chiaro che per persone che rimangono un tempo limitato (seppure per loro infinito) presso la struttura risulta quindi pressoché impossibile accedere a visite specialistiche attraverso il sistema sanitario nazionale. Noi come Ente gestore abbiamo avviato una collaborazione con Opera San Francesco per i Poveri per sveltire l'accesso a visite specialistiche: la stessa Fondazione ci fornisce a supporto due Psichiatri volontari che vengono presso il CPR circa una volta ogni due settimane.

Per le patologie psichiatriche più intense e pericolose (atti di autolesionismo, tentativi di suicidio, psicosi emergenti e frequenti) ci riferiamo al servizio di pronto soccorso dei presidi sanitari sul territorio, i quali però risultano restii a dimettere tali persone con diagnosi precisa che eventualmente determini l'incompatibilità con la vita in comunità ristretta. Per il nostro Direttore Sanitario risulta quindi difficile decidere di revocare l'idoneità alla vita in comunità e procedere alla dimissione.

A metà febbraio abbiamo segnalato alla Prefettura di Milano l'aumento dei casi di natura psichiatrica all'interno della struttura, chiedendo che venisse attivato un protocollo o una convenzione con Sistema Sanitario Nazionale per la presa in carico di pazienti tossicodipendenti e psichiatrici. È stato steso un progetto da parte dell'ente SMI Relazioni Fondazione Eris Onlus, un ente privato, che avrebbe dovuto essere finanziato dalla Regione Lombardia, ma ad oggi ancora nulla è stato attivato.

In generale quindi, ciò che emerge è che la patologia psichiatrica, la sofferenza reale percepita e vissuta all'interno della struttura da parte degli ospiti aumenta costantemente con l'aumento dei tempi di permanenza: sono purtroppo ormai quasi all'ordine del giorno atti autolesionistici e talvolta tentativi suicidari. Molte di queste azioni risultano spesso strumentali, ma comunque indice di sofferenza.

Ciò che mi preme sottolineare sopra tutto è che il trattenimento ai fini del rimpatrio, nel momento in cui il rimpatrio è impossibile, ci risulta un trattenimento senza scopo, in violazione delle basilari norme Costituzionali in materia di tutela della salute e dei Diritti fondamentali dell'uomo, oltre a provocare ripercussioni in termini di salute mentale.

Dott. Federico Bodo

Direttore CPR Milano"

Al di là della disinvoltura con la quale si pubblicano ammissioni così gravi fingendo di non essere proprio colui che sta dirigendo (o che sarebbe deputato a farlo) la struttura al contempo delineata come un girone infernale di malati lasciati alla deriva, sta di fatto che la situazione è oggettivamente rappresentata,

per quel che è, come quella di un posto nel quale quotidianamente si corre il pericolo che nell'incuria più totale qualcuno rischi la vita.

Eloquenti sono le liste, di cui si è detto, appese alle pareti, non solo di chi cerca quantomeno un colloquio con uno psicologo (atteso che dal prospetto delle presenze del personale i due membri del c.d.a. Luna S.c.s., tra cui il direttore, risulterebbero sulla carta disponibili per ancora più ore settimanali rispetto alla dotazione minima ministeriale, ma senza svolgere colloqui con i pazienti) (cfr. **all. 6** cit.), ma anche di chi necessita di appuntamenti specialistici; alcune liste non hanno nessuna indicazione di data di un appuntamento neppure in prospettiva, come gli elenchi di chi attende di vedere uno specialista di psichiatria (che alla data del 6 giugno riportavano anche nomi di trattenuti già rilasciati, quale B., ovvero B.L.: cfr. **all. 10**); mentre per visite odontoiatriche, chirurgiche, dermatologiche, oculistiche, neurologiche, i tempi sono comunque molto lunghi, come dimostra il fatto che anche in questo caso vari nomi in lista corrispondono a persone già rilasciate (ed es.: M.H., A.H.).

Solo per portare un esempio specifico dell'estrema gravità della situazione provocata da questa situazione, segnaliamo l'emblematico caso del sig. K.C., vittima della situazione di stress e di tensione perennemente in atto nel centro (per esperienza diretta nelle ore trascorse nel corso dell'accesso, confermiamo la presenza di una viavai di autoambulanze e di continui allarmi per ferimenti autoinferti: almeno due nel giro delle tre ore della prima giornata), e di carenza di assistenza specialistica. Ultracinquantenne, iperteso, è stato oggetto di una seconda diffida del Senatore analoga alla precedente per A.O., inviata in data 19 giugno 2020: nell'arco dei due giorni di accesso era stato portato per malori due volte al Pronto Soccorso, e nel corso del trattenimento aveva più volte fatto registrare picchi ipertensivi anche pari a 220/115; e solo attraverso il Pronto Soccorso, nel corso di un attacco, ha potuto fare finalmente accesso ad una visita cardiologica. A fronte di tale diffida, la Prefettura ha segnalato l'avvenuta conferma della compatibilità dello stato della persona in questione con il suo trattenimento, da parte di F.I., direttrice sanitaria del Centro.

Sono in via di elaborazione, nel corso della redazione del presente lavoro, ulteriori diffide per altri casi di particolare gravità, per intenti suicidari³² e per casi di tossicodipendenza non adeguatamente assistita (v. pure oltre **II.1.3 - Nessuna assistenza per i tossicodipendenti**), tutte contenenti l'invito ad una rivalutazione della compatibilità del trattenuto con la vita ristretta - e priva di assistenza medica specialistica - e l'invito alla sospensione dell'attività del centro in assenza del protocollo d'intesa Prefettura - ATS più volte citato.

Ad ogni modo, per quanto risultante dalle dichiarazioni sopra riportate del direttore e per quanto comunque informalmente noto, allo stato alcune visite specialistiche vengono (sporadicamente) effettuate,

³² Una ha condotto alla liberazione di A.B.M., di cui oltre (**1 - Le storie**, n. 2) rilasciato dopo la sollecitata nuova valutazione di idoneità in data 29 giugno 2021.

ma non da una struttura pubblica come previsto dall'art. 3 del Regolamento, bensì da una realtà benefica privata del terzo settore, quale l'Opera San Francesco per i Poveri, che si è offerta di sopperire all'assenza dello Stato nel mantenimento in funzione del Centro.

Si tenga conto che ad ogni visita il trattenuto viene portato scortato (pare da due volanti della polizia, dopo un paio di tentativi di fuga riusciti) e ammanettato, e accompagnato da uno dei due (massimo tre) operatori in servizio, che per tale ragione devono abbandonare il centro e sospendere le proprie numerosissime attività primarie. Se a ciò si aggiunge che gli oneri dei trasferimenti in autoambulanza (quantomeno quelli non urgenti) o in "ambutaxi" - termine appreso nel corso dell'accesso - sono invece a carico del gestore, si comprende che vi siano diversi fattori che contribuiscono alla delineazione dei motivi della scarsa tempestività ed efficienza anche nel ricorso alle visite specialistiche private che si dovesse riuscire ad organizzare.

Senza nulla togliere all'efficienza del centro dell'Opera San Francesco, sui cui volontari grava già la gran parte di popolazione di stranieri irregolari e di senza fissa dimora milanesi, come visto, **resta in ogni caso infungibile l'indispensabile apporto (previsto appunto dal Regolamento, che in proposito non prevede deroghe, e dalle raccomandazioni del Garante³³) - del servizio sanitario pubblico** in termini di adeguatezza delle strutture e delle strumentazioni, oltre che in termini di numero di addetti e di garanzie di controllo; ma soprattutto sotto il profilo del trattarsi di onere necessariamente gravante sul pubblico, che non può essere riversato sul terzo settore.

Eloquente è peraltro già l'apporto limitato a soli due psichiatri disponibili a visite ogni due settimane, riferito dal direttore nella lettera-(auto)denuncia più volte richiamata: davvero nulla in una situazione incandescente quale attualmente quella del CPR di via Corelli, di questo passo destinata ad andare alla deriva.

II.1.3 - Nessuna assistenza per i tossicodipendenti di eroina: il passaggio alla tossicodipendenza da tranquillanti, senza controllo.

Corollario inevitabile dell'insistenza di un protocollo con l'ATS è l'inesistenza di una convenzione con un SERD, ovvero di una struttura pubblica in grado di assistere adeguatamente i casi di tossicodipendenza.

Cominciamo con l'osservare che, a monte, non si riesce a vedere il presupposto per il quale una persona dipendente da eroina o da altra sostanza stupefacente dovrebbe essere considerata in una situazione compatibile con il trattenimento in un CPR. Ci pare che si tratti di situazioni che non possano essere adeguatamente gestite ed assistite nelle strutture in questione con il dovuto riguardo per la salute e la dignità del singolo.

³³ **II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS**

Ad ogni modo, si presenta invece ancor più contrario ad ogni legalità pretendere che una persona tossicodipendente, una volta trattenuta, sia costretta ad esserlo senza poter ricevere neppure l'assistenza di una struttura pubblica specializzata nel trattamento dei casi in questione, cui invece si possono rivolgere o magari già si rivolgevano prima di essere trattenuti.

Questa deve considerarsi una grave lesione al diritto alla salute del singolo, la cui responsabilità, ancora una volta, va ascritta sia alla Prefettura - che nonostante non sia in grado di stipulare un protocollo a distanza di 8 mesi ancora non accenna a sospendere l'attività del Centro, anzi sta selezionando il prossimo gestore - sia al Gestore che, nonostante le rimostranze a parole, non accenna a dismettere l'incarico.

Nel corso dell'accesso è stato riferito, dal funzionario della Prefettura e dall'operatore nostro interlocutore per il Gestore, che sarebbe in atto un accordo con un "SERD privato", fuori protocollo ex art. 3 Regolamento, dal nome "SMI".

Ma la dichiarazione Facebook sulla pagina di Versoprobo S.c.s. più volte riportata, del direttore - psicologo, del 25 maggio 2021, dice il contrario: *"A metà febbraio abbiamo segnalato alla Prefettura di Milano l'aumento dei casi di natura psichiatrica all'interno della struttura, chiedendo che venisse attivato un protocollo o una convenzione con Sistema Sanitario Nazionale per la presa in carico di pazienti tossicodipendenti e psichiatrici. È stato steso un progetto da parte dell'ente SMI Relazioni Fondazione Eris Onlus, un ente privato, che avrebbe dovuto essere finanziato dalla Regione Lombardia, ma ad oggi ancora nulla è stato attivato."* (v. anche all. 2 cit.)

Ciononostante, risultavano, alla data dell'accesso, presenti nel Centro, due persone in trattamento con metadone, ovviamente recluse, come sempre, nelle stanze insieme agli altri trattenuti (indistintamente richiedenti asilo o provenienti dal carcere, ed in buona o cattiva salute psicofisica che fossero).

Sono state raccolte, prima dell'accesso, testimonianze secondo le quali un altro soggetto sotto trattamento di metadone lamentava i gravissimi ritardi nella somministrazione della sostanza e atroci sofferenze per le crisi di astinenza che per tale motivo aveva dovuto sopportare. Tale soggetto, qualche settimana prima del nostro accesso, era stato trasferito in carcere in ragione di una pregressa condanna diventata esecutiva nelle more. Da quanto appreso, in carcere ha potuto godere di una misura alternativa ed essere assegnato ad una comunità: questa è una delle tante conferme dell'affermazione che sempre ricorre tra chi è passato attraverso entrambe le esperienze: "è peggio del carcere". Costretto a crisi di astinenza forzate, abbandonato a sé stesso, è dovuto finire in carcere per poter ricevere adeguate cure e vedersi riconosciuta l'opportunità di una vita più dignitosa.

Per contro, in aggiunta alle due persone ufficialmente in trattamento con metadone, se ne sono riscontrate diverse altre che, pur entrate nel Centro dichiarando la propria tossicodipendenza pluriennale, non sono state formalmente riconosciute come tali e non hanno quindi ricevuto neppure le somministrazioni previste per chi invece - già in possesso di certificazione medica al riguardo - seppure con ritardi e senza assistenza specializzata, riceve comunque la propria dose.

E abbiamo notato persino un certo tono di autocompiacimento delle parole dell'operatore che ha con noi interloquuto per il Gestore il 6 giugno, quando ha affermato che "*G.M. qui ha potuto disintossicarsi*", senza minimamente considerare quali atroci sofferenze - **e con quale rischio per la salute** - si debbano attraversare per non essere più dipendente da eroina con improvvisa interruzione di somministrazione di sostanze senza neppure adeguato controllo medico, come nella situazione di cui trattasi.

Il caso di G.M. non è peraltro l'unico di tal genere.

Non potremmo chiudere questo capitolo senza menzionare il caso di K.M.

Questi, pur dichiaratosi alla visita d'ingresso eroinomane da ben dieci anni con assunzione quotidiana, e pur asserendo di essere in cura presso il SERD di altra città, non è stato riconosciuto come avente diritto al metadone. La soluzione trovata da K.M. per assumere le sostanze di cui necessita è quindi quella di autoinfliggersi ferite che necessitassero di cure al pronto soccorso, dove poteva ricevere quanto richiesto e che nel Centro non gli veniva somministrato. A mero titolo esemplificativo delle sue condizioni riportiamo che l'11 maggio 2021, in crisi di astinenza, ha ingerito la lametta con la quale si è inferto una ferita alla gamba, e al pronto soccorso sono stati adoperati mezzi di contenzione e somministrati pesanti sedativi; il 20 maggio si è inferto tagli tre o quattro volte; il 21 maggio ha subito una overdose di benzodiazepina, e il 25 maggio altra ferita da lametta al braccio.

Conoscendo il suo caso da prima dell'accesso, incontratolo per caso in infermeria mentre assumeva la sua terapia (almeno 5 pastiglie tutte d'un fiato in un bicchiere), il 5 giugno gli chiedevamo se non fosse lui ad aver fatto domanda di metadone; precedendo la sua risposta, gli infermieri rispondevano che non l'aveva mai richiesto, ma lui rispondeva invece di sì, di averlo fatto e volerlo³⁴.

Il giorno successivo, approfondito con il medico, anzi i medici padre e figlio, resisi disponibili per interloquire, l'aspetto della catalogazione di un soggetto come tossicodipendente o meno al fine della correlata somministrazione di metadone, è emerso, dalle parole del dottore addetto alle prime visite (esterne ed interne) F.A.A.I., che innanzitutto non vi è un protocollo interno specifico su tale aspetto, come pure non v'è sulle prime visite in generale, e che comunque egli stesso si trova nell'impossibilità materiale di poter verificare se una tossicodipendenza dichiarata sia tale, dal momento che non ha modo di eseguire gli esami ematici specifici. E' evidente come tale impossibilità derivi proprio dall'assenza del Protocollo più volte citato, in forza del quale è garantito l'accesso anche ad esami diagnostici.

Ad ogni modo, **quel che accade è quindi che, in mancanza di attestazione preesistente, nell'impossibilità dichiarata di fare approfondimenti specialistici, il soggetto che pure si dichiarasse tale SI PRESUME non tossicodipendente e non riceve alcuna assistenza specifica.**

Di qui le plurime situazioni di stress, crisi di astinenza, autolesionismo e quant'altro, che vengono malamente gestite attraverso la somministrazione di farmaci tranquillanti in dosi massicce.

³⁴ Per la sua storia - e il suo epilogo - v. [1 - Le storie](#), n. 5

La tossicodipendenza da eroina viene quindi sostituita con una tossicodipendenza da altre sostanze, ma senza assistenza né di SERD né di specialisti.

Della situazione generalizzata di reclusione protratta, e della conseguente induzione alla tossicodipendenza da sedativi abbiamo invece già detto sopra al **II.1.1 - Ambulatorio medico non presidiato**, cui rimandiamo, per non ripeterci e completare il quadro di un **contesto che non solo non rispetta il soggetto fragile, ma progressivamente fragilizza il soggetto sano.**

II.1.4 - Nessun protocollo per lo sciopero della fame.

Non stupirà, a questo punto della trattazione, l'informazione che nel corso dell'accesso si sia appurato che non esiste un protocollo per l'assistenza di chi si dichiara in sciopero della fame. Al momento dell'accesso erano almeno un paio ad aver proclamato tale stato (si veda anche la lettera consegnataci dallo stesso Gestore, sub **all. 2**, di pugno di A.B.M); ma a precisa domanda, la risposta di operatore del Gestore e medico è stata piuttosto in direzione di un ridimensionamento del problema, sottintendendo che tali scioperi sarebbero più proclamati che altro, perché tanto "nessuno li può controllare se mangiano o meno". Ci si limiterebbe al controllo dell'idratazione della lingua, anche perché non è esistita neppure una bilancia nel centro con la quale poter rilevare eventuali cali di peso, finché non abbiamo evidenziato la cosa, ed è stata quindi acquistata nei giorni successivi all'accesso.

Tale aspetto, nella situazione delineata, aggiunge un ulteriore tassello ad un mosaico già completo di superficialità, disinteresse e disorganizzazione nella gestione della salute dei trattenuti.

II.1.5. - Non viene concesso l'uso delle stampelle anche ove prescritto, neppure in dimissione.

Da informazioni acquisite prima dell'accesso e dopo dello stesso, direttamente presso i trattenuti o loro legali e familiari, si è avuta notizia che in caso di infortunio ad un arto inferiore per il quale sia prescritto l'uso delle stampelle, all'interno del Centro non vengono fornite stampelle, verosimilmente considerandole oggetti potenzialmente contundenti.

Questo comporta che per un certo tempo l'infortunato non sia autosufficiente.

Si registra fortunatamente che tale situazione, negli ultimi tempi, non viene lungamente protratta nel tempo, e che nel giro di qualche giorno il soggetto viene dimesso.

Sta di fatto che nei giorni di reclusione in cui si è impediti al movimento non risulta esservi neppure una sedia a rotelle, a disposizione. Oltretutto, da quanto appurato accedendo ai bagni di servizio ai settori

dei trattenuti, le turche strettissime (meno di un metro di larghezza) non permetterebbero per nulla l'accesso di una persona in sedia a rotelle.

Questo fa sì che nei giorni nei quali la dimissione tarda a venire (tipicamente, il weekend, in assenza, come visto, di personale direttivo e di dottori), il trattenuto infortunato sia impossibilitato anche solo ad accedere ai servizi autonomamente.

Un ex trattenuto ha raccontato ad un giornale di essersi trovato ad urinarsi addosso, in tale situazione. Come pure ha raccontato ciò che pure ci consta, ovvero che, al rilascio (per lo più con invito a lasciare il territorio nazionale...), l'infortunato viene dimesso senza stampelle, con la conseguenza che, in assenza di parenti o amici nelle vicinanze egli è impossibilitato a recarsi in alcun luogo, salvo non chiamare un taxi per gli eccezionali casi in cui ve ne sia la disponibilità economica.

Per completezza si segnala la notizia, pervenuta da indiscrezioni ma anche da trattenuti in sede di colloquio nel corso dell'accesso, che, **al fine dell'ottenimento del rilascio, più di un trattenuto cerchi di procurarsi lesioni o fratture agli arti inferiori, anche lanciandosi da qualche sporgenza. Il che la dice lunga sulla situazione interna al Centro, se si opta per tale soluzione piuttosto che attendere il decorso dei termini massimi di detenzione.**

Quest'ultimo infatti è ormai lo sbocco del trattenimento per la gran parte dei trattenuti, che dal mese di maggio stanno rifiutando di sottoporsi al tampone che prelude all'imbarco per il loro rimpatrio, contando sullo spirare di detti termini massimi per essere rilasciati. Sennonché, come visto nei paragrafi precedenti, tale prospettiva di trattenimento prolungato evidentemente non deve sembrare rosea, e comunque meno rosea delle conseguenze di una caduta non propriamente accidentale.

Un accenno infine merita la situazione di S.S.S.N.A.M., incontrato nel corso dei colloqui con il braccio destro legato al collo da una federa di carta di quelle fornite per i cuscini, e che non riesce a muovere dal 2013, finito nel CPR per aver perso il lavoro e quindi il permesso a seguito dell'incidente che otto anni fa l'ha coinvolto mentre andava in bicicletta. **Nonostante tale impedimento, non solo egli è stato considerato idoneo alla convivenza ristretta, ma da quanto riferito, all'ingresso gli è stato asportato il tutore che usualmente adoperava nella vita ordinaria:** contraddizioni di un Centro che considera pericoloso un tutore ortopedico ma non la somministrazione di tranquillanti a profusione.

II.1.6 - Assenza, malfunzionamento e... mancato ascolto dei campanelli d'allarme.

Come se tutto quanto sopra non bastasse ad offrire un quadro inquietante di un luogo pericoloso per la salute di chi vi è rinchiuso, dobbiamo aggiungere un'ulteriore nota dolente: in caso di emergenza non vi è un serio ed efficace modo di attirare l'attenzione dando l'allarme.

Abbiamo constatato personalmente che in uno dei settori - entrambi chiusi da una grande porta blindata -, il settore D., **il citofono di chiamata non è funzionante.**

Il citofono del settore *E* è invece funzionante ma comunque non molto udibile e per comune affermazione **non è mai ascoltato o preso comunque in considerazione**: anche in caso di urgenza è capitato siano passate anche ore, a quanto ci è stato riferito, prima che i soccorsi arrivassero; risulta anzi che anche un'operatrice sia rimasta chiusa dentro per mezz'ora perché le sue chiamate sono rimaste inascoltate.

L'unico metodo per attirare l'attenzione, e che abbiamo sperimentato essere quello in uso corrente, è quello di sferrare calci e pesanti colpi alla porta di ferro, che così produce un suono assordante. Ma la prassi è talmente frequente che è inimmaginabile che possa essere distinto il suono di effettivo allarme da un suono di semplice necessità, ad esempio, di voler interloquire con qualche operatore all'esterno del settore.

Da un accesso fatto in una delle stanze del settore *E*, **non si sono rinvenuti campanelli d'allarme neppure nelle singole stanze**. Qualcuno riferisce che in altri settori dovrebbero esserci, ma non sono funzionanti, o comunque, suonandoli, non accorre nessuno.

II.1.7 - Cibo e acqua.

Rientra a buon diritto nel capitolo "salute" anche l'argomento cibo.

Come già accennato, a differenza di quanto accade nel sistema carcerario, non è consentito ai trattenuti in un CPR cucinarsi da sé con un fornello in stanza (per inciso, neppure gli accendini possono essere trattenuti nei moduli abitativi e per fumare devono chiedere da accendere ad operatori o agenti, che provvedono, quando provvedono, attraverso la rete della finestra che dà sul cortile, unico affaccio dei trattenuti di contatto diretto con gli addetti di passaggio nei corridoi).

Questo è un aspetto non da poco, se si considera che i trattenimenti possono prolungarsi anche per diversi mesi, e che diverse possono essere le esigenze anche alimentari di ciascuno.

I pasti vengono forniti dalla ditta Progetto Mirasole (un progetto della Fondazione Arca) in vaschette preconfezionate di plastica ricoperte di cellophane, come abbiamo constatato nel corso della distribuzione della cena, in occasione della quale ci siamo trovati nella mensa del modulo abitativo, il 6 giugno sera, a colloqui ancora in corso.

Il menù quella sera contemplava spaghetti aglio e olio, confezionati due giorni prima e scadenti il giorno stesso, e del pesce (compreso di pelle e coda) con un contorno. Pane e acqua in bottiglietta di plastica da mezzo litro, rigorosamente senza tappo, per evitare autolesionismi. Le vaschette si presentavano tiepide e tutte con cellophane bucato in un angolo, in quanto, a detta dei trattenuti, le vaschette preconfezionate vengono inserite in un forno, al che la plastica si gonfia, e gli operatori - non è dato sapere se con un dito (guantato?) o con qualche strumento - la forano per farla sgonfiare.

Hanno lamentato i trattenuti che arrivi tutto riscaldato, anche le mozzarelle e l'insalata. Ma soprattutto praticamente all'unisono hanno riferito che il cibo viene spesso servito scaduto. A volte sarebbe stato non scaduto ma comunque avariato, specie il pesce.

Il cibo è da alcuni ritenuto scarso, specie per la colazione del mattino: la carenza di biscotti per tre giorni di seguito ha provocato, a quanto si è appreso, il diverbio con gli agenti dai quali sono scaturiti gli incidenti del 25 maggio 2021, di cui oltre ([2 - I fatti del 25 maggio 2021](#)).

Essendo la distribuzione dei pasti collegata alla disponibilità dell'operatore di turno, non c'è puntualità nella stessa, il che si ripercuote anche sulla regolarità di alcune terapie farmacologiche.

Notizie informalmente apprese riferiscono di contenitori consegnati alla mattina e conservati per diverse ore in un magazzino anche fuori frigorifero. Ci si riserva di sollecitare una ispezione dell'ATS.

Per chi avesse appetito tra un pasto e l'altro, ci sono gli snack in vendita nello spaccio del gestore a peso d'oro, di cui abbiamo già detto ([I.4 - Lo spaccio di vendita interno](#)).

Merita una nota il fatto che si siano trovate allineate sul bordo dei lavandini dei servizi dei moduli abitativi una serie lunghissima di bottigliette riempite d'acqua, come se quella servita non fosse sufficiente. Lamentano però i trattenuti che l'acqua del rubinetto contenga eccessivo calcare (come verosimile, e come accade in molte zone della città).

II.2 - La libertà negata di comunicazione con l'esterno (che incide anche sul diritto di difesa).

Non meno importante che il diritto alla salute è il diritto alla comunicazione con l'esterno, per chi si trova privato della libertà personale. La compromissione di tale diritto incide peraltro direttamente, oltre che sullo stato psicofisico del trattenuto e al suo diritto di mantenere le relazioni con i propri affetti, sul suo diritto alla difesa.

La situazione di sostanziale isolamento forzato del trattenuto in atto presso il CPR di Milano è stata oggetto di una lettera aperta di denuncia di alcune associazioni milanesi, che trascriviamo di seguito, atteso che essa fotografa correttamente la prassi in atto nel Centro e la sua illegittimità³⁵:

*"La prassi comune a molti CPR di inibire la detenzione e l'utilizzo del proprio telefono svuota di contenuto la libertà di corrispondenza con l'esterno, che deve invece essere garantita alle persone trattenute in virtù di norme internazionali e costituzionali. Con riferimento agli stranieri trattenuti nei Centri di permanenza per il rimpatrio, **la necessità di garantire la libertà di corrispondenza è oggetto di***

³⁵ <https://inlimine.asgi.it/modifiche-al-regolamento-del-cpr-di-milano-le-associazioni-alla-prefettura-ancora-ostacolato-il-diritto-di-comunicare-con-lesterno/>

esplicito riconoscimento da parte del D.Lgs. 286/1998 (TUI), e in particolare dell'articolo 14 comma 2 richiamato dall'articolo 21 del relativo Regolamento di attuazione (Dpr 31 agosto 1999 n. 394).

È inoltre evidente come le limitazioni alla libertà di comunicazione implicino ulteriori gravi ostacoli all'effettivo esercizio dei diritti e delle garanzie a tutela delle persone private della libertà personale: si pensi al diritto alla difesa e all'assistenza legale, a ricevere un'adeguata informazione, al diritto ad un rimedio effettivo e al diritto al rispetto della propria vita privata e familiare.

Riconoscendo l'illegittimità della prassi in uso presso il CPR di via Corelli, con l'ordinanza del 15 marzo 2021, il Tribunale ha ordinato alla Prefettura, alla Questura di Milano e all'ente gestore di consentire al ricorrente la detenzione e l'utilizzo del proprio telefono cellulare secondo le modalità indicate dall'articolo 7 del Regolamento Unico CIE (Regolamento Ministeriale 20 ottobre 2014) per le visite all'interno del centro, ovvero in base a turni quotidiani, in locali sottoposti a sorveglianza ma nel rispetto della riservatezza della persona e per un tempo sufficiente, che l'ordinanza indica in almeno due ore.

*In attuazione di detta ordinanza, la Prefettura ha modificato l'articolo 12 del Regolamento interno al CPR adottando altresì l'allegato 1 al Regolamento³⁶, in base al quale **viene consentito ai cittadini stranieri trattenuti di accedere al proprio telefono cellulare unicamente nel turno pomeridiano, che si svolge dalle ore 15,00 alle ore 19,00, previo oscuramento della telecamera e per il tempo "strettamente necessario" ad effettuare le telefonate.***

Ritenendo che detto Protocollo non dia un'attuazione piena ed effettiva dei principi sanciti dal Tribunale di Milano, in data 16 aprile 2021, 19 enti e associazioni del territorio hanno indirizzato alle pubbliche amministrazioni competenti, all'ente gestore e inviato per conoscenza al Garante nazionale e al Garante comunale, una lettera aperta con cui hanno chiesto che le autorità competenti garantiscano quotidianamente ad ogni cittadino straniero trattenuto un tempo effettivo e sufficiente per accedere al proprio telefono cellulare, consentendo allo stesso anche la possibilità di effettuare videochiamate ricorrendo all'uso della telecamera, qualora installata sul proprio smartphone, e mettendo altresì a disposizione una linea internet wi-fi a cui i trattenuti possano accedere con il proprio telefono cellulare.

Con risposta in data 19.4.2021, la Prefettura di Milano ha ritenuto di non accogliere le richieste formulate dalle scriventi associazioni e di avere dato piena e corretta attuazione all'ordine impartito dal Tribunale di Milano. Secondo l'interpretazione che la Prefettura fa dell'ordinanza, l'oscuramento della telecamera si renderebbe necessario al fine di garantire la riservatezza dei cittadini stranieri trattenuti. Quanto alla fruizione di internet da parte degli stessi, secondo la Prefettura sarebbe, per ragioni che la PA non ritiene di spiegare, incompatibile con il trattenimento amministrativo. Infine, riguardo al tempo di accesso al proprio telefono, la Prefettura ritiene che la fascia temporale di quattro ore prevista dal

³⁶ V. sempre link <https://inlimine.asgi.it/modifiche-al-regolamento-del-cpr-di-milano-le-associazioni-alla-prefettura-ancora-ostacolato-il-diritto-di-comunicare-con-lesterno/>

regolamento nel turno pomeridiano sia sufficiente al fine di garantire l'esercizio effettivo della libertà di comunicazione.

Le argomentazioni della Prefettura appaiono non conformi a quanto disposto dal Tribunale in attuazione di disposizioni di rango costituzionale e sovranazionale poste a tutela di diritti fondamentali dell'individuo. Ancora più flagrante, anche per la data in cui è stata scritta (ovvero quattro giorni dopo la pubblicazione del rapporto sulle visite ai CPR), è la non conformità delle tesi fatte proprie dalla Prefettura e della prassi attuata all'interno del CPR di Milano (e di molti altri CPR) con le raccomandazioni del Garante nazionale per i diritti delle persone private della libertà personale.

Secondo il Garante, nonostante la formulazione in termini di libertà da parte del legislatore richieda "massima apertura e la rimozione di ogni ostacolo che inibisca la possibilità sia di effettuare che di ricevere chiamate", all'interno dei CPR nel territorio nazionale le prassi appaiono disomogenee e spesso illegittime, andando dalla totale requisizione dei cellulari di proprietà alla previsione di consistenti limiti alla loro fruizione.

Il Garante sottolinea in particolare l'importanza per i trattenuti, anche e soprattutto al fine di garantire efficacemente il diritto di difesa e la comunicazione con il proprio legale, non solo di effettuare chiamate in uscita ma anche di ricevere chiamate in entrata. Parimenti rilevante è la facoltà di ricorrere alla messaggistica istantanea. Inoltre, è fondamentale che l'esercizio della libertà di comunicazione non venga subordinato alla disponibilità di risorse economiche da parte dell'interessato, anche e soprattutto alla luce degli elevati costi per effettuare chiamate internazionali. In tale contesto, il Garante osserva che andrebbe aumentata la capacità di relazione "attualizzando l'espressione «libertà di corrispondenza, anche telefonica», mediante la previsione in tutti i Cpr di forme di accesso alla rete Internet per l'utilizzo di programmi di posta elettronica e sistemi di videochiamata (facoltà, peraltro, possibile negli Istituti penitenziari)". Quanto alla possibilità di effettuare videochiamate, che, secondo quanto si legge nel rapporto, è garantita all'interno di diversi CPR, questa risulta essenziale anche nell'ottica di compensare la sostanziale sospensione delle possibili visite da parte dei familiari. L'accesso a internet e alle videochiamate rappresenta una "reale opportunità di miglioramento della vita detentiva, concretamente e rapidamente realizzabile nella generalità delle strutture". Quella che le associazioni firmatarie della lettera aperta hanno chiesto alla Prefettura rappresenta quindi una misura che sarebbe facilmente attuabile da parte delle Prefetture e degli enti gestori, con costi anche contenuti, ma che comporterebbe un consistente miglioramento a tutela dei trattenuti.

Anche alla luce delle raccomandazioni fatte proprie dal Garante, è evidente che il Regolamento interno al CPR di Milano via Corelli, anche come modificato in seguito all'adozione dell'ordinanza del 15 marzo, non è idoneo a garantire l'effettivo e pieno esercizio della libertà di comunicazione delle persone straniere soggette a trattenimento amministrativo, e al contrario continua a imporre restrizioni che

appaiono del tutto illegittime e che non trovano giustificazione in alcuna apprezzabile ragione di sicurezza o di tutela della riservatezza.

Si rileva sul punto che le richieste rivolte alla Prefettura di Milano e all'ente gestore avevano ad oggetto l'attuazione dell'ordine del Tribunale di Milano, finalizzato a garantire la possibilità di utilizzare il proprio telefono cellulare in appositi locali, per un tempo effettivo, sotto sorveglianza ma senza limitazioni di sorta con riferimento alla possibilità di accedere a internet o di effettuare videochiamate in tali locali. Quanto al diritto alla riservatezza dei trattenuti, nel nome della cui tutela la Prefettura asserisce di non poter consentire l'utilizzo alla telecamera, la stessa è già adeguatamente garantita dalla predisposizione, in attuazione a quanto disposto dal Tribunale, di locali adibiti alle comunicazioni telefoniche. La decisione della Prefettura di Milano di non adottare le misure richieste appare pertanto in violazione dell'ordinanza.

La prassi in essere all'interno del CPR di Milano è però illegittima anche nella misura in cui prevede il sequestro del proprio telefono cellulare all'ingresso nel centro. Come evidenziato dal Garante, nessuna disposizione dei regolamenti interni al CPR né il Regolamento CIE 2014 includono il telefono cellulare tra gli oggetti di cui deve disporsi il sequestro al momento dell'ingresso nel centro. Ne consegue che, secondo il Garante, è lo stesso divieto di mantenere la disponibilità dei telefoni mobili di proprietà a costituire "una limitazione non conforme allo spirito della norma e sproporzionata rispetto alle esigenze di sicurezza, nonché lesiva dei diritti all'unità familiare e alla difesa, oltre che regressiva rispetto agli standard di qualità della vita detentiva, che deve essere garantita alle persone migranti trattenute".

Si ritiene quindi che, **per essere conforme al disposto normativo e idoneo a garantire il pieno esercizio della libertà di comunicazione da parte dei trattenuti, il Regolamento interno del CPR dovrebbe prevedere la possibilità per i cittadini stranieri di detenere e utilizzare senza limitazioni il proprio telefono cellulare, garantendo altresì l'accesso a una linea internet che consenta, anche nell'indisponibilità di credito telefonico, di ricorrere alla messaggistica istantanea, ai servizi di videochiamata e alla corrispondenza email. Qualora il cittadino trattenuto non abbia la disponibilità di un telefono cellulare, il CPR dovrebbe mettere a disposizione apparecchi telefonici che consentano altresì di effettuare videochiamate e di accedere alla messaggistica istantanea e alla corrispondenza e-mail e dovrebbero inoltre assicurare ai cittadini trattenuti di ricevere chiamate in entrata. Sul punto si rileva quanto emerge dal rapporto del Garante con riferimento alla prassi in essere in alcuni CPR (in particolare quello di Gradisca) di fornire telefoni cellulari ad uso esclusivo agli stranieri che non ne possiedono uno."**

Ebbene, dall'accesso effettuato, la situazione all'interno del Centro è ancora peggiore rispetto a quanto rappresentato dalla lettera sopra riportata.

Cominciamo con il rilevare che i telefoni fissi, che da Regolamento CIE dovrebbero essere in numero di 1 ogni 15 trattenuti, effettivamente esistono, ma sono posti nel corridoio, fuori dai settori, ovvero in luogo non raggiungibile dai trattenuti e comunque esposti al passaggio di chiunque. Non sono funzionanti con le monete ma solo con dei codici venduti dallo spaccio interno del Gestore a 5 euro, ovvero il costo di due giornate di pocket money. Tali telefoni risultano di fatto inutilizzati, anche perché in media, con 5 euro, la conversazione con casa dura meno di dieci minuti, ma soprattutto perché, acquistato il credito, spesso il pin non è funzionante, come riportato da più fonti.

Detti telefoni fissi sono stati installati non prima della primavera 2021, ovvero sei mesi dopo l'apertura del centro; nei primi mesi, in loro vece, esistevano due telefoni cellulari di proprietà del centro che (in piena pandemia) venivano fatti girare dagli 1-2 operatori di turno tra coloro dei circa 50 trattenuti che lo richiedessero, ovviamente nei ritagli di tempo davvero esigui a disposizione tra una mansione e l'altra. L'utilizzo (che avveniva sostituendo la propria sim o utilizzando tessere prepagate), ad un certo punto, da quando il Gestore ha accusato siano stati sottratti uno o più telefoni di sua proprietà, è avvenuto attraverso le grate delle finestre che dai cortili dei due settori danno sul corridoio centrale. Tale prassi, da dopo che sono stati installati i telefoni fissi nel corridoio, non è più vigente.

Dopo l'ordinanza del Tribunale di Milano di cui sopra, e dopo la strumentale applicazione restrittiva della stessa, data dalla Prefettura con l'addendum al Regolamento interno, la situazione è tale che **di fatto l'utilizzo del telefono è ridotto ad una decina di minuti con cadenza non certo quotidiana:** quando l'operatore di turno trova il tempo, porta i cellulari di proprietà a 4 trattenuti per volta che vengono accompagnati, dall'operatore scortato dagli agenti, in una apposita stanza dove possono stare una decina di minuti, ovviamente sorvegliati (e quindi senza possibilità di riferire alcunché neppure al proprio avvocato senza essere ascoltato³⁷), per poi tornare e dare il cambio ad altri 4. Considerato che si tratta di 45 trattenuti circa, i turni sarebbero quindi 11, di 10 minuti ciascuno, ovvero quasi due ore, al netto degli spostamenti.

Ma il condizionale è d'obbligo, perché se solo si pone mente al carico enorme di mansioni dell'operatore di turno, è oggettivamente evidente che non vi è modo che sia data possibilità di telefonare a tutti quotidianamente: piuttosto si tratta di una lotteria in cui è la sorte (o chi si fa valere di più) a decidere chi vince quel giorno la possibilità di mettersi in contatto con il proprio avvocato o con la famiglia. Va da sé che, se non si è fortunati fino in fondo, i 10 minuti di utilizzo del telefono saranno vani nel caso in cui il destinatario della chiamata non potesse essere rintracciato.

Ed essere rintracciati o richiamati nel momento giusto in cui si ha disponibilità dell'apparecchio, è ancora più improbabile. In sostanza, i trattenuti nel CPR non possono essere rintracciati, neppure dai legali, specie se privi di telefono cellulare: la triangolazione con l'amministrazione spesso avviene con lungaggini tali da rendersi praticamente inutile perché intempestiva.

³⁷ Anche i colloqui di persona con i difensori sono sorvegliati.

Ebbene, questo è ben lontano dalla lettera dell'art. 14 del Testo Unico dell'Immigrazione, che prevede che "2. *Lo straniero è trattenuto nel centro, presso cui sono assicurati 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, secondo quanto disposto dall'articolo 21, comma 8, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394. Oltre a quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, è assicurata in ogni caso la libertà di corrispondenza anche telefonica con l'esterno.*" (anche ai sensi del Regolamento CIE, peraltro, all'art. 4 lett. f)³⁸ "***Sono assicurate le comunicazioni telefoniche con l'esterno***" "*a mezzo di apparecchi telefonici fissi installati nel Centro in luoghi di libero accesso per gli stranieri*, laddove, come visto, i telefoni fissi funzionanti a credito telefonico di minimo 5 euro sono situati al di fuori dei settori abitativi, dai quali i trattenuti non possono uscire).

Quanto sopra, peraltro, **priva di ogni concreta attuazione** la previsione dell'art. 3 del recente DL 130/2020 secondo la quale "*Lo straniero trattenuto può rivolgere istanze o reclami orali o scritti, anche in busta chiusa, al garante nazionale e ai garanti regionali o locali dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale*": come da Regolamento, infatti, al trattenuto è vietato detenere carta e penna nei moduli abitativi, che può ricevere solo su richiesta e usare sotto sorveglianza (art. 4 lett. a) del Regolamento). Vista quindi l'assenza di strumenti e di riservatezza, l'unica modalità possibile per l'inoltro di reclami ai garanti dei detenuti sarebbe quella di un invio di una email o del reclamo telefonico, che evidentemente finisce per essere materialmente impossibile (tanto più che non risulta affatto che la facoltà di proporre reclami al garante venga adeguatamente rappresentata ai trattenuti³⁹).

Analogamente dicasi per l'inaccessibilità del principale, anzi unico, centralino telefonico di assistenza legale gratuita per trattenuti in CPR in città (NAGA ODV), attivo dalle 19 alle 21.

Se a tutto quanto sopra si aggiunge la carenza di informazione normativa e delle figure di mediazione culturale, delle quali si è già detto sopra, il quadro della incomunicabilità e della mancanza di informazione sui propri diritti è completo.

Quanto poi alla copertura delle videocamere del telefono alla consegna (che non trova neppure fonte nell'ordinanza del Tribunale citata, peraltro già oggettivamente restrittiva rispetto alle disposizioni di legge e di Regolamento che non pongono limiti alla libertà di corrispondenza anche telefonica), con un potente nastro adesivo opaco, ebbene non c'è pretesto di privacy che tenga: la finalità è palesemente quella di non consentire la divulgazione all'esterno di foto, video e notizie di quanto accade nel Centro.

³⁸ http://www.prefettura.it/FILES/allegatinews/1176/9. B-Rregolamento_unico_CIE.pdf

³⁹ Per reclami al Garante Nazionale: segreteria@garantenpl.it o per posta ordinaria all'indirizzo via di San Francesco di Sales n. 34, 00165 Roma.

Vogliamo chiudere questo paragrafo riportando una annotazione nella quale ci siamo imbattuti nell'esame di una cartella clinica del Centro consegnataci da uno dei trattenuti: *"richiede di poter telefonare alla madre malata, oltre al fatto che oggi è festa per la fine del ramadan. Non dispone di telefono e verosimilmente neanche di soldi. Chiede di poter parlare con il direttore di struttura"*.

II.3 - Altri piccoli grandi atti quotidiani lesivi della dignità umana.

II.3.1 - Pulizie "fai da te", igiene e bagni indecenti.

Il tema della pulizia e dei servizi igienici merita un discorso a parte, che non a caso trattiamo tra quello della salute e quello dei piccoli grandi atti che denotano lo scarso rispetto della dignità umana all'interno del Centro.

Peraltro, al di là della situazione igienica, urta particolarmente che, ad attendere alla pulizia dei moduli abitativi nei quali sono reclusi, debbano essere proprio gli stessi trattenuti, sopperendo loro stessi a una delle innumerevoli mancanze del Gestore e dello Stato che al primo ha affidato la cura, oltre che la custodia, della loro persona.

Questa è infatti la scena che da subito ci è parata davanti quando, appena fatto ingresso nel Centro, entrati nella sala di monitoraggio, abbiamo potuto assistere, su un monitor, alla scena di A.O., di cui si diceva, che si autoinfliggeva tagli sul torace nel cortile di uno dei settori, mentre un manipolo in tenuta antisommossa si accingeva ad avvicinarlo minacciosamente; mentre, su un altro monitor, che dava sul corridoio dell'altro settore, era chiaramente visibile l'operatrice addetta alle pulizie nella tipica tenuta azzurra Versoprobo, con il carrello con secchi, detersivi e ramazza, e allo stesso tempo altri tre trattenuti intenti nelle pulizie del pavimento dello stesso corridoio.

Nel corso dei colloqui i trattenuti ci confermavano poi effettivamente di provvedere personalmente alle pulizie, perché quelle del Gestore lasciavano a desiderare. Non a caso, tra i metodi più frequenti con i quali i trattenuti tentano il suicidio c'è quello dell'ingestione di detersivo e candeggina, che evidentemente hanno a disposizione.

E' sufficiente peraltro dare una scorsa al prospetto turni sub **all. 6** per appurare che gli addetti alle pulizie siano solo due, per tutto il centro, che ricordiamo ha capienza di 56 posti, e peraltro con la doppia mansione ambivalente operatore-addetto alle pulizie.

E' così che, mentre la pulizia dei corridoi e degli ambienti "pubblici" (si fa per dire) era tutto sommato accettabile, salvo alcune grandi macchie di caffè sul pavimento, è lo spettacolo all'interno dei moduli abitativi che, superate le porte blindate, non è stato dei più edificanti: sia i tavoli sia le panche della

sala mensa di ciascun settore (uno spazio piuttosto contenuto che deve contenere 28 persone) erano insopportabilmente "appiccicosi", e quando vengono distribuiti i pasti non vengono apparecchiati, neppure con tovaglette di carta. Un ex operatore ha raccontato di aver visto alcuni trattenuti cercare di pulire i tavoli con magliette bagnate.

In alcuni casi ci è stato riferito che qualcuno preferisce mangiare seduto sul pavimento del corridoio piuttosto che servirsi della sala mensa, specie la sera, quando a fine giornata le 28 persone hanno già fatto colazione e pranzo e trascorso tutto il giorno in quello spazio.

In entrambe le sale mensa si trova una gabbia, con riguardo alla presenza della quale anche il Garante Nazionale aveva espresso preoccupazione per le possibilità di utilizzo improprio⁴⁰.

Da una di esse pende un cappio, utilizzato più di una volta da trattenuti per tentativi di suicidio, come raccontatoci da A.O.

Ancora più sporchi si presentano i cortili di ciascun settore, sul cui suolo si trovano cartacce e resti di cibo, sui quali si fiondano i piccioni, tra i fili tesi del bucato "fai da te": anche la lavanderia ha i suoi tempi e il guardaroba non è abbastanza fornito per poter attendere quando l'operatore avrà tempo di mettere in funzione le lavatrici, piegare i vestiti, distinguerli, separarli in diversi mucchietti e poi distribuirli (spesso dei capi vengono persi, così come anche molte cose in custodia al Gestore: A.B.M lamenta ad esempio di non trovare più la carta d'identità del paese in cui risiedeva e verso il quale era diretto quando è stato fermato a Lampedusa, che sostiene di avere avuto con sé fino all'ingresso nel Centro).

Ma il limite della decenza viene oltrepassato nei bagni interni che accedono ai moduli abitativi: la sporcizia impera dappertutto, e le turche (non vi son water), claustrofobiche, sono separate una dall'altra da divisori senza porte, il che impedisce di avere alcuna privacy. Non risponde al vero, come è stato sostenuto da qualcuno, che le porte sarebbero state divelte dagli stessi trattenuti, perché non si vede neppure il segno dei cardini che, in tal caso, avrebbero dovuto sorreggere le fantomatiche porte. Per cercare di trovare un po' di intimità, qualche coperta è stata sacrificata per essere usata a mo' di tenda, riversa su un filo tirato da un estremo all'altro dell'apertura.

Lo stesso vale per le docce, in spazi larghi quanto le turche, senza porta.

Ci lascia alquanto perplessi l'ondivaga concezione di privacy applicata al Centro, che da un lato limita l'utilizzo dei telefoni cellulari con videocamera, per pretese finalità di riservatezza dei trattenuti - come disposto alcune circolari ministeriali - ma dall'altro non contempla esigenze di privacy all'interno dei servizi. La giustificazione sarebbe, secondo quanto riferito dalla vicedirettrice in altro accesso, per quanto appreso, che *"gli ospiti del CPR sono solo uomini"*.

⁴⁰ "il Garante nazionale esprime preoccupazione circa il rischio di utilizzo improprio di tali spazi qualora continuino a rimanere vuoti."

<https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/b7b0081e622c62151026ac0c1d88b62c.pdf> a pag. 16.

Il lavandino è lungo, unico e continuo, come fosse un abbeveratoio per il bestiame.

Non ci sono specchi, perché, manco a dirlo, sarebbero considerati troppo pericolosi nel caso in cui venissero rotti per usarne le schegge per atti di autolesionismo.

D'altronde, non è permesso detenere lamette, sicché per potersi radere è necessario attendere che un operatore abbia il tempo di accompagnare chi ne abbia necessità in un apposito spazio esterno ai settori, insieme ad alcuni agenti, dove sotto la loro sorveglianza potrà radersi e finalmente guardarsi in un piccolo specchio. Potersi radere è quindi un evento. Lo è un po' meno da quando un ex operatore ha procurato un rasoio elettrico, che (in barba - è il caso di dirlo - al Covid) alcuni trattenuti si passano tra loro. Il tagliaunghie, manco a dirlo, è un optional, che viene lesinato.

I trattenuti ci hanno tenuto a precisare che il centro era stato pulito sabato mattina, poche ore prima del nostro ingresso e proprio in vista di quest'ultimo: le condizioni che abbiamo trovato, ci hanno detto, "non sono niente" rispetto alla norma.

Di sanificazione Covid nessuno ha mai sentito parlare, tra i trattenuti, nonostante i vari casi di positività (in un caso, perdurata per 22 giorni). Ci si augura siano stati poco informati.

II.3.2 - Il vuoto

Ai sensi dell'art. 4, lett. h) del Regolamento CIE, il Gestore "*organizza le attività ricreative, sociali e religiose in modo da consentirne la fruizione giornaliera e in spazi appositamente dedicati. A tal fine il gestore predispone un calendario settimanale delle attività previste, da portare a conoscenza di tutti gli stranieri presenti.*"

Senza mezzi termini: il Gestore non ha mai organizzato attività né ricreative né sociali né religiose.

Le giornate sono dedicate al nulla più assoluto, al vuoto, riempito da sigarette e sedativi. Un mazzo di carte da gioco - concesso con estrema parsimonia - è l'unica attività "organizzata" dal centro.

Nei settori abitativi mancano persino degli orologi: la TV è l'unico riferimento per scandire il tempo.

Quanto agli *spazi appositamente dedicati*, non ci sono neppure quelli. Il luogo della preghiera, per i trattenuti musulmani, è costituito da tre-quattro, tappetini stesi in fondo al corridoio del settore abitativo.

Nel tempio della mortificazione del corpo, quella dell'anima evidentemente è solo uno scontato corollario.

Capitolo III

IL (MANCATO) CONTROLLO DELLA PREFETTURA SULL'ATTIVITA' DEL GESTORE E I PROBLEMI STRUTTURALI

III - E' tutta colpa del Gestore?

Un sopralluogo, pur approfondito che sia, di un paio di giorni, può svelare solo le mancanze più macroscopiche ed immediate di una gestione.

Ma una seria elaborazione delle informazioni raccolte impone poi, in un secondo momento, un serio e ponderato discernimento delle varie responsabilità, che scavi a fondo sulle ragioni per le quali, al di là delle apparenze, dette mancanze si manifestano.

E soprattutto, ancora più a monte, pone l'interrogativo non solo e non tanto sull'efficienza dell'intero sistema ma, prima ancora, sulla sua utilità e sul suo senso stesso.

Rinviando comunque quest'ultimo aspetto alle conclusioni del presente lavoro, a consuntivo della valutazione del complesso delle informazioni e del materiale acquisito - ivi comprese le drammatiche storie di vita e le vicissitudini legali emerse dai colloqui con i trattenuti di cui in appresso -, mette conto qui invece approfondire quei profili che attengono alle responsabilità a monte delle svariate, gravi - quando non gravissime - violazioni di diritti e degli abusi rilevati nel corso dell'accesso di cui di discute.

E non possiamo non prendere le mosse dalla considerazione che dietro all'innegabile rilevante inadempimento del contratto di gestione del Centro vi è, innanzitutto, la constatazione di importanti mancanze istituzionali che a tale inadempimento del Gestore hanno largamente contribuito.

E ciò, da un lato, perché si è avuta la netta sensazione che, una volta delegato al privato il compito delicatissimo della custodia e della cura di vite umane (tanto spesso già con pregresse storie di fragilità), siano poi state del tutto assenti adeguate verifiche ed interventi istituzionali in corso d'opera perché si correggessero le storture di una gestione superficiale (e anzi - specie negli ultimi tempi del "mandato"- quasi totalmente abdicativa), preferendo piuttosto lasciarla andare sempre più alla deriva, per poi più facilmente "gettarle la croce addosso"; e, dall'altro, perché è innegabile che alcuni "peccati originali" di fonte istituzionale abbiano finito inevitabilmente per ipotecare la gestione di detto privato, condizionandola pesantemente e forse condannandola all'esito nefasto dell'epilogo qui verificato.

III.1 - La Prefettura vigila sul Gestore al quale ha delegato custodia e cura di esseri umani affidati allo Stato?

Sotto il primo aspetto, siamo costretti a segnalare innanzitutto le risposte evasive della Prefettura di Milano ricevute in corso di accesso allorché è stato chiesto al funzionario presente di ragguagliare circa modalità, frequenza ed esito di visite ispettive eventualmente condotte sull'operato del Gestore dall'apertura del Centro: la generica conferma che a dette visite si fosse proceduto, ma in date non precisate, è stata accompagnata dall'invito a rivolgere la nostra richiesta di copia dei relativi verbali all'indirizzo mail del sito della Prefettura. A tale atteggiamento - alquanto sintomatico - ha fatto perfetta eco la risposta a tale richiesta scritta, pervenuta in data 11 giugno 2021, che ha negato il diritto di accesso a "*documentazione attinente ad inchieste ispettive sommarie e formali*" invocando il DM 10 maggio 1994, n. 415 ("*Regolamento per la disciplina delle categorie di documenti sottratti al diritto di accesso ai documenti amministrativi*").

Sarebbero state preferibili rassicurazioni circa l'esistenza di tali verifiche e di un costante monitoraggio della situazione interna, ma non le si sono avute e ne prendiamo atto: ciascuno tragga le proprie conclusioni.

Sta di fatto che, verifiche o non verifiche, la delega a soggetti privati di compiti dello Stato non esime quest'ultimo da responsabilità. Anzi le accresce, perché aggiungono, a quelle proprie del titolare, quelle del titolare che le ha delegate a terzi. Vediamo con quali criteri.

III.2 - La scelta del Gestore e i bandi al ribasso

Il bando⁴¹ dell'8 febbraio 2019 - 023446/2019, che ha aggiudicato la gestione del CPR di via Corelli al R.T.I. Versoprobo S.c.s. - Luna S.c.s., è stato impostato secondo il criterio ministeriale "*dell'offerta economicamente più vantaggiosa*" ai sensi dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016, che fissava i seguenti prezzi quali basi d'asta: "*€ 28,80 pro-capite e pro-die, IVA esclusa; € 150,00 per il Kit (vestiario) di primo ingresso; a cui si aggiungono i costi della scheda telefonica di € 5,00 e del pocket money pro capite giornaliero di € 2,50.*"

L'RTI odierno Gestore, secondo il contratto consegnatoci in copia nel corso dell'accesso (**all. 5** cit.) si è aggiudicato l'appalto impegnandosi ad offrire i servizi oggetto di capitolato per soli 27,40 euro *pro capite pro die* e 142,71 euro per il Kit di primo ingresso.

Secondo tali bandi, dunque, vince chi, a parità di servizi dedotti in appalto (o almeno così si presume), accetta di percepire il corrispettivo inferiore fra tutti i partecipanti.

41

http://www.prefettura.it/milano/contenuti/08_02_2019_023446_2019_gara_centro_permanenza_rimpatrio_corelli_scadenza_14_03_2019_ore_12:00-7387730.htm

Va da sé che - senza voler necessariamente giustificare, o ridimensionare le responsabilità di chi lo accetta e lo sfrutta a proprio profitto - tale meccanismo costituisce, così come concepito, allo stesso tempo una spinta vera e propria ad abbassare al minimo la qualità dei servizi erogati, e quantomeno, diciamo così, ad auspicare la detenzione di quante più persone possibili per il più lungo tempo possibile: presupposti non certo edificanti per la gestione di un'attività così particolare, che ha come "merci" trattate il tempo, la libertà ed il corpo di esseri umani.

Ad onor del vero, deve rilevarsi che il bando vinto dagli attuali Gestori, di epoca pre-covid, era stato indetto per un CPR di 140 posti, laddove poi - tra la pandemia che ha imposto che un settore almeno fosse mantenuto vuoto per eventuali necessità di isolamento, e le proteste dei giorni di Sant'Ambrogio del 2020 - la capienza effettiva si è ridotta a 56 persone; il che ha evidentemente falcidiato le prospettive di entrata del Gestore a fronte di costi fissi di struttura.

Questo ha verosimilmente comportato che alla prevedibile tendenza di cui sopra si sia aggiunta anche questa ulteriore preoccupazione, che deve avere indotto ad un'ulteriore, straordinaria contrazione dei costi e quindi dei servizi offerti ai trattenuti.

Senonché, i servizi in questione, come visto, vanno ad incidere direttamente su diritti fondamentali, di rango anche costituzionale, come alla salute, alla difesa, alla comunicazione, e ad una libertà personale per definizione inviolabile.

Ed è questo che rende particolarmente riprovevole l'applicazione di tale impostazione, prettamente commerciale e concorrenziale, alla scelta e alla remunerazione del gestore di una attività così delicata. **Perché qualunque gestore si avvicinerà in futuro, l'ottica nella quale si ritroverà a ragionare ed agire sarà sempre la stessa: offrire il meno incassando il più, confidando nella sempre più folta popolazione di trattenuti, che lo restino il più a lungo possibile.**

Manco a dirlo, tale impostazione di gara al ribasso è stata adottata anche da ultimo per il bando indetto il 23 aprile 2021⁴² per la ricerca del futuro gestore che subentrerà dall'autunno 2021, seppure con basi d'asta superiori (€ 42,67 pro-capite e pro-die, IVA esclusa ed € 150,00 per il Kit di primo ingresso, a cui si aggiungono i costi della scheda telefonica di € 5,00 e del pocket money pro capite giornaliero di € 2,50).

Davvero allarmante, per contro, che la tabella della dotazione minima di personale acclusa al bando del 2019⁴³ non sia stata minimamente ritoccata nel nuovo⁴⁴, almeno quanto al primo scaglione attualmente

⁴²

http://www.prefettura.it/milano/contenuti/23_04_2021_cig_8716424c9_gara_via_corelli_scadenza_26_05_2021_ore_12:00-11031522.htm

⁴³ http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/023446-2019_-_5_-_Allegato_a_tabella_dotazione_personale.pdf - v. pag. 2

⁴⁴ http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1141/2.All._A_TABELLA_DOTAZIONE_PERSONALE.pdf

in uso, per strutture fino a 50 posti (per lo scaglione successivo vi è solo un piccolo aumento nella presenza giornaliera del medico). **Il che significa che resteranno invariate anche le enormi problematiche dovute all'esiguità di operatori disponibili (2 per 50 persone) in rapporto all'enormità delle incombenze di assistenza ai trattenuti delle quali sono caricati.**

III.3 - Una struttura carceraria per persone innocenti, ma con ancora meno diritti - e meno regole - che in carcere. Il vuoto normativo lascia spazio all'arbitrio e quindi alla tensione.

Tra le altre problematiche di ordine strutturale che gettano pesanti ombre sulla coerenza e sulla legittimità stessa del CPR di via Corelli e di tutti i CPR, prima ancora che sul loro funzionamento, ha un posto di preminente importanza il fatto che si tratti di **una struttura carceraria per persone innocenti, ma con ancora meno diritti di quelli garantiti ai reclusi del sistema penitenziario, dove per giunta si capita (è il verbo corretto) senza che venga celebrato alcun processo.**

Il clima e l'ambiente carcerario sono quel che colpisce fin da subito, e fin dall'esterno, con le mura altissime, le guardiole, le decine di agenti di sicurezza e le varie barriere di controllo, per poi accedere al susseguirsi di grandi porte blindate ed enormi chiavistelli.

Introdotti nel corridoio principale, si susseguono sulla sinistra i finestroni prospicienti sui due cortili dei due settori abitativi, ovviamente muniti di solida rete: alla vista, chissà dopo quanto tempo, di movimento di persone non in divisa, è tutto un accorrere accalcandosi alle reti protraendo le mani e le dita per attirare l'attenzione per chiedere aiuto, rappresentare la propria situazione e mostrare le proprie ferite nel più breve tempo possibile.

Presi d'assalto dalle mille storie una volta oltrepassata la porta blindata d'accesso al modulo abitativo, non sono potuti sfuggire, nella piccola sala mensa (troppo piccola per contenere con il dovuto distanziamento 28 persone), la scarsa luminosità e il totale anonimato della stanza, la presenza solo dell'essenziale, ovvero delle panche e dei tavoli verdi di metallo agganciati al suolo come qualsiasi altra cosa (per evitare che siano divelti in caso di protesta), e la presenza di un televisore coperto da una rete, troppo in alto per essere guardato, e il cui telecomando è solo nelle mani degli operatori.

Le stanze, da quattro posti, scarse all'inverosimile, non prevedono nessun armadietto o spazio per custodire i propri effetti, che restano tutti esposti sulle mensole murate. Dei bagni che sono un affronto alla dignità umana, abbiamo detto più sopra. I cortili sui quali sfocia ciascuna sala mensa dei due settori sono anche questi troppo piccoli per consentire la compresenza di 28 persone con adeguato distanziamento, e non prevedono neppure una panca per potersi sedere e socializzare, tant'è che molti si siedono per terra; tutto è circondato da imponenti ed alte cancellate con un preponderante effetto "gabbia", che culminano poi in grandi pannelli di plexiglass che claustrofobicamente coprono gran parte dell'apertura verso il cielo.

Stivati in questi ambienti asfissianti, da un lato l'eccitazione per la novità e dall'altro la tensione della ricerca di essere ascoltati e poter porre domande (sulla loro situazione e la loro sorte!) si toccano con mano. Ma quel che è respirabile è l'angoscia, generalizzata, condivisa da tutti senza eccezione, di essere in un luogo senza sapere perché, dove ci si è finiti nel giro di poche ore da quando si è stati fermati, senza spiegazioni e senza informazioni circa la durata della propria permanenza. E soprattutto, dove ci si è finiti senza un processo, che li abbia giudicati per un qualche atto che abbiano compiuto e che abbia consentito loro di difendersi, spiegare, comprendere la motivazione per cui si è stati condannati alla privazione della libertà personale, e anche la durata della pena attraverso la quale ci si aspetta si espia la propria "colpa".

Perché nel CPR non si finisce per un comportamento, per un'azione compiuta, ma per il fatto di *essere* qualcosa, ovvero uno straniero privo di titolo di soggiorno. E la convalida del trattenimento avviene entro poche ore da quando si è stati fermati, in un'udienza di pochi minuti (in media, si dice, meno di cinque), che spesso neppure si avverte essere un'udienza, considerato che tutto si svolge in una normale stanza dinanzi (spesso, collegati in via telematica) ad una persona che non si avverte come giudice, ed un'altra, altrettanto sconosciuta - o tutt'al più vista pochi minuti prima -, che non si avverte come proprio difensore, anche perché per lo più di solito spende pochissime parole per rimettersi alla volontà del Giudice.

La netta sensazione che si è avverte è che il fatto di non passare attraverso un giudizio, di non avere una pena da scontare (tantomeno con fine - pretesamente - rieducativo e socialmente espiatorio), né di ricevere adeguate spiegazioni sulle ragioni per le quali si è finiti in un carcere nel giro di poche ore (la cosa risulta ancora più incomprensibile per chi proviene direttamente dal carcere, prelevato dalla soglia nell'istante in cui si è vista la luce e si è avvertita per un attimo la sensazione di avere integralmente saldato il proprio debito con la legge); ma soprattutto che il fatto di non avere praticamente alcuna informazione sulle prospettive di durata del trattenimento pongano il trattenuto in una situazione di incredulità mista a inquietudine che lo getta in una situazione di turbamento - senza voler fare paragoni comunque tra due situazioni drammatiche - ancora più spiccata rispetto a quella del recluso, che può metabolizzare la propria pena, sapere quale sarà la sua durata massima e perché, chiamare il proprio avvocato quando desidera, sentire i propri cari, e rivendicare i propri diritti.

Nonostante chi è nel CPR non sia lì per aver commesso un reato, si ritrova in definitiva privato della propria libertà personale in una struttura in tutto e per tutto simile a un carcere, ma senza usufruire dei servizi forniti dallo Stato nel sistema penitenziario, senza vedersi riconosciuti i diritti del detenuto.

E' infatti sufficiente un rapido confronto tra la Carta dei Diritti e dei Doveri dei Detenuti e degli Internati⁴⁵ e le Carta dei Diritti e dei Doveri dello Straniero nel Centro di Identificazione ed Espulsione (all."1a" al Regolamento CIE 2014)⁴⁶ - che peraltro, come detto, molti dei trattenuti intervistati dichiarano

⁴⁵ https://www.giustizia.it/resources/cms/documents/carta_diritti_detenuto_.pdf

⁴⁶ http://www.prefettura.it/FILES/AllegatiPag/1199/Regolamento_Unico_dei_CIE_-ora_C.P.R.-.pdf, pag. 17

di non aver mai visto - per avvertire la netta differenza dei diritti riconosciuti all'uno e l'altro; ma è comunque notorio a chi abbia una qualche pratica di entrambe le situazioni detentive che, al di là delle già ampie differenze sulla carta, i diritti del trattenuto nel CPR restano appunto solo parole - molte generiche - su detta Carta, che spesso neppure gli viene consegnata. Ci limitiamo qui ad invitare al confronto tra l'articolata disciplina in materia penitenziaria della Regione Lombardia⁴⁷ ed il nulla più assoluto del CPR, dove, come detto ([II.1.2 - L'assenza del protocollo Prefettura - ATS](#)) neppure il Protocollo previsto dall'art. 3 del Regolamento CIE è stato mai concluso, tra Prefettura e ASL, con conseguente impenetrabilità del servizio sanitario pubblico nel centro di via Corelli.

Ma al di là della materia specifica che si voglia prendere in considerazione, la differenza sostanziale è che, tra la detenzione carceraria e il trattenimento nei CPR, l'abisso di garanzia di tutela è enorme per il fatto stesso che in un caso è prevista per legge una articolata disciplina dell'ordinamento penitenziario⁴⁸ e nell'altro sta, quale unico e ultimo baluardo a difesa del trattenuto, solo lo scarnissimo, lacunoso Regolamento CIE 2014, più volte richiamato, la cui fonte amministrativa ci pare essere il pretesto - ovviamente illegittimo - per una sua quotidiana violazione.

Solo per dirne una, mentre in un caso trova cittadinanza un Tribunale di Sorveglianza per esaminare per via giudiziaria questioni relative ai diritti dei detenuti penali durante l'esecuzione della pena carceraria e alla concessione e alla gestione delle pene alternative alla detenzione, ebbene, nell'altro caso, solo grazie alla L. 130/2020 è stata introdotta (solo) la possibilità, per lo straniero in condizioni di trattenimento, di rivolgere non meglio precisate "*istanze o reclami*" al Garante nazionale ed ai garanti regionali e locali dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, laddove per il Garante è stata introdotta la facoltà di formulare, a fronte dei reclami stessi, solo specifiche *raccomandazioni* all'amministrazione interessata.

Manco a dirlo, nessuno dei trattenuti è al corrente di tale facoltà, ma soprattutto - nella impossibilità di fatto di utilizzare carta e penna (vietate nei CPR, concesse solo a richiesta e utilizzate sotto sorveglianza, da Regolamento) e con le limitazioni di facoltà telefonica sopra illustrate, che pregiudicano fortemente già la possibilità di consulto del proprio avvocato e figurarsi del garante - tale facoltà risulta impercorribile. E ove percorsa, per lo più priva di alcuno sbocco concreto, visti anche gli scarsi strumenti (le "raccomandazioni") a disposizione dei garanti.

Se poi si considera che il vuoto normativo, come puntualmente accade e anche nello specifico, lascia il posto al più ampio arbitrio, alle prassi incontrollate e incontrollabili, e che ove mai vi fossero diritti sulla carta, di essi non viene data informazione agli interessati - costantemente all'oscuro di tutto ciò che

⁴⁷ <http://www.massimogaravaglia.net/wp-content/uploads/2016/01/Rete-regionale-dei-servizi-sanitari-penitenziari.pdf>

⁴⁸ L. 26 luglio 1975, n. 354 - Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure private e limitative della libertà. (<https://www.altalex.com/documents/codici-altalex/2018/11/26/legge-sull-ordinamento-penitenziario>)

gli sta accadendo e per quanto gli sta accadendo -, ecco che quel che ne viene fuori è il contesto più favorevole per l'abuso del potere e per la costante violazione dei diritti, fino allo stadio del mancato rispetto della dignità umana.

Sull'altro fronte, invece, il non capire dove ci si trovi e perché, il non potere rivendicare diritti né contatti con l'esterno che in ciò possa sostenerli (e informarli), i quotidiani piccoli e grandi soprusi, e una complicata convivenza ad alta densità - uniti al timore, anzi consapevolezza, che nessuno può controllare quel che vi accade -, ingenerano uno stato permanente di alta tensione ed uno stress psicologico che, non curato come non è curato nei CPR, alimenta un cocktail esplosivo che non può che sfociare in autolesionismo e proteste, spesso, come si vedrà, sedate con la forza, per tornare quindi allo stress, all'autolesionismo e via così, in una spirale mortifera in crescendo, che, prima che sia troppo tardi, va arrestata.

- SECONDA PARTE - **I COLLOQUI CON I TRATTENUTI.**

Questa trattazione sarebbe monca se non avesse uno spazio per le vite che abbiamo incrociato e che stanno dietro le "scartoffie" e le norme fin qui passate in rassegna, ovvero per coloro coi quali nel corso dell'accesso abbiamo parlato e che ci hanno consegnato le loro storie di sogni interrotti, con la speranza che potessimo fare qualcosa per consentire loro di riprenderli al più presto.

I colloqui sono avvenuti nel corso del più breve accesso, nella mattinata del 5 giugno 2021 (settore *E*), ma soprattutto nel corso della seconda parte del secondo più lungo accesso, del giorno successivo (settore *D*). Essi sono avvenuti in maniera ravvicinata e piuttosto approfondita (per quanto reso possibile dall'amichevole "assalto" di chi era impaziente di rappresentare il proprio caso), dopo che, inizialmente, i primi contatti si erano avuti alla rete della finestra che separa il corridoio centrale dal cortile di uno dei settori, in maniera troppo confusa e troppo poco riservata per poter essere condotti con qualche serietà.

Dopo qualche resistenza e corrispettiva insistenza, e dopo qualche telefonata in Prefettura, è stato infatti concesso, alla delegazione, di accedere all'interno dei settori abitativi, nelle cui sale mensa (unico spazio, diciamo così, di socialità) ha preso posto per raccogliere le testimonianze di quante più persone possibili.

Segnaliamo che, da aprile 2021 circa, la maggior parte di coloro che rischiano il rimpatrio effettivo - e quindi non solo la consegna, al rilascio, di un invito ad allontanarsi autonomamente dal territorio (ovvero

i provenienti dai paesi con i quali l'Italia ha firmato accordi di rimpatrio, come ad es. la Tunisia e l'Egitto) - per evitare a tutti i costi (anche quello della sanità mentale, come visto) di essere deportata e lasciare qui le famiglie o interrompere relazioni e progetti di vita, sta attuando il rifiuto del tampone Covid necessario all'imbarco, e cerca di resistere fino al decorso dei termini massimi di trattenimento, allo scadere dei quali saranno rilasciati.

Tali termini massimi, lo ricordiamo, sono di 90 giorni, salvo per i soggetti provenienti dalle nazioni con cui sono in atto i citati accordi, per i quali, a seguito del "DL Lamorgese" (poi L. 130/2020), i giorni di durata massima sono 120. Chi invece, dopo aver scontato la pena carceraria, è stato tradotto direttamente dalla prigione al CPR - quale pena accessoria o semplicemente perché non ha titolo di soggiorno, o magari l'ha perso nel corso della detenzione o proprio per il reato commesso - ha come durata massima di trattenimento i 45 giorni, ovvero 75 per chi proviene dalle nazioni citate. Nell'ipotesi in cui si avanzi domanda di protezione internazionale in corso di trattenimento, il conteggio dei giorni si sospende per tutto il periodo della procedura (esame della domanda e impugnazione dell'eventuale diniego), per poi riprendere al termine della stessa, fino ad un limite massimo di un anno complessivo di trattenimento. Ogni 30 giorni un'udienza (breve e superficiale come tutte quelle che decidono dei trattenuti nel CPR, specie quando si tengono avanti al Giudice di Pace, ovvero per tutti coloro che non hanno fatto domanda di protezione internazionale) decide se il trattenimento verrà prorogato di ulteriori 30.

Come di consueto, indicheremo le persone solo con le iniziali dei loro nomi, e riporteremo la loro storia nei termini più generici possibili. Non indicheremo chi di loro fa uso di tranquillanti, ma non possiamo non ribadire quanto già osservato con le stesse parole del direttore del Centro (**all. 2**), secondo il quale "*oltre metà degli ospiti assume ad oggi terapia di natura psichiatrica*", e aggiungere che, da quel che abbiamo potuto constatare, la stima è alquanto ottimistica.

Ad ogni modo, venendo al dunque, abbiamo ascoltato una quarantina di persone, con le quali siamo rimasti in contatto, attraverso i loro legali e/o famiglie, al fine di seguire le evoluzioni delle singole vicende. Per numero di ingiustizie subite e per straordinarietà delle storie, queste meriterebbero di essere raccolte in un libro. Non potendoci qui dilungare troppo, ci limiteremo solo ad accennare i punti salienti - per quanto qui viene in rilievo - delle vicende più eclatanti, così come ci sono state riferite, per poi dedicare un apposito paragrafo ad un episodio occorso in data 25 maggio 2021 che è emerso con chiarezza da molti dei racconti, e che merita un approfondimento, anche giudiziario, che ci si riserva di richiedere nelle opportune sedi. Per ragioni di tutela degli interessati, non specificheremo, nell'*excursus* che segue, chi di loro ci abbia riferito di essere stato coinvolto - o meglio vittima - in detto episodio.

1 - Le storie.

0) L.A.

Come "numero zero" ci piace prendere le mosse dalla storia di L.A., della quale già abbiamo detto ([I.1.1 - Il caso di L.A.](#)), come emblematica della superficialità e disinvoltura della gestione del Centro, e li rinviemo per maggiori particolari.

E' un "numero zero" perché con lui non abbiamo parlato, in quanto uscito tre giorni prima dell'accesso, ma l'eco della sua grave situazione ci era già giunta (tra le ferite autoinfertesi: ripetuti tagli profondi, fratture degli arti, anche dopo liberatosi da solo dal gesso, ingestione di stoffa, oggetti metallici e lamette, autosuturazione delle labbra con filo metallico). Nel corso dell'accesso abbiamo avuto notizia di un suo TSO, una decina di giorni prima, e del suo rilascio - senza che fosse avvisato neppure il suo avvocato - appena rientrato dal ricovero: giusto il tempo di fargli sottoscrivere la ricevuta della restituzione dei pochi effetti personali e di inserire nel fascicolo una raccomandazione di ricovero in struttura in cui potesse ricevere sostegno psichiatrico, ed eccolo gettato in strada, appena il suo legale aveva cominciato ad occuparsi del suo caso.

L.A. non aveva con sé un telefono cellulare e di lui non si hanno e non si possono quindi avere notizie. A volte ci chiediamo dove possa essere in questo momento, dove stia dormendo. Vogliamo pensare che possa avere trovato un qualche aiuto da persone e strutture più attente, e che magari sia riuscito a raggiungere la madre, alla cui ricerca era partito dal paese di origine.

1) A.O.

Anche di A.O., una delle storie che ci ha più colpito (e comunque coinvolto personalmente durante l'accesso, per i numerosi incontri in prossimità dell'infermeria) abbiamo già detto. Lo abbiamo fatto in occasione della descrizione dell'avvio della nostra esperienza nel CPR di via Corelli (era lui la persona visibile nei monitor della sala di controllo che si praticava innumerevoli tagli su braccia e torace e che ha rischiato le "attenzioni" degli agenti in tenuta antisommossa ritirati con un cenno appena siamo entrati). E ne abbiamo detto anche quando abbiamo fatto cenno alla diffida inviata al Gestore, alla Prefettura di Milano, all'ATS di Milano, e per conoscenza al Sindaco - verosimile sottoscrittore, come per legge, del TSO cui è stato sottoposto il ragazzo.

Rinviamo quindi, per non ripeterci, a quei passaggi ([2.5 - Esercizio](#); [II.1.1 - Ambulatorio medico non presidiato](#)) aggiungendo il "lieto fine" del suo rilascio nella stessa data di invio della diffida citata, il 13 giugno 2021, in quanto rivalutato e considerato in condizioni di salute incompatibili con il trattenimento.

Consigliato di richiedere, come suo diritto, la propria cartella clinica prima di lasciare il Centro, questa gli è stata rifiutata e solo con l'intervento del suo legale è riuscito ad ottenerla. E' tornato dalla compagna (titolare di permesso di soggiorno) e dal figlioletto.

2) A.B.M.

Di A.M.B. abbiamo anche già fatto cenno: viveva in uno stato europeo con compagna europea in attesa di una bambina, e proprio per regolarizzare la sua posizione e ottenere il passaporto era rientrato nel paese di origine per poi raggiungere nuovamente la compagna e veder nascere la figlia, ma a causa della pandemia non gli era stato possibile. Sbarcato in Sicilia nell'autunno del 2020, dopo le due settimane di rito in nave quarantena è stato prelevato e portato nel CPR di Milano nel dicembre dello stesso anno. Intanto è nata la figlia, che per la prima - e fino ad oggi ultima - volta ha visto quando la compagna gliel'ha portata in visita in via Corelli.

E' sicuramente tra le persone trattenute da più tempo all'interno del Centro e tra le storie giuridicamente più paradossali, perché è stato proprio il trattenimento ad impedirgli di accedere alle procedure da espletare per formalizzare il riconoscimento della figlia europea, che gli avrebbe consentito di acquisire la titolarità di un permesso di soggiorno: a nulla sono valse le lettere e gli accessi a consolati, uffici di anagrafe francesi fatti dalla compagna di A.B.M., dai suoi legali e da associazioni specializzate.

Intanto, A. ha tentato il suicidio ingerendo candeggina lasciata incustodita all'interno del Centro, e minacciato di rifarlo con una lettera con la quale ha annunciato lo sciopero della fame. Lettera che, sempre con gran disinvoltura, il Gestore ci ha consegnato all'esito della prima parte dell'accesso, dove pure compare un prospetto di varie posizioni dal quale si è evince che è ben chiaro l'impasse burocratico che impedisce la liberazione di A. (**all. 2** cit.).

A. è stato liberato il 30 giugno 2021, dopo una diffida inoltrata dal senatore per intimare una rivalutazione della compatibilità del suo stato di salute con il trattenimento e per chiedere la sospensione dell'attività del Centro finché perlomeno non fosse stato stipulato il Protocollo con l'ATS più volte citato.

3) C.K.

C.K. vive in Italia dal 1992, ovvero da quasi 30 anni. E' stato regolare fino al 2010. Parla correntemente italiano, con spiccato accento lombardo. E' nel Centro dal gennaio 2021, dove è stato portato direttamente dal carcere di altra città.

Nel corso dell'accesso l'abbiamo incontrato nei pressi dell'infermeria almeno un paio di volte, in occasione di altrettanti malori dovuti alla sua grave ipertensione, che spesso fa registrare picchi pressori

anche di 220 di massima. La sua cartella clinica riporta di innumerevoli accessi al pronto soccorso, e prescrizioni di esami specialistici che non sono stati effettuati.

La diffida del Senatore De Falco a volerlo rivalutare in considerazione della sua situazione di salute e dell'inaccessibilità, da trattenuto in struttura priva di protocollo con l'ASL, a cure per lui necessarie, ha avuto quale risposta in data 24 giugno 2021 la replica che, rivalutato, è stato considerato idoneo al trattenimento.

4) I.

Da 25 anni in Italia, ha lavorato per 22 anni regolarmente per una cooperativa di manutenzione delle Ferrovie dello Stato. A causa di una denuncia della moglie per una lite per pochi euro, per la quale ha trascorso alcuni giorni in carcere nell'aprile 2021, gli è stato revocato il permesso ed è finito nel CPR di via Corelli. Ha vari figli, tra i quali una di cittadinanza italiana. Il sig. I. è stato rilasciato pochi giorni dopo il nostro accesso e da allora vive chiuso in casa di amici, terrorizzato di rientrare nella propria per paura di essere rintracciato lì dalla polizia, e dal rischio di uscire per strada, essere fermato, e finire nuovamente nel CPR. Perso il lavoro con il permesso, non può più pagare le ultime rate del mutuo, e rischia quindi ora di perdere anche casa.

5) K.M.

In Italia da 10 anni, viene trovato sprovvisto di permesso nel corso di un controllo e portato dalla città del centro Italia dove viveva al CPR di Milano, agli inizi di maggio 2021.

In tale città frequentava anche il SERD, le cui cure ha dovuto pertanto interrompere, considerato che il Centro di via Corelli non ha convenzioni in atto con il SERD del territorio.

Nonostante si sia dichiarato all'ingresso tossicodipendente da dieci anni, come già più sopra osservato ([II.1.3 - Nessuna assistenza per i tossicodipendenti](#)), non potendo essere formalmente accertato come tale in ragione dell'impossibilità di accesso ad esami diagnostici specifici (invece assicurati dal più volte citato Protocollo con l'ASL di cui all'art. 3 del Regolamento, del quale il CPR di Milano non usufruisce) non ha ricevuto nel Centro le cure specifiche necessarie per la sua situazione, ma per cercare di evitargli crisi di astinenza si è sopperito con massicce dosi di diversi farmaci psichiatrici e pesanti tranquillanti.

Per potersi vedere somministrato quanto gli serviva, è stato costretto all'autolesionismo grave, in modo da essere portato al Pronto Soccorso e da lì accedere alle cure specifiche che nel Centro non riceveva.

K.M., proprio mentre si stava predisponendo una diffida per invitare chi di competenza a rivalutare la compatibilità del suo stato psicofisico con il trattenimento - notizia che sembrava averlo sollevato - è stato richiesto nel Centro di sottoporsi al tampone Covid, e per la prima volta non l'ha rifiutato. È stato rimpatriato l'1 luglio 2021.

6) G.M.

È in una situazione molto simile a quella di K.M., appena descritta, ma si trova nel CPR da marzo 2021, quando vi ci è stato portato a seguito di un controllo in strada.

In Italia dal 2003, è diventato tossicodipendente dal 2015, quando era morta sua figlia, ed aveva avviato un percorso al SERD; si è dichiarato tale, alla visita d'ingresso al CPR, ma non è stato considerato tale e quindi non ha ricevuto né riceve le terapie specifiche adatte, nonostante le varie crisi di astinenza, una durata, una volta, per 4 giorni senza ricevere adeguata assistenza.

Poco prima del nostro accesso aveva iniziato uno sciopero della fame durato diversi giorni, come di consueto senza alcuna assistenza e senza neppure una bilancia per controllarne il peso (acquistata dal Centro solo qualche giorno dopo il nostro accesso, nel quale ne avevamo rilevato l'assenza).

Il 4 luglio 2021 è stata inviata diffida del Senatore al Gestore, Prefettura, ATS, e per conoscenza al Garante, al fine di una sua rivalutazione e conseguente rilascio; il 5 luglio è stato rilasciato.

7) M.D.

Sbarcato in Italia tredicenne quindici anni fa, dopo una drammatica traversata del Mediterraneo in cui hanno trovato la morte molti suoi connazionali, ha frequentato in Italia le scuole dell'obbligo. Non è stato purtroppo inserito in alcun progetto per minori non accompagnati, che gli avrebbe invece consentito di entrare in possesso di un titolo di soggiorno alla maggiore età. Ricevuta un'espulsione nel 2012, tornava spontaneamente al paese di origine, per poi lavorare per vari anni in Libia. La decisione di tornare in Italia risale al 2020.

Mentre si trovava in un dormitorio Caritas, è stato prelevato e portato in questura dove gli veniva notificata un'espulsione e veniva quindi condotto nel CPR di via Corelli il 30 aprile 2021.

Il direttore del centro, Federico Bodo, psicologo, ha accertato sue tendenze autolesioniste e suicidarie e raccomandato una presa in carico psichiatrica, con raccomandazione di non aumentare il dosaggio dei farmaci, per evitare dipendenza dagli stessi. M.D. è stato messo in isolamento ma dopo alcuni giorni ha tentato il suicidio e, portato in pronto soccorso, gli sono stati applicati mezzi di contenzione agli arti e somministrati diversi farmaci, oltre che modificata la sua consueta terapia, con l'aggiunta di nuovi

farmaci. Rientrato nel centro, i dottori attestano ancora la necessità di una valutazione psichiatrica (che chissà se e quando sarebbe arrivata), ma intanto è rimasto ancora detenuto, fino al 23 giugno 2021.

7) P.O.

E' in Italia dal 1992, nel CPR dal febbraio 2021. Nella speranza di uscire, nel maggio ha due volte ingerito delle batterie elettriche, che non è riuscito ad espellere. Il 4 aprile è stata richiesta una sua valutazione psichiatrica urgente.

8) S.S.S.N.A.M.

E' in Italia dal 2004. Regolarizzatosi con la sanatoria del 2009, è stato regolare fino al 2020, quando ha ricevuto diniego di rinnovo per permesso di lavoro per reddito insufficiente, che non ha impugnato.

Non aveva più reddito perché nel 2013 ha avuto un grave incidente, quando è stato investito mentre andava in bicicletta. Gli avvocati, dice, han preso tutto il risarcimento dall'assicurazione senza dargli nulla. Ha perso l'uso del braccio destro. Lavorava da tanti anni, era riuscito a vedersi riconosciuta l'invalidità civile. Poi, perso il lavoro, perso il permesso di soggiorno, ha perso l'assegno di invalidità.

Dal marzo 2021 nel CPR, quando è entrato, gli hanno tolto il tutore che teneva da sempre al braccio, che lui ha sostituito con qualcosa che sembrava una federa di carta di quella per i cuscini del Centro.

9) M.A.

In Italia dal 1998. Convivente dal 2002 con una donna italiana, con degli handicap motori, che lui assiste, ma che a causa degli ultimi due anni in carcere ha dovuto lasciare sola. Sperava, uscito, di potere tornare da lei. Invece, recatosi in questura per richiedere asilo politico e quindi regolarizzarsi, è stato invitato a tornare per proseguire con la formalizzazione della richiesta; allarmato, il suo legale, ha chiamato in questura per accertarsene ed ha ricevuto rassicurazioni. Ciononostante, è stato prelevato dalla città veneta in cui viveva con la compagna e portato nel CPR di Milano.

Lamenta di avere l'asma e di non avere con sé lo spray salvavita, che invece in carcere gli veniva consentito di tenere con sé. Nel CPR invece deve richiederlo per poterlo adoperare, e quando gli serve è costretto a strillare a lungo (con la crisi respiratoria in atto...), a volte anche trenta minuti, per ottenerlo.

In effetti nel corso dell'accesso abbiamo verificato che il citofono del settore non funziona. Per chiamare e chiedere aiuto l'unico modo è battere con forza coi pugni sulla porta di ferro, e urlare: non proprio un'attività agile per chi ha in corso una crisi d'asma.

10) A.P.P.

In Italia da 7 anni, incensurato, viveva con la fidanzata italiana, ed ha una sorella italiana. Tutta la sua famiglia è qui. Viene condotto al CPR a seguito di controllo per essere stato sorpreso per strada durante il coprifuoco.

Fortunatamente, pochi giorni dopo il nostro accesso, grazie all'intervento del suo avvocato, viene rilasciato.

A sorpresa, invitato in questura per la riconsegna del passaporto, gli rilasciano anche una ricevuta attestante l'instaurazione d'ufficio di un procedimento di concessione di un permesso di soggiorno ai sensi dell'art. 10, d.lgs 30/2007, in quanto familiare di cittadino europeo (cosa che ovviamente era già prima di essere condotto al CPR), che gli viene rilasciato per la durata di cinque anni.

11) S.W.K.M.

Venuto in Italia molto piccolo con la famiglia, a otto anni era tornato al paese di origine.

Decisosi a riprovare da solo a cercare fortuna, sbarcato in Sicilia nell'agosto 2020, è stato subito portato su una nave quarantena e appena sceso gli è stata notificata un'espulsione. E' stato poi a lavorare a Trieste, Alessandria e Milano come carpentiere.

Rivolto al CASC - Centro Aiuto Stazione Centrale del Comune di Milano, per presentare richiesta di asilo, nel gennaio 2021 viene - secondo una prassi a dir poco illegittima e preoccupante - inviato da questi uffici comunali a presentarsi il 12 aprile in questura di Milano "per le rituali operazioni di identificazione"; ma presentatosi gli viene notificata un'espulsione e viene subito tradotto al CPR. Ha riportato dopo il nostro accesso una distorsione ad una caviglia.

12) A.A.U.S.E.

E' arrivato in Italia a diciannove anni, nel 2015, ovvero da minorenni per il suo paese di origine (il che gli avrebbe consentito di acquisire un permesso di soggiorno, ma non è stato seguito); ha una compagna italiana, incinta di 3 mesi; stavano aspettando nullaosta per sposarsi.

In data 9 giugno 2021 è stato rilasciato dal CPR grazie all'intervento del suo legale.

13) B.M.

Ha venti anni, incensurato. In Italia da 5 mesi, 3 passati nel CPR. E' stato convinto a venire qui dalla Francia, dove viveva, da una persona che gli prospettava la possibilità di partecipare ad una sanatoria (ormai conclusa).

14) N.A.

Nel Centro da marzo, vive in Italia da 26 anni, è stato regolare dal 1997 al 2008. Portato al CPR di Milano dalla città del centro Italia dove viveva.

15) G.L.

Si trova in Italia da 19 anni e al CPR da aprile 2021. Aveva un permesso di soggiorno per lavoro, scaduto nel 2018. Uscito dal carcere, ha richiesto un permesso per attesa occupazione, grazie alla cui ricevuta è tornato a lavorare per la stessa ditta presso la quale lavorava prima del carcere. Ma la sua richiesta di permesso definitivo è stata rigettata a causa dei precedenti penali.

Un giorno tornava dal lavoro quando è stato fermato per un controllo, al termine del quale gli veniva rilasciato un invito a presentarsi in questura per regolarizzare la propria posizione. In quell'occasione è stato portato nel Centro.

Ha qui in Italia tre fratelli e due sorelle regolari. Ha anche 2 bambini, di 14 e 8 anni.

16) G.S.G.B.

Senza avvocato. Dopo la prima udienza, il suo avvocato d'ufficio aveva rimesso il mandato non trovando nessuno spunto per la sua difesa. Ma non l'ha mai incontrato. Parla solo arabo.

In Italia da 15 anni e mezzo, era nel Centro da aprile 2021. Incensurato, non ha mai commesso reati, né mai fumato una sigaretta: ha iniziato nel Centro, perché lo stress dice che è troppo. Parlava in maniera molto confusa e a tratti farneticante, saltando di palo in frasca dalle varianti Coronavirus, all'acqua naturale, alla Chiesa, ai finanziamenti della comunità europea, e ha chiesto alla delegazione di prendere contatti con Matteo Salvini e Giorgia Meloni per farsi spiegare la sua situazione, incolpando il governo Conte di avergli portato via il permesso di soggiorno. Non si ricordava dove fosse quando lo hanno portato nel CPR.

Gli altri trattenuti suoi connazionali lo commiseravano e dicevano di lui "poverino".

E' stato rimpatriato il 21 giugno 2021.

17) G.N.

In stato quasi confusionale, parlava sommessamente e non era facilmente comprensibile, era uno dei due trattenuti ufficialmente "catalogati" come tossicodipendenti nel Centro e poteva quindi assumere metadone (non è dato comprendere somministrato da chi, visto che non v'è accordo con SERD).

Era nel CPR da 4 mesi, diceva di essere in Italia da 15 anni e di essere stato lungosoggiornante.

Salvo errori, dovrebbe essere stato rilasciato qualche giorno dopo il nostro accesso (probabilmente per decorso del termine massimo).

18) S.S.

Era in isolamento. Ci parlava urlando da una finestra sbarrata, dal lato opposto del cortile. Era nel CPR da maggio, e da due giorni, diceva, lo avevano messo in isolamento perché gli avevano diagnosticato l'epatite. Diceva di avere lavoro e documenti italiani. Era preoccupato perché suo padre era morto di epatite due anni dopo essersi ammalato.

Risulta essere stato rilasciato per la sua malattia, dopo altri tre giorni di isolamento.

19) S.M.G.

Si trovava in Italia dal 2007, e nel Centro da fine febbraio 2021. Ha scontato 8 anni di carcere a Bollate. Mentre era in carcere lavorava. Scarcerato, il Tribunale di Sorveglianza lo ha fatto imponendogli degli obblighi, che lui osserva scrupolosamente. tra i quali quello di andare a firmare in commissariato due volte a settimana, e il divieto di allontanarsi dal territorio per un anno.

Sempre lo stesso Tribunale di Sorveglianza gli aveva richiesto di regolarizzare la propria posizione sul territorio nazionale, cosa che lui non poteva fare che richiedendo la protezione internazionale. Il suo avvocato, conscio del pericolo teorico per il proprio assistito (che comunque già accedeva al commissariato regolarmente per la firma) di recarsi alla questura centrale da irregolare, aveva inviato una PEC alla questura, preannunciando l'accesso del cliente ai fini della domanda di protezione. A fine febbraio S.M.G. si è recato in questura a richiedere asilo per regolarizzarsi come richiesto dal Tribunale di Sorveglianza, ma la sua domanda (del tutto illegittimamente) non è stata accettata, gli è stata notificata un'espulsione ed è stato tradotto direttamente al CPR di Milano. SMG. non ha proposto domanda di asilo in corso di trattenimento in quanto questa ne avrebbe prolungato la durata.

E' stato rilasciato il 2 luglio 2021 grazie all'intervento del suo legale.

20) S.M.

In Italia dal 2014, era arrivato da minorenne; è stato titolare di permesso umanitario fino al 2018. E' finito nel CPR nel marzo 2021 in seguito a un controllo effettuato su un autobus.

21) S.S.1

Vive in Italia da più di 20 anni, lavorava in nero presso alcune pizzerie in una città emiliana, ma non è mai riuscito ad ottenere un permesso di soggiorno. Nel 2019 ha chiesto di accedere alla procedura di rimpatrio volontario assistito, ma l'istanza è stata rigettata per i suoi precedenti penali. Il subentro della pandemia e la chiusura delle frontiere del suo paese hanno complicato il tutto.

Nel marzo del 2021 è stato condotto nel CPR di Milano ma per ragioni burocratiche non si riesce ad eseguire il suo rimpatrio forzato, nonostante lui, stanco, ormai vorrebbe partire e anzi collabora per l'acquisizione dei documenti perché vi si possa dare luogo. Vorrebbe però prima recuperare i suoi effetti personali, valigie e telefono presso la sua abitazione in Emilia, ma nonostante varie richieste anche in udienza, da parte del suo legale, non si riescono a recuperare i suoi beni.

In pratica è in trappola: non accettano il rimpatrio volontario assistito per i precedenti penali, ma nemmeno riescono a rimpatriarlo in modo forzato.

22) A.S.A.

In Italia da 15 anni, al suo ingresso, nel marzo 2021, dichiarava di soffrire da anni di una patologia agli arti inferiori. Nell'aprile lamentava formicolii e mancanza di forze ad un braccio e dopo alcuni giorni per dolori a quel braccio veniva inviato al pronto soccorso. Ancora a tutto maggio formicolii e dolore arto inferiore e superiore e sintomatologia simile a neuropatia. Soffriva di giramenti di testa, ipoglicemia, palpitazioni. Ad inizio giugno l'Opera San Francesco riferiva di una paresi ad un arto superiore in accertamento e depressione e prescriveva ansiolitici e altri farmaci. Ancora a tutto giugno non riportava nessun miglioramento.

2. I fatti del 25 maggio 2021.

La rassegna delle storie raccolte nel corso dei colloqui con i trattenuti nei giorni dell'accesso non può concludersi senza evidenziare quanto è emerso da più di una testimonianza, e anche da un qualche riferimento da parte dell'operatore del Gestore presente all'accesso, che ha parlato di "*smazzoliata*" del 25 maggio, pur precisando di non avere assistito direttamente ai fatti ma di averli sentiti raccontare.

Quelli che qui chiameremo "i fatti del 25 maggio 2021" (peraltro, giorno successivo alla notizia del suicidio di Moussa Balde nel CPR di Torino) sono stati descritti in versioni tutte coerenti tra loro, dai soggetti direttamente coinvolti con i quali abbiamo interloquito in data 5 giugno 2021, nonostante il nostro arrivo sia avvenuto per loro a sorpresa, e senza quindi possibilità di concordare tra loro alcunché.

Questi che seguono i fatti riferiti.

La mattina del 25 maggio 2021, non per la prima volta, sarebbero mancati i biscotti per la colazione, il che avrebbe generato grandi malumori nel settore *D*.

Entrati alcuni agenti con un commissario nella sala mensa per controllare cosa stesse succedendo, sarebbe iniziato un diverbio (qualcuno ha riferito che il commissario avrebbe detto "non siete mica a casa vostra") poi degenerato; al che si sarebbe dato ingresso ad una ventina di agenti in tenuta antisommossa.

Questi, secondo i racconti, avrebbero iniziato a colpire i trattenuti spingendoli dalla sala mensa verso il corridoio interno sul quale si aprono le stanze, ma indirizzandoli verso l'estremità del corridoio stesso, dove vi sarebbe un cono d'ombra delle videocamere in prossimità dei bagni, nei quali appunto queste non sono presenti.

Qualcuno ha riferito di essere stato spinto nel box doccia per essere schiaffeggiato, perché chi non era armato colpiva a mani nude.

Uno dei trattenuti, a detta di più persone, sarebbe svenuto nel corridoio per le percosse e avrebbe ripreso i sensi dopo mezz'ora. Ci sarebbero stati contrasti tra il personale dell'infermeria e i responsabili del Centro sull'opportunità o meno di portarlo al pronto soccorso, e alla fine ciò sarebbe avvenuto solo alle ore 14 grazie alle insistenze di un'infermiera.

I coinvolti che avrebbero riportato danni dalle percosse sarebbero stati otto, dei quali due già rilasciati al momento del nostro accesso.

Non tutti sono stati portati al Pronto Soccorso, e quelli che sono stati portati, lo sono stati dopo molte ore dall'accaduto.

Quelli che seguono sono gli esiti riferiti, in parte supportati da risultanze delle relative cartelle mediche e da referti del Pronto Soccorso.

- Una prima persona, ha riportato di un referto con trauma cranico e contusione a un braccio ma dopo alcuni giorni avrebbe iniziato ad essere dolorante anche l'altro braccio, fino a non poterlo più piegare; in infermeria è riuscito ad avere solo antidolorifici e promesse di una visita specialistica che a distanza di oltre dieci giorni, al momento del nostro accesso, non era stata ancora fissata;
- un altro trattenuto sarebbe stato portato al Pronto Soccorso solo alle 21 di sera, per essere visitato alle 2 di notte, e ci ha mostrato un referto riportante escoriazione frontoparietale, contusione ad una spalla, edema ad una mano, contusione al ginocchio con ecchimosi organizzata, trauma cranico da tenere in osservazione. Prognosi 7 giorni;
- un altro ha mostrato un referto con arrivo dolore mano e medio ed anulare gonfi e dolore alla spalla, ed esito "policonfusioni da riferita aggressione", trauma cranico da tenere in osservazione, con prescrizione di nuova valutazione a breve del curante. Prognosi 7 giorni. Risultava altresì che il giorno dopo tornava per fuoriuscita liquido dall'orecchio e cefalea e la radiografia al rachide cervicale evidenziava esiti di trauma cranico;
- solo il 26 maggio 2021, secondo le evidenze del Gestore, sarebbe stato invece inviato al Pronto Soccorso "*dopo colluttazione con le forze dell'ordine*" (**all. 11**) un altro trattenuto coinvolto nei fatti, già sofferente da anni ad un arto inferiore e con un sospetto di paresi in atto ad un braccio dolorante da mesi con sintomi di neuropatia. Quali esiti della colluttazione, nel corso del colloquio ha indicato un segno sul dito e un altro in testa. Questi però, ed altri testimoni della vicenda, negano che al Pronto Soccorso vi sia stato mai stato portato, nonostante lo avesse richiesto. Nella sua cartella, in corrispondenza di tale data, non risultano peraltro referti pertinenti.

La stessa sera del 25 maggio 2021 si sviluppava un incendio - o meglio del fumo, considerato che tutto è ignifugo nel Centro - nel corridoio dell'altro settore, il settore C, ed alcuni trattenuti la mattina dopo venivano tradotti in carcere con l'accusa di averlo generato incendiando materassi e carta.

Del tentato incendio (ma solo di quello) è fatta menzione anche nella lettera del 26 maggio a firma del direttore del Centro, consegnataci alla fine della prima giornata di accesso (**all. 2**), nella quale si fa presente che, divenuto inagibile il settore C per l'incendio, e trasferiti in altro settore i trattenuti che lo abitavano, a quel punto non vi era più un luogo da adibire ad isolamento covid alla bisogna.

Si concludeva, la lettera, come segue: "*Sottolineo nuovamente come la gestione della struttura sia resa estremamente complicata dall'impossibilità di rimpatriare gli ospiti trattenuti se rifiutano di fare il tampone molecolare: perde di significato la struttura stessa in questo modo, provocando lunghe permanenze in un luogo estremamente delicato, contro la natura stessa del Centro. Questa permanenza prolungata, oltre ad aumentare inevitabilmente il tasso di agitazione e nervoso presso gli ospiti, incide*

particolarmente sulla salute psicologico-psichiatrica di molti di essi: un luogo che avrebbe come scopo unico il rimpatrio ad oggi non rimpatria e provoca esplicitamente danno alla salute dei trattenuti."

Ai fatti del 25 maggio hanno fatto seguito lo sciopero della fame di più persone, e atti di autolesionismo (ad es. ingestione di batterie elettriche).

Il Tribunale di Milano, con ordinanza del 30 maggio 2021, ha rigettato l'applicazione della misura cautelare agli indagati per l'incendio del 25 maggio sera, che hanno fatto ritorno al CPR dopo pochi giorni l'accaduto.

Tale ordinanza presenta dei passaggi che meritano di essere riportati:

"(...) XXXX hanno, in sostanza, ammesso l'addebito, riferendo di aver incendiato alcuni materassi per protesta verso le condizioni alle quali sono trattenuti (sarebbe dato loro cibo scaduto, non vi sarebbe l'acqua calda all'interno del centro e sarebbe loro impedito di chiamare liberamente i loro parenti; inoltre, gli agenti si sarebbero resi protagonisti di pestaggi di alcuni compagni trattenuti nel settore D). Proprio in relazione a tali condizioni sarebbero all'ordine del giorno gesti autolesionistici tra i soggetti trattenuti nel centro." (...)

Alcuni indagati sono incensurati o, comunque, risultano gravati da precedenti risalenti e aspecifici, tali da non sorreggere - nelle particolari condizioni di privazione della libertà personale che comunque connotano gli arrestati per ragioni legate al loro status di irregolari - un concreto pericolo di recidiva. Il fatto, per come contestualizzato dagli arrestati in sede di interrogatorio di convalida, appare episodico, legato alla situazione contingente all'interno del centro - che, sia detto per inciso, meriterebbe un approfondimento, se non altro per la convergenza delle accuse mosse alle condizioni di vita all'interno del CPR dagli arrestati, condizioni che, se le denunce rispondessero al vero, sarebbero ben oltre il limite della legalità - e non certo espressivo di una personalità violenta dei prevenuti. Quanto al trattenimento degli indagati nel CPR, tale circostanza determina ex se l'esclusione di qualsiasi pericolo di fuga dei soggetti ma non contribuisce affatto a descriverne la personalità" (pagg. 4 e 8 ordinanza Trib. di Milano - GIP Crepaldi - del 30 maggio 2021, n. 18165/2021 RGNR).

Anche noi concordiamo che la situazione all'interno del centro, ed i fatti del 25 maggio 2021 in particolare, meritino un approfondimento, e auspichiamo che esso avvenga al più presto.

Come detto, ci riserviamo di portare all'attenzione dell'Autorità Giudiziaria gli elementi raccolti nel corso dell'accesso per accertare fatti e responsabilità, nonostante abbiamo già registrato un rifiuto sia alla richiesta di poter visualizzare le riprese del sistema di videoregistrazione interno di quelle ore, sia a quella di poter prendere visione dei verbali delle forze dell'ordine di quanto accaduto: prove che abbiamo chiesto informalmente, nel corso dell'accesso, e formalmente nei giorni successivi, senza risultato.

Per il momento, ci premeva qui intanto riportare le testimonianze rese, che ci appaiono gravi, precise e concordanti, e dare voce a coloro che ci hanno pregato di far conoscere "fuori" cosa accade "dentro".

- CONCLUSIONI -

Le conclusioni tratte dalla fortissima esperienza dell'accesso del 5 e 6 giugno 2021 ci sembrano obbligate.

La netta impressione è che il **Centro di Permanenza per il Rimpatrio di via Corelli sia un lazzaretto su una zattera alla deriva, sulla quale sono state lasciate persone private, oltre che della libertà personale, anche di una tutela sanitaria degna di tal nome**; e questa non è solo una considerazione nostra all'esito di un breve seppure approfondito accesso, bensì un'opinione che più volte abbiamo evidenziato essere condivisa dallo stesso Gestore, che senza mezzi termini parla di danni alla salute, in particolare psicologico-psichiatrica, causati da una detenzione eccessivamente protratta nel tempo, che non potendo sfociare del rimpatrio priva anche di senso la detenzione stessa e la funzione stessa del Centro.

Al di là della disinvoltura con la quale queste considerazioni provengono da chi tale Centro sarebbe deputato a (e pagato per) gestire, e le cui mancanze sono lampanti - per **superficialità e approssimazione nella gestione amministrativa, per l'insufficiente e a tratti inesistente erogazione dei servizi oggetto del capitolato e per le ripetute violazioni del Regolamento CIE 2014** - ebbene, non ci pare di poter serenamente concludere che le responsabilità dell'attuale situazione del CPR di Milano siano esclusivamente imputabili al Gestore stesso, risultando troppo facile e semplicistica la triste operazione in corso di "scaricabarile" alla quale si sta assistendo.

Non a caso, rileviamo che, con il nuovo bando di selezione per il prossimo Gestore, la Prefettura di Milano ha quasi raddoppiato il corrispettivo *pro capite - pro die* (criterio peraltro riprovevole), pur (purtroppo) a parità di servizi da erogarsi e di dotazione minima di personale; il che denota che evidentemente il problema era - se non "solo", comunque "anche" - a monte.

Resta inoltre il dato di fatto che **la stessa mancanza del Protocollo con l'ATS** previsto dallo stesso Regolamento CIE 2014 - che consentirebbe ai trattenuti di poter contare sul sistema sanitario pubblico per valutazioni mediche obiettive, l'accesso ad esami diagnostici e visite specialistiche, e anche per un controllo sul cibo somministrato (quanto mai opportuno, nel caso di specie) - **costituisce una pesantissima ipoteca** che priva i trattenuti del Centro di Milano della tutela di un diritto fondamentale quale quello alla salute.

Ed onere della stipulazione di tale Protocollo, ancora una volta, non è certo del Gestore. E **che la Prefettura di Milano, a distanza di otto mesi dall'apertura del centro, non sia giunta ad un accordo**

con l'ATS per l'erogazione di tali servizi, e che nonostante ciò ugualmente disponga il trattenimento di centinaia e centinaia di persone, ci appare come dato di gravità inaudita, che getta lunghe ombre sulla stessa legittimità dell'operatività del Centro in tale condizione, a prescindere dai gestori che si avvicenderanno.

Non secondario poi è il profilo relativo alla libertà di comunicazione, che fa del Centro di Milano uno di quelli in cui si constata la più grave lesione di tale diritto previsto dallo stesso art. 14 TUI, oltre che dal Regolamento più volte citato; **lesione che si ripercuote immediatamente sul diritto di difesa**, impedendo una regolare interlocuzione tra trattenuto e difensore, che il processo giudiziario della detenzione amministrativa (che andrebbe totalmente rivisto, discutendosi di privazione della libertà personale di soggetti privi di responsabilità penale) già ingessa relegandolo a ruolo del tutto marginale, fornendogli solo armi spuntate.

Ebbene, anche in questo caso, come visto, nonostante un'ordinanza del Tribunale di Milano di senso opposto (già di per sé eccessivamente restrittiva rispetto a quanto previsto da legge e Regolamento), la Prefettura, con *un addendum* al regolamento interno del centro, ha ritenuto di impostare una prassi che nei fatti finisce comunque per impedire ai trattenuti di entrare utilmente in possesso dei propri cellulari, che continuano ad essere sequestrati all'ingresso; mentre i telefoni fissi sono logisticamente quanto economicamente inaccessibili.

Ed è così che si assiste, in questo ed altri campi della vita nel CPR, a Milano come altrove, alla tipica scena di **graduale erosione dei diritti fondamentali del trattenuto ad opera di prassi amministrative** che hanno un bel dilagare lì dove la legge non dispone (come è nei CPR, a differenza di quanto accade per l'ordinamento penitenziario carcerario), e che giungono a distorcere e rendere inattuabili anche quelle poche disposizioni - quale il Regolamento CIE - poste a baluardo e protezione dei diritti dei singoli dall'arbitrio dell'amministrazione.

E' tempo però di avere l'onestà intellettuale e il coraggio di dire che tale baluardo non è più e forse non è mai stato tale, e che da tempo ha ormai ceduto sotto i ripetuti colpi della più ampia discrezionalità amministrativa, quale quella che da sempre, e ancora oggi, si registra lì dove non v'è controllo (né informale né giudiziario), tanto più se il campo d'azione è celato agli occhi dei più da mura, gabbie, isolamento totale dall'esterno, divieto d'accesso a chiunque, associazioni e giornalisti compresi. E' lì difatti che più imperversano, impuniti ed impunibili, l'arbitrio e l'abuso del potere e la violazione dei diritti.

E' così che forse è allora anche tempo di prendere coscienza del fatto che sia l'istituto stesso della detenzione amministrativa, così come concepito e disciplinato (che, rammentiamo, priva della libertà personale un soggetto per quello che è - ovvero cittadino di paese extraeuropeo - e non per quello che fa, ovvero per un'azione da lui commessa) a porre serissimi dubbi di legittimità e di sua compatibilità con uno Stato di diritto quale il nostro è o dovrebbe essere, il quale dovrebbe avere a cuore

il rispetto e la cura della dignità umana, specie quando la vita delle persone - la loro psiche e il loro corpo - proprio a quello Stato è affidata in custodia.

Se poi si pone mente al fatto che, **lì ove il rimpatrio non è materialmente praticabile (per assenza di accordi con i paesi di provenienza o per rifiuto del trattenuto di sottoporsi al tampone Covid per l'imbarco, o per la chiusura temporanea delle frontiere), e il trattenimento si risolve quindi nel rilascio di un invito a lasciare autonomamente il territorio, allora è la stessa finalità della permanenza nel Centro a diventare priva di senso e ragione, e, ancor prima e per ciò stesso, di legittimità, ecco che allora deve prendersi realisticamente atto che questo è proprio ciò che accade quantomeno alla metà delle persone che vi ci transitano.**

Come infatti è stato rilevato dal Garante Nazionale nella Relazione al Parlamento del 21 giugno 2021, **nel 2020 il rimpatrio effettivo attraverso i CPR vi è stato solo per il 50,1%** delle 4.387 persone trattenute (2.232 di loro), del tutto in linea con gli anni precedenti. **Gli ingressi in hotspot (che certo non esauriscono gli ingressi nel nostro Paese) sono stati per contro, sempre nel 2020, 24.884⁴⁹, ovvero oltre 12 volte tanti.**

E allora la questione da porsi è **se, più in generale, una società civile possa tollerare un prezzo così alto, in termini di lesioni di diritti e dignità della persona, ma anche economico, per un'azione che in definitiva ha più un fine politico simbolico che concretamente operativo.**

Peraltro, teniamo a precisare che i dati in questione, per quanto riguarda il 2021, e in particolare Milano, dovranno drasticamente essere rivisti al ribasso, considerato che, se, nella Relazione del Garante

⁴⁹ "La questione è resa più chiara se si considera che la 'produttività' della privazione della libertà in funzione dei rimpatri continua a essere la stessa indipendentemente dall'estensione della detenzione: anche in questa Relazione riportiamo i dati percentuali e questi si sono attestati nell'anno trascorso al 50,1 per cento – in modo del tutto analogo agli anni precedenti perché è sempre oscillata tra un minimo del 43 per cento nel 2018 e il massimo del 59 per cento nel 2017. Rimane aperta la domanda di quale possa essere il significato del tempo sottratto per la parte rimanente, anche considerando che in molti casi si tratta di persone provenienti da Paesi con i quali non si sono stabiliti rapporti bilaterali e l'esito del periodo trascorso in detenzione è un foglio di via che, rimanendo ineffettuale perché non ottemperato dalla persona, apre a successivi rientri in altri Centri e, quindi, ad altro tempo di detenzione. Eppure, in tali Centri sono passate nel 2020, pur in una situazione di quasi totale impossibilità materiale di rimpatri, ben 4.387 persone – tra esse 223 donne – con una permanenza media che ha oscillato dagli 8 giorni (a Milano) ai 74 giorni (a Macomer).

Sul piano numerico più generale, sottolineo soltanto che nel 2020 gli ingressi di migranti in hotspot sono stati 24.884, inclusi 3.537 minori non accompagnati; le persone respinte ai valichi di frontiera sono state 4.319 (e altre 1.185 respinte in modalità differita); mentre le persone rimpatriate sono state 3.351, di cui 1.997 in Tunisia.

La difficoltà di avere lo stesso schema regolativo della vita giornaliera nei vari Centri e l'esperienza che molte persone hanno avuto in Centri diversi sono, inoltre, un fattore che contribuisce alla continua distruzione degli ambienti dove, peraltro, si trascorre il tempo senza far nulla: **in sintesi, spazi vuoti per un periodo di tempo vuoto, su cui non è previsto che vigili l'autorità giudiziaria che si limita all'iniziale conferma della possibilità di trattenere la persona in essi."**

<https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/ef634ed65972a05dc9e6a65ef420d32d.pdf> (pagg. 17 e 18).

citata, Milano figura ancora tra i Centri con il più breve periodo di detenzione media (8 giorni), ciò è collegato ad una fotografia di una situazione ormai lontana nel tempo, risalente a quando (a trattato Italia – Tunisia appena siglato nell'estate del 2020, e sistema "CPR a porte girevoli" appena inaugurato dalla stessa Ministra Lamorgese), si è assistito anche a Milano ad una girandola impressionante di ingressi e rimpatri che a regime consentiva di deportare una persona di nazionalità tunisina dopo anche solo un mese, o a volte meno, dallo sbarco, comprensivo anche di due settimane trascorse sulle navi quarantena: appena scesi, subito venivano smistati nei vari centri d'Italia e rimpatriati dopo una settimana o meno.

Ed è così che la Prefettura di Milano ha affermato in data 24 febbraio 2021, in un incontro con alcune associazioni e sindacati del territorio, che dopo i primi cinque mesi di operatività erano passate dal CPR di via Corelli 449 persone (di cui 355 tunisini), delle quali 416 rimpatriate.

Senonché, come si evince anche da quanto da noi esposto, con la primavera 2021 tale meccanismo si è "inceppato" nello "sciopero del tampono", che impedendo il rimpatrio dei trattenuti ha impedito anche nuovi ingressi; e non andiamo lontano dal vero se **stimiamo che tra aprile e giugno 2021 i rimpatri da via Corelli non saranno stati più di poche decine**, come peraltro lasciano presagire i numeri progressivi che compaiono negli elenchi presenze consegnatici (**all. 2 cit.**), che riportano quale numero più alto il 545.

Se così fosse, tra il 24 febbraio (cui risale l'indicazione dei 449 trattenuti totali) e il 4 giugno 2021 (data cui risaliva l'elenco consegnatici) si sarebbero registrati solo 96 ingressi (cioè la media di 32 mensili a fronte dei circa 90 registrati fino al 24 febbraio 2021), dei quali 45 corrispondenti a persone ancora nel CPR al momento dell'accesso, che non a caso annoveravano **permanenze, come visto, di diversi mesi, anche 5 - 6** (v. anche prospetto del Gestore sub **all. 2 cit.**, consegnatici il 5 giugno, che riporta 10 trattenuti entrati tra il dicembre 2020 e il febbraio 2021).

Ma se lo scenario, di devastazione psicofisica generalizzata, di una permanenza prolungata in detenzione amministrativa è quello che abbiamo descritto più sopra, teniamo a sottolineare che **sbaglierebbe comunque di grosso chi credesse di poter impostare un'equazione secondo la quale il rimpatrio seguito ad un trattenimento breve è più legittimo di quello seguito ad un trattenimento più duraturo.**

Solo per rappresentare uno dei profili che minano la legittimità del meccanismo del CPR "a porte girevoli" (che verosimilmente tornerà ad imporsi anche a Milano una volta che l'emergenza Covid e la necessità dei tamponi in uscita sarà venuta meno), è appena il caso di rilevare che un siffatto trattenimento di pochi giorni e il conseguente rimpatrio immediato han ben poco di legittimo e rispettoso dei diritti umani e del diritto di difesa, innanzitutto, se è vero come è vero che il tutto avviene nel persistente contesto nel quale si attua il **sistematico isolamento dall'esterno, unito all'assenza di una seria informativa sui diritti (specie in materia di protezione internazionale) e in cui tutto viene rimesso alla scarsa serietà di un'udienza "flash" che nel giro di pochi minuti (in media 5) decide, dopo poche ore dal suo fermo,**

del trattenimento del soggetto senza che questi abbia avuto neppure il tempo di rendersi conto di quel che accade e di reperire il nome di un avvocato di fiducia (e recuperare il telefono per contattarlo).

A ciò si aggiunga che, come dimostra anche il nostro "excursus" di storie, con il 2021 non sono mutati solo i numeri degli ingressi o la durata del trattenimento, bensì anche la fisionomia del trattenuto: **quasi tutte sono persone che vivono in Italia da anni, a volte anche da diversi decenni, con famiglie, attività, lavori anche ben radicati. Spesso si tratta di persone con un lungo passato di regolarità, che per un accidente (perdita del lavoro, un incidente menomante o una denuncia) hanno poi perso il proprio permesso di soggiorno.**

A questo punto, una seria valutazione conclusiva che si ponesse l'obiettivo di trarre considerazioni anche più generali dai ragionamenti indotti dall'accesso specifico qui esaminato (dall'analisi della gestione dell'intera struttura e del meccanismo al quale essa sottostà, come dalle storie di vita che sono state raccolte), confrontandone l'esito con le situazioni non molto dissimili esistenti negli altri CPR d'Italia, non potrebbe prescindere da un interrogativo fondamentale e più ampio, ovvero quello di **quale significato abbia - tanto più con la considerata scarsa "produttività" registrata ed i gravi danni psicofisici perpetrati ai malcapitati - oggi, la privazione della libertà personale, e il successivo rimpatrio (spesso in paesi con i quali non si hanno contatti da decenni) di individui ai quali il nostro stesso ordinamento non consente nei fatti l'acquisizione di un permesso di soggiorno ed il suo mantenimento.**

Perché allora, già prescindendo da una responsabilità penale, tale detenzione e la deportazione che eventualmente ne consegue, prescindono a ben vedere anche da una effettiva responsabilità anche solo amministrativa del singolo.

E' infatti notorio che **la situazione normativa, se da un lato la impone, in definitiva di fatto non prevede, per chi faccia ingresso sul nostro territorio, alcuna possibilità di "regolarizzazione" per il migrante economico** (fatte salve "sanatorie" di frequenza pressoché decennale e vincoli di parentela con persone munite di permesso o di cittadinanza); **mentre riserva al richiedente protezione internazionale un vero e proprio percorso ad ostacoli, tra presunzioni di paesi di origine sicuri e prassi illegittime⁵⁰**, per quindi sfociare nella migliore delle ipotesi in un esame sommario di una Commissione Territoriale soggetta ad indicazioni "politiche" e norme sempre più restrittive nella valutazione della "meritevolezza" della storia del singolo.

Specularmente, altrettanto dicasi per la facilità con la quale si può perdere, secondo il nostro ordinamento, un permesso di soggiorno, in presenza di disposizioni che prevedono la sua revoca anche

⁵⁰ Ad es.: rilascio di permessi subordinatamente al possesso di un domicilio, accesso alle questure vincolato all'utilizzo di software con mille insidie, appuntamenti trabocchetto con notifica di espulsioni a sorpresa, fogli precompilati già sulle navi quarantena con il rifiuto della protezione.

a fronte di sola condanna in primo grado per alcuni reati, e **in persistenza di un'impostazione che da sempre (sin dalla Legge Turco - Napolitano del 1998, che pure ha istituito i CPT, antenati di CIE e CPR) lega a doppio filo il possesso di un permesso all'esistenza di un rapporto di lavoro, che ormai è sempre più difficile, per tutte e tutti, trovare e conservare, nell'era della flessibilità e del precariato.**

Senza presunzione di voler dare risposte che non ci competono, all'esito dell'accesso qui relazionato, che ci auguriamo offra spunti di riflessione ma soprattutto spunti per provvedimenti da assumere con urgenza, quel che ci preme è stimolare domande e considerazioni generali che vadano oltre la situazione contingente del CPR di via Corelli, che certo, persistendo l'attuale situazione di totale caos e violazione di diritti, non merita di trovare cittadinanza in una società civile degna di tal nome.

E ciò perché - **pur avvicinandosi in prospettiva nuovi gestori più efficienti (o messi nelle condizioni di esserlo), e pur volendo assicurare (ci auguriamo presto) la miglior tutela sanitaria dei trattenuti, come pur (utopicamente) limitando in futuro quanto più possibile l'ambito di vaghezza normativa e il conseguente opaco arbitrio amministrativo (per non dire poliziesco) del quale ogni CPR è strutturalmente ostaggio - ebbene, c'è da chiedersi se non siano piuttosto un'aberrazione logica, prima ancora che giuridica, la detenzione amministrativa ed il rimpatrio di persone prive di un titolo di soggiorno che l'ordinamento italiano stesso impedisce di acquisire e conservare, generando peraltro un serbatoio di clandestinità e ricattabilità che fa comodo e profitto illecito a molti.**

Si tratta, a ben vedere, di una impostazione incoerente, contraddittoria, disumana e anacronistica, che vissuta come tale non può che generare disagio, inquietudine e profonda frustrazione nei diretti interessati (specie se lasciati "alla deriva" come attualmente in via Corelli, in una detenzione arbitraria senza senso e senza scopo), e innescare corrispettivamente impulsi repressivi in chi tale disagio è chiamato a governare istituzionalmente anche con la forza. Il tutto per **un risultato più di esibizione muscolare e di deterrenza che di efficienza, visti anche i numeri che sono in discussione.**

La scelta ci pare dunque obbligata: **una totale revisione dell'intero impianto politico e normativo in materia di immigrazione,** che prenda atto della situazione geopolitica (e storica, quanto alle condizioni e alle responsabilità che hanno generato la situazione stessa) che muove i flussi migratori, e dia per acquisito che **lo spostamento tra paesi è ormai fenomeno fisiologico con il quale si devono fare i conti,** e che non è concepibile, all'alba del terzo millennio, ingabbiare esseri umani solo per ragioni di provenienza geografica, per deportarli contro la loro volontà.

Certo è che, fino a quando non vi sarà consapevolezza che questa è una soluzione obbligata, oltre che l'unica compatibile con il rispetto della dignità umana, la detenzione amministrativa non può essere considerata né una risposta coerente né giusta né efficiente; e ci pare che il minimo che si possa e debba esigere da una società civile è che nelle situazioni di attuale resistenza di tale istituto siano garantiti il diritto alla salute, il diritto alla comunicazione e quindi il diritto alla difesa dei trattenuti: cosa che nei CPR, tantomeno in quello di Milano, come visto, non avviene.

Pretendere che almeno questo minimo sia garantito è compito di tutte e di tutti. Affermare infatti che i diritti fondamentali dell'essere umano sono come "una coperta perennemente troppo corta" è sostenere un falso, come è falso affermare che se anche ad alcuni viene garantito il diritto di curarsi, allora altri saranno meno in salute. Anzi, se tutte e tutti possono accedere alle cure mediche, allora è proprio l'intera comunità a guadagnarci. E mai come negli ultimi tempi questo ci è stato tanto evidente. La protezione dei più fragili è garanzia per ognuna e ognuno di noi, che in condizioni di fragilità possiamo cadere in ogni momento. Prendersi cura degli altri è prendersi cura di se stessi.

I diritti fondamentali valgono per tutte e tutti o non valgono per nessuno. Si deve assumere con chiarezza il principio del carattere indivisibile dei diritti umani e della loro inviolabilità in ogni circostanza e ricordare, come diceva Martin Luther King, che "L'ingiustizia in qualsiasi luogo è una minaccia alla giustizia ovunque".

Roma - Milano, 6 luglio 2021

Senatore Gregorio De Falco



**APPENDICE
(e sviluppi)
al 24 luglio 2021**



PREMESSA

La presente Appendice si è resa opportuna allorché, nell'imminenza della pubblicazione di "Delle pene senza delitti", il 22 luglio 2021 ci è pervenuto il riscontro (**all. A**⁵¹), da parte della Prefettura di Milano, a due istanze (**all.ti B e C**) di accesso agli atti inviate a quest'ultima, alla Questura di Milano e al Gestore Versoprobo S.c.s. in data 22 giugno 2021, al fine di cercare di acquisire la documentazione e le informazioni che per vari motivi - non ultimo quello dell'assenza, a vari livelli, di interlocutori qualificati o comunque informati - non si erano potute reperire nel corso dell'accesso del 5 e 6 giugno 2021.

Vista, da un lato, la rilevanza di alcune inedite ed aggiornate informazioni, che in detto riscontro si rinvenivano in un contesto, per il resto, di sintomatica reticenza, genericità ed elusività, che si avrà modo di meglio analizzare e commentare in altre sedi, si è ritenuto qui opportuno completare il resoconto dell'accesso pubblicando le informazioni ed i dati più rilevanti tra quelli ricevuti, ad integrazione, e spesso conferma, del contenuto della "istantanea" già fornita. L'esigenza di non procrastinare ulteriormente la pubblicazione dell'esito dell'accesso ci impedisce infatti di fornire il compiuto e puntuale commento che meriterebbe il riscontro ricevuto.

Cionondimeno, ci premeva riportare i seguenti dati, come comunicati nel predetto riscontro.

I NUMERI (E LE PERSONE)

Riporta, la risposta ricevuta dalla Prefettura, che tra il 28 settembre 2020 (data di apertura del Centro) e il 22 giugno 2021:

- **569** è stato il numero di persone complessivamente trattenute nel CPR di via Corelli;
- **350** quello delle persone rimpatriate;
- **177** quello delle persone rilasciate e non rimpatriate, comprensivo di **16 minorenni** accertati (a cura del laboratorio Labanof diretto dalla dr.ssa Cristina Cattaneo) dopo la convalida, "*tutti prontamente collocati in Centri per Minori Stranieri Non Accompagnati*"⁵².

⁵¹ Allegati disponibili su richiesta a sopralluogocorelli@gmail.com

⁵² 8 minorenni - il cui trattenimento è pacificamente illegittimo, considerata la loro inespellibilità dal territorio - nel dicembre 2020 son rimasti nel CPR di via Corelli, isolati, per quasi tre settimane: <https://ilmanifesto.it/nel-cpr-di-milano-la-quarantena-nega-il-diritto-alla-difesa/>

Osserviamo che, al di là del fatto che mancano all'appello (569 - 350 - 177) = 42 persone, la cui sorte non è dato conoscere, sul punto si segnala l'incongruenza con i dati che - come riportato nelle conclusioni di "*Delle pene senza delitti*" - sono stati comunicati da Prefetto e Vice Prefetto di Milano in data 24 febbraio 2021, in un incontro con alcune associazioni e sindacati del territorio, che indicavano, a quella data e quindi dopo i primi cinque mesi di operatività, il numero di 449 persone (tra cui 355 cittadini tunisini) passate dal CPR di via Corelli, delle quali 416 rimpatriate.

A prescindere dall'incoerenza dei dati forniti, si conferma ampiamente la nostra deduzione che evidentemente la grandissima parte degli ingressi, e quindi dei rimpatri, è intervenuta nei primi cinque mesi dall'apertura, per poi praticamente arrestarsi nella primavera del 2021: stimavamo, nelle predette conclusioni, senza andare lontano dal vero, 96 ingressi tra il 24 febbraio e il 4 giugno 2021 (cioè la media di 32 mensili a fronte dei circa 90 mensili registrati fino al 24 febbraio 2021), dei quali 45 corrispondenti a persone ancora nel CPR al momento dell'accesso (che non a caso annoveravano permanenze, come visto, di diversi mesi, anche cinque o sei, a fronte di una permanenza media di 8 giorni riportata dal Garante Nazionale nella sua Relazione del 29 giugno 2021, sull'anno 2020).

Altre specificazioni rilevanti, sulle 569 persone trattenute e sull'esercizio dei loro diritti, che meriterebbero ben più ampio commento: sempre tra il 28 settembre 2020 al 22 giugno 2021,

- 79 persone sono state tradotte direttamente nel CPR dopo aver scontato la propria pena in carcere;
- 9 i reclami/richieste ai Garanti nazionale o locali;
- 37 le domande di asilo presentate in costanza di trattenimento;
- 7 le persone già giunte come richiedenti asilo.

I PAESI

I 350 rimpatri di cui sopra, effettuati dal 28 settembre 2020 al 22 giugno 2021, da quanto si evince dal riscontro in esame, sono avvenuti con riguardo a cittadini dei seguenti Paesi:

- Albania, Bangladesh, Bosnia Erzegovina, Brasile, Cile, Egitto, El Salvador, Filippine, Gambia, Georgia, Perù, Repubblica Dominicana, Romania, Senegal, Sri Lanka, Tanzania, Tunisia, Ucraina.

I Paesi che avrebbero sottoscritto accordi di riammissione con l'Italia (e verso i quali vi è quindi più concreta prospettiva di eseguibilità del rimpatrio) sarebbero:

- Afghanistan, Albania, Algeria, Armenia, Azerbaijan, Bangladesh, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Capo Verde, Egitto, Etiopia, Filippine, Gambia, Georgia, Guinea, Hong Kong, Kosovo, Macao, Macedonia del Nord, Moldova, Montenegro, Nigeria, Pakistan, Russia, Senegal, Serbia, Sri Lanka, Sudan, Tunisia, Turchia, Ucraina.
- Le nazionalità di appartenenza dei 569 trattenuti fino al 22 giugno 2022 sono state invece le seguenti:

**Numero
Nazionalità trattenuti**

Afghanistan	3	Cuba	1	India	3	Romania	6
Albania	15	Ecuador	6	Kosovo	1	Senegal	4
Algeria	7	Egitto	26	Libia	1	Siria	1
Bangladesh	2	El Salvador	7	Marocco	25	Sri Lanka	3
Bolivia	1	Filippine	3	Nigeria	8	Tanzania	1
Bosnia Erzegovina	2	Gambia	7	Pakistan	7	Palestina	1
Brasile	1	Georgia	13	Perù	6	Tunisia	400
Cile	1	Ghana	1	Repubblica Dominicana	1	Turchia	1
Colombia	1	Guinea	1	Repubblica Cinese	1	Ucraina	1
Totale: 569							

I "NO"

Nel riscontro ricevuto sono stati vari e variegati - alcuni più, e altri meno espliciti, perifrastici, elusivi o "con rimpallo" - i "NO" ricevuti a fronte delle nostre 49 domande (**all.ti A e B** cit.) resesi necessarie per acquisire i dati che nel corso dell'accesso del 5 e 6 giugno non ci erano stati forniti, e che in alcuni casi espressamente eravamo stati invitati a richiedere dal funzionario della Prefettura con apposito accesso gli atti.

Qui di seguito una esigua ma significativa esemplificazione:

- *"I rapporti circa quanto accaduto presso il CPR in data 25-26 maggio 2021, al pari dei filmati delle telecamere, sono al vaglio dell'Autorità Giudiziaria al fine di valutare le eventuali responsabilità individuali dei soggetti coinvolti, e non possono essere oggetto di accesso agli atti. In particolare l'articolo 3 comma 1 del decreto del Ministero dell'Interno del 10 maggio 1994 n. 415, in relazione all'esigenza di salvaguardare l'ordine pubblico e la prevenzione e repressione della criminalità, sottrae all'accesso "le relazioni di servizio e altri atti o documenti presupposto per l'adozione di atti o provvedimenti dell'autorità nazionale e delle altre autorità di pubblica sicurezza, nonché degli ufficiali o agenti di pubblica sicurezza".*

Osserviamo, quanto al preteso vaglio dell'Autorità Giudiziaria, che ci risulta essere in corso un processo per vicende verificatesi lo stesso 25 maggio, per le quali sono imputati alcuni trattenuti (cfr. infatti l'ordinanza citata nel paragrafo "I fatti del 25 maggio 2021" di "Delle pene senza delitti", Trib. di Milano - GIP Crepaldi - del 30 maggio 2021, n. 18165/2021 RGNR⁵³). Ci auguriamo ve ne

⁵³ Appartiene a tale ordinanza l'estratto già citato: "(...) XXXX hanno, in sostanza, ammesso l'addebito, riferendo di aver incendiato alcuni materassi per protesta verso le condizioni alle quali sono trattenuti (sarebbe dato loro cibo scaduto, non vi sarebbe l'acqua calda all'interno del centro e sarebbe loro impedito di chiamare liberamente i loro parenti; inoltre, gli agenti si sarebbero resi protagonisti di pestaggi di alcuni compagni trattenuti nel settore D). Proprio in relazione a tali condizioni sarebbero all'ordine del giorno gesti autolesionistici tra i soggetti trattenuti nel centro." (...)

Alcuni indagati sono incensurati o, comunque, risultano gravati da precedenti risalenti e aspecifici, tali da non sorreggere - nelle particolari condizioni di privazione della libertà personale che comunque connotano gli arrestati per ragioni legate al loro status di irregolari - un concreto pericolo di recidiva. Il fatto, per come contestualizzato dagli arrestati in sede di interrogatorio di convalida, appare episodico, legato alla situazione contingente all'interno del centro - che, sia detto per inciso, meriterebbe un approfondimento, se non altro per la convergenza delle accuse mosse alle condizioni di vita all'interno del CPR dagli arrestati, condizioni che, se le denunce rispondessero al vero, sarebbero ben oltre il limite della legalità - e non certo espressivo di una personalità violenta".

sia un altro per i riferiti pestaggi da parte delle forze dell'ordine, in merito ai quali vedi però anche più oltre.

- Il "registro eventi critici" esisterebbe, ma "*non è ostensibile in quanto contiene dati non ostensibili*"; in ogni caso non comprende la categoria degli atti di autolesionismo;
- Il numero degli agenti impiegati giornalmente all'interno del CPR tra Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Forze Armate, è previsto "*da un'Ordinanza del Questore di Milano, ove è stabilito il numero di personale da impiegare all'interno dell'Ufficio Immigrazione, presso gli Uffici del Commissariato di Lambrate, nonché per la vigilanza interna ed esterna*". "*In ogni caso, l'art. 24 comma 6 lett. c) della Legge 241/1990 riconosce all'Amministrazione la possibilità di sottrarre all'accesso i documenti amministrativi riguardanti "le strutture, i mezzi, le dotazioni, il personale e le azioni strettamente strumentali alla tutela dell'ordine pubblico, alla prevenzione e alla repressione della criminalità"*;
- "*Si fa riserva di comunicare i tempi medi di trattenimento*"
- Non esiste un accordo, formale o informale, tra Prefettura e Gestore con riferimento ai prezzi da applicare da parte di quest'ultimo per la vendita dei generi di conforto agli "ospiti" del CPR.

Tralasciamo ogni commento.

CONCLUSIONI E SVILUPPI

Tantissime sono le domande dei nostri due accessi agli atti rimaste, significativamente, senza alcuna risposta, specie in ordine ai costi sostenuti dall'Amministrazione Pubblica per la gestione della struttura e da Gestore, ASL e Prefettura per la spesa sanitaria: in proposito ci sono pervenute solo poche fatture intestate al Gestore per medicinali (Rivotril, Quetiapina, Diazepam, Lorazepam tra i più ricorrenti, come prevedibile) e ricorso ad ambulanze, che si arrestano al marzo 2021, ovvero proprio all'inizio dei più prolungati trattenimenti e della degenerazione della situazione all'interno del Centro, anche in termini di condizioni psico-fisiche dei trattenuti.

Si approssima il termine di scadenza dell'appalto di gestione del Centro, e il prossimo autunno subentrerà un altro gestore, ma non ci aspettiamo che la situazione cambierà di molto, attese le carenze strutturali del Centro, della disciplina regolante i CPR, e l'intrinseca stortura della detenzione amministrativa di persone migranti solo in quanto senza permesso di soggiorno. La pagina⁵⁴ della Prefettura che dovrebbe

54

http://www.prefettura.it/milano/contenuti/23_04_2021_cig_8716424c9_gara_via_corelli_scadenza_26_05_2021_ore_12:00-11031522.htm

aggiornare sulla procedura in corso è attualmente ferma da oltre un mese e nulla è dato sapere sugli sviluppi su quel fronte, che continueremo a tenere monitorato.

Quanto agli sviluppi che ci riguardano più da vicino, seguiti alla redazione di "Delle pene senza delitti", teniamo ad informare che i trattenuti citati sono stati in gran parte rilasciati per avvenuto decorso del termine massimo del trattenimento o a seguito delle diffide inviate a Gestore, Prefettura ed ATS al fine di farne rivalutare la situazione psicofisica. Alcuni di loro vivono per strada perché non v'è alcuna presa in carico della loro situazione da parte dei servizi sociali dell'amministrazione comunale. Molti di loro soffrono ora di un profondo disagio: chi vive rintanato in casa senza neppure accendere la luce per timore di essere scoperto e riportato nel CPR; chi è rientrato in famiglia ma non è più quello di prima; chi soffre di paranoie ossessive ed è diventato pressoché inviccinabile e vive per strada per nascondersi da chi vuol fargli del male. Altri, sono rientrati dai propri affetti e stanno cercando di ricostruirsi una vita.

Quanto al materiale e alle informazioni raccolte nel corso dell'accesso e dell'elaborazione del report, sono in via di presentazione alcuni esposti penali, in particolare relativi a "i fatti del 25 maggio 2021" e all'assenza di Protocollo tra Prefettura e ATS previsto dal Regolamento CIE 2014 a tutela del diritto alla salute dei trattenuti.

Ci auguriamo che questa Appendice, e questo lavoro nel complesso, possano essere di qualche supporto alla divulgazione di informazioni e dati utili alla tutela dei diritti di chi sarà trattenuto nel Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano (che da settembre si appresta ad ampliare i posti disponibili fino a 84) e di altre simili strutture sul territorio, ma soprattutto ad una più approfondita conoscenza del tema che contribuisca al comune convincimento circa la necessità di una loro pronta e definitiva chiusura.

Per contatti, aggiornamenti, ulteriori informazioni e documentazione:

sopralluogocorelli@gmail.com.

Roma - Milano, 24 luglio 2021

Senatore Gregorio De Falco

