

I CPR come “nonluoghi” della marginalità e della crisi costituzionale

Arianna Carminati, Carla Ferrari Aggradi

L’11 ottobre 2024 il Dipartimento di Giurisprudenza dell’Università degli Studi di Brescia ha ospitato una giornata di approfondimento, promossa da alcune associazioni locali riunite nel gruppo “10 ottobre”¹, dedicata a una riflessione multidisciplinare sulle drammatiche condizioni di vita e di salute delle persone migranti trattenute nei Centri di permanenza per i rimpatri (CPR). La sensibilità verso il tema, maturata in un territorio ad alta concentrazione di popolazione straniera, ma che non è – quantomeno per ora – direttamente segnato dalla presenza di un CPR, nasce dalla consapevolezza che i fenomeni di esclusione e sofferenza legati alla privazione della libertà non riguardano solo alcune aree del Paese, ma interpellano la coscienza civile e giuridica dell’intera collettività.

La realtà dei CPR, che oggi si trovano in varie regioni d’Italia e persino al di fuori dei confini

nazionali, ma sotto la giurisdizione italiana, presenta infatti caratteristiche che richiamano per molti versi la storia – tutt’altro che conclusa – di altri luoghi di costrizione come i manicomii e, per certi aspetti, gli istituti penitenziari. Pur nella differenza di presupposti e regole tra le diverse forme di detenzione, ciò che accomuna questi contesti è spesso il degrado delle condizioni di vita delle persone private della libertà e la difficoltà, se non l’impossibilità, di garantire loro almeno i diritti fondamentali e il rispetto della dignità umana, come più volte denunciato anche dalla Corte EDU. In questo senso, l’esperienza storica della psichiatria istituzionale², con il suo carico di violenze, abusi e pratiche di medicalizzazione del disagio sociale, offre un paradigma utile per comprendere le dinamiche di esclusione, patologizzazione e invisibilizzazione che si riproducono anche nei CPR.

Va inoltre sottolineato come, negli stessi istituti penitenziari – inclusi quelli presenti nel territorio bresciano, particolarmente sovraffollati – una parte significativa della popolazione detenuta sia costituita da persone di origine straniera³. Si tratta di un dato che riflette innanzitutto

¹ Il Gruppo 10 ottobre, il cui nome deriva dalla volontà di dare risalto alla giornata mondiale per la Salute Mentale, riunisce alcune associazioni del territorio bresciano: l’Associazione Forum per la Salute Mentale Marco Cavallo Brescia, l’Associazione Alleanza per la Salute Mentale, la Cooperativa sociale ETS Il Calabrone, l’Associazione culturale Teatro Dioniso. Vale la pena di segnalare che l’Associazione Marco Cavallo, a livello nazionale, sta promuovendo il viaggio di Marco Cavallo nei CPR italiani. La statua azzurra di cartapesta, alta quattro metri, creata nel 1973 dagli operatori e dagli ospiti dell’ospedale psichiatrico di Trieste, allora diretto da Franco Basaglia, è il simbolo della libertà per le persone affette da disturbi psichici e della promozione di un approccio nuovo della psichiatria, contro ogni forma di discriminazione e di oppressione. Una copia della statua è stata per la prima volta posta davanti al CPR di Torino, in occasione della sua riapertura, per ricordare la storia di Moussa Balde,

cittadino ghanese di 23 anni morto suicida dentro la struttura dove era stato rinchiuso e posto in isolamento, dopo essere stato vittima di un’aggressione (G. GIACOMINO, “No Cpr”: il cavallo delle libertà davanti al centro di corso Brunelleschi che riapre lunedì, in *la Stampa*, 22 marzo 2025; S. Marotta, Salute mentale nei Cpr, prende il via la campagna nel nome di Basaglia, in *il manifesto*, 23 marzo 2025). Marco Cavallo farà tappa in autunno davanti ai dieci Centri italiani attualmente operativi per promuoverne la chiusura, a tutela della dignità e della salute mentale delle persone rinchiuse, così come avvenne per i manicomii nel 1978.

² F. BASAGLIA, F.O. BASAGLIA, *Un problema di psichiatria istituzionale. L’esclusione come categoria socio-psichiatrica*, in *Rivista sperimentale Freniatria*, 6, 1966.

³ Secondo i Dati del Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria, la presenza di stranieri presenti negli istituti di pena, rilevata al 30 giugno 2025,



situazioni di marginalità sociale, di mancata inclusione e di povertà (*in primis* giuridica), che segnano profondamente la condizione delle persone immigrate, per le quali si aprono più spesso anche le porte del carcere⁴, oltre a quelle dei CPR, e che dipende da un sistema che, nei fatti, tende a concentrare le sue risposte punitive e segregative proprio sui gruppi sociali più vulnerabili.

Tutto questo rafforza la convinzione che interroarsi sui CPR e sulle condizioni di chi vi è trattenuo significhi, in realtà, interrogarsi sulle fragilità e sulle responsabilità della società e delle istituzioni nel loro complesso.

I saggi raccolti in questo fascicolo speciale della rivista, che riprende il titolo e l'impostazione della giornata di studi bresciana, si confrontano, da prospettive differenti ma convergenti, con le gravi criticità giuridiche, istituzionali e sanitarie legate alla detenzione amministrativa dei migranti e, più in generale, allo *status* migratorio come fattore patogeno e determinante sociale di (cattiva) salute.

Il fascicolo è introdotto dalla riflessione di Lorenzo Figoni, giornalista di Altreconomia e autore, con Luca Rondi, di alcune documentate inchieste giornalistiche che hanno consentito di far luce sulla realtà dei CPR⁵. Segue una sezione di

ammontava a 19.816 persone, pari al 31,59% del totale dei reclusi.

⁴ Ciò accade anche per la circostanza che, come sottolineato nel XXI Rapporto sulle condizioni di detenzione dell'Associazione Antigone, intitolato *Senza respiro*, «gli italiani hanno più agevole accesso a misure alternative e collocamenti domiciliari, grazie al supporto degli affetti sul territorio, cosa che spesso non avviene per le persone straniere, cui le istituzioni non offrono adeguati strumenti di reinserimento» (https://www.antigone.it/upload/Antigone_Senza-Respiro.pdf, 30). Tant'è vero che il 28% dei detenuti stranieri sono in regime di custodia cautelare, «mentre se si guarda ai soli detenuti italiani le persone in custodia cautelare sono il 23% dei presenti».

contributi di taglio giuridico, di area costituzionalistica e penalistica, cui si affianca un'appendice di *perspectives* dove trovano spazio le riflessioni di specialisti – psichiatri e psicoterapeuti – che, partendo dalla loro esperienza diretta, si soffermano sulla particolare esposizione dei migranti a fattori di rischio per la salute mentale (Stanga) e sull'impatto traumatico dell'istituzionalizzazione (Bonn), sull'uso distorto dei farmaci e sulle strategie – spesso insufficienti – di contenimento e “cura” all'interno dei CPR, concepiti come veri e propri “nonluoghi” (come ricorda Cavallo).

Lontani dallo sguardo pubblico, i CPR sono una realtà che si è pian piano stabilizzata e espansa, nella quale l'autorità pubblica – avvalendosi di soggetti privati – esercita un potere profondo, discrezionale e spesso opaco su persone che non hanno commesso reati, ma che vengono tratteggiate, al di fuori del circuito penale, in attesa di un rimpatrio spesso incerto, subendo condizioni materiali che, da un lato, contrastano con numerosi parametri costituzionali e, dall'altro lato, pongono gravi interrogativi rispetto alle regole professionali, deontologiche e tecniche che devono guidare l'operato del personale medico e sociosanitario. Le analisi evidenziano la facilità con cui si determina, o si permane, in una condizione di clandestinità, l'irrazionalità del sistema

⁵ Cfr. L. RONDI, L. FIGONI, *Rinchiusi e sedati*, in *altreconomia.it*, 1 aprile 2023; Id., *Gorgo CPR. Tra vite perdute, psicofarmaci e appalti milionari*, Milano, 2024. Il prezioso lavoro di monitoraggio e di stimolo dell'opinione pubblica svolto dall'informazione giornalistica, potrebbe però essere ostacolato dalla tendenza in atto da parte di alcune prefetture di rifiutare l'accesso civico generalizzato a documenti, come il registro eventi critici, la cui diffusione è ritenuta pregiudizievole per la sicurezza e l'ordine pubblico, ma dai quali si possono trarre indicazioni fondamentali sulle condizioni di vita dentro i CPR. Si v. L. RONDI, *La prefettura di Torino nega i dati sul Cpr e discute l'attività giornalistica indipendente*, in *altreconomia.it*, 14 luglio 2025.



Editoriale

di ingresso e soggiorno nel territorio italiano di migranti economici e richiedenti asilo (Carmignani), l'inadeguatezza strutturale del modello repressivo per impedire l'immigrazione irregolare (Masera), il deficit di tutela giurisdizionale (Apostoli), la deriva sub-delegata della disciplina dei diritti fondamentali degli stranieri (Biondi Dal Monte), il sistematico abbassamento degli standard assistenziali, rimessi a capitolati d'appalto e a logiche di profitto (Mazzola).

Ad aggravare la situazione è il progressivo dilatarsi della durata della misura, con una “temporanità” che può anche raggiungere i 18 mesi. E inoltre non si considera a sufficienza il fatto che, una volta usciti dal centro, nel caso il rimpatrio non sia eseguito, non è prevista nessuna forma di sostegno. Le possibilità di reinserimento sociale e di integrazione risultano così sempre più compromesse, mentre permane la possibilità di essere nuovamente espulsi e trattenuti⁶. Si crea così una dinamica perversa, che espone una medesima persona al rischio di subire la reiterata privazione della propria libertà per il solo fatto della condizione, non sanabile, di irregolarità, in un circuito che finisce per porsi in tensione anche con il principio del *ne bis in idem*.

Alla luce di queste analisi, l'invenzione dei CPR come strumento di governo del fenomeno migratorio e di presidio dei confini nazionali, rappresenta il segno tangibile di un vero e proprio “stato d'assedio” che, sebbene sia rivolto in modo particolare ai diritti di libertà degli stranieri, preme in realtà su tutta l'architettura costituzionale. La sofferenza dei «reclusi senza colpa»

diventa così lo specchio di una sofferenza più ampia, che riguarda la tenuta e il significato dell'intera Prima parte della Costituzione – mentre insieme collassano anche i capisaldi del parlamentarismo fissati nella Seconda parte della Carta –. Si tratta di un processo iniziato con il progressivo sacrificio dei diritti sociali e della logica egualitaria e solidaristica sottesa al sistema di *welfare* e alla forma di Stato repubblicana, ma che oggi si traduce, quasi inevitabilmente, in una compressione delle libertà civili e personali, fino a minacciare le basi stesse del costituzionalismo con la rinuncia alle garanzie fondamentali dell'*habeas corpus*⁷.

Così, di “cedimento in cedimento”, l'insinuarsi nell'ordinamento di un regime derogatorio dei diritti fondamentali, dapprima destinato ai soli stranieri, potrebbe persino avere un effetto «propagativo e contaminante» proprio a causa dell'universalità dei diritti coinvolti. Come si fa notare: «Se si considera che l'*habeas corpus*, il diritto di azione, il diritto di difesa sono diritti riconosciuti alla persona umana in quanto tale, una volta che un determinato modello riduttivo di tutela sia stato avallato nei confronti dello straniero [...] risulta tecnicamente difficile rivendicare una speciale e diversa garanzia per quanto riguarda i cittadini»⁸.

Non a caso, negli ultimi anni la Corte costituzionale, pur tra approcci e accenti diversi, è intervenuta più volte sul tema della libertà personale e, in particolare, sulle modalità di applicazione ed esecuzione delle misure limitative della libertà individuale, evidenziando sempre la diretta

⁶ Così dispone il comma 5-ter dell'art. 14 del Testo unico sull'Immigrazione, che prevede un nuovo atto espulsivo, adottato dal questore, in caso di reiterata violazione dell'ordine di allontanamento e, qualora non sia possibile procedere all'accompagnamento coattivo alla frontiera, stabilisce che lo straniero possa essere nuovamente trattenuto ai sensi del comma 1 dell'art. 14.

⁷ Rinunciando alle misure di sostegno e di solidarietà tese a garantire maggiore giustizia e sicurezza sociale, inevitabilmente si è acuito il problema della sicurezza *tout court* che viene affrontato solo con strumenti repressivi e coercitivi.

⁸ F. CORVAJA, *Lo straniero e i suoi giudici*, in *Diritto costituzionale*, 2, 2020, 182.



relazione con le condizioni di salute, anzitutto mentale, delle persone assoggettate alla forza coercitiva delle istituzioni. Basti pensare alla sentenza n. 22 del 2022 sulle REMS, alla sentenza n. 10 del 2024 sul diritto all'affettività in carcere, alla sentenza n. 76 del 2025 sulla procedura per l'applicazione dei TSO e, da ultimo, alla sentenza n. 96 del 2025 che ha riguardato proprio il trattamento degli stranieri nei CPR. Con questi interventi la Corte talvolta ha dettato soluzioni puntuali, in altri casi si è limitata a inviare moniti al legislatore perché intervenga a rimediare ad illegittimità accertate ma non dichiarate.

Si tratta comunque di un segnale netto, sia pure spesso troppo debole, da parte del massimo organo di garanzia, che insiste sulla necessità di un costante bilanciamento tra le perseguiti esigenze di sicurezza e l'imprescindibile rispetto delle garanzie costituzionali. Un bilanciamento che si misura anzitutto nella capacità di tutelare i diritti fondamentali anche nelle situazioni più difficili e (politicamente) complesse.

In gioco vi è la stessa identità costituzionale del nostro Paese e, allargando lo sguardo fino oltreoceano, quella dell'intera famiglia delle democrazie occidentali cosiddette avanzate. Esse appaiono sempre più ripiegate su sé stesse e incapaci di tener fede ai propri principi non solo sul piano internazionale – con tutte le conseguenze che ciò comporta anche sul fenomeno migratorio – ma persino dentro i propri confini. Qui l'universalismo dei diritti si fa questione tutta domestica, affidata alla responsabilità dello Stato e, in fondo, alla cultura costituzionale degli elettorati nazionali senza la quale, in ultima analisi, nemmeno le Costituzioni rigide, alla lunga, possono “materialmente” sopravvivere.

