

ARCIPELAGO CIE

**Indagine sui centri di identificazione
ed espulsione italiani**



Sintesi

maggio 2013

Gli Autori

Alberto Barbieri, Cecilia Francini, Novella Mori, Mariarita Peca, Marie Aude Tavoso, Marco Zanchetta.

Il gruppo di lavoro sui CIE

Alberto Barbieri, Guido Benedetti, Raffaella De Felice, Francesca Fasciani, Cecilia Francini, Novella Mori, Alessandro Mereu, Mariarita Peca, Francesca Scarselli, Micol Stivala, Marie Aude Tavoso, Marco Zanchetta.

Fotografia in copertina: interno del CIE di Bari (Medici per i Diritti Umani)

Un vivo ringraziamento a Open Society Foundations per aver creduto in questo progetto e per averlo sostenuto, a Pietro Marcenaro per aver accettato di scrivere la prefazione di *Arcipelago CIE* e a Guido Savio, Sergio Briguglio, Giulia Laganà, Costanza Hermanin, Miriam Anati, Giovanni Cecilian, Francesca De Masi, Anna Lisi per la preziosa collaborazione.

Si ringrazia l'Ufficio Stampa della Polizia di Stato per i dati statistici forniti.

Medici per i Diritti Umani desidera ringraziare tutti coloro che hanno collaborato all'indagine fornendo informazioni e testimonianze e in modo particolare i migranti incontrati nei CIE che, accettando di raccontare la propria storia, hanno contribuito a una parte fondamentale di questo rapporto.

Per informazioni:

Medici per i Diritti Umani onlus
info@mediciperidirittiumani.org
www.mediciperidirittiumani.org

Medici per i Diritti Umani (MEDU) è una organizzazione umanitaria e di solidarietà internazionale, senza fini di lucro, indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche.

MEDU si propone di:

- *portare aiuto sanitario alle popolazioni più vulnerabili, nelle situazioni di crisi in Italia e all'estero;*
- *sviluppare all'interno della società civile spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani.*

L'azione di Medici per i Diritti Umani si basa sulla militanza della società civile, sull'impegno professionale e volontario di medici ed altri operatori della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline.

Il progetto è stato realizzato con il contributo di:



INDICE

• INTRODUZIONE	3
• PARTE PRIMA. Il sistema dei CIE: breve cronologia	5
- Scheda riassuntiva della cronologia	7
• PARTE SECONDA. L'indagine nei CIE	8
- Metodologia	8
- Bari	9
- Bologna	10
- Caltanissetta	10
- Crotone (Isola Capo Rizzuto)	11
- Gorizia (Gradisca d'Isonzo)	12
- Lamezia Terme	13
- Milano	14
- Modena	14
- Roma	15
- Torino	16
- Trapani Milo	17
- Tabelle riassuntive CIE italiani	18
• PARTE TERZA. Centri di detenzione per i migranti: uno sguardo all'Europa	19
- Tabella riassuntiva Paesi europei	20
• PARTE QUARTA. Considerazioni finali	21
- Conclusioni	21
- Scheda riassuntiva delle principali criticità	30
- Arcipelago CIE: alcune proposte dalla prospettiva dei diritti umani	32

INTRODUZIONE

“L’importante è un’altra cosa, è sapere ciò che si può fare (...) noi possiamo al massimo convincere.

Nel momento in cui convinciamo, noi vinciamo, cioè determiniamo una situazione di trasformazione difficile da recuperare.”

Franco Basaglia, *Conferenze brasiliane*

L’immigrazione irregolare può essere considerata una questione umanitaria e non un problema di criminalità, come ha solennemente affermato nel 2009 il presidente Lula nel promulgare la legge di regolarizzazione degli immigrati in Brasile? Perché un’indagine sui centri di identificazione ed espulsione (CIE) per i migranti irregolari da parte di un’associazione che si propone di portare aiuto sanitario nei contesti di precarietà e di crisi? In effetti, Medici per i Diritti Umani (MEDU) si occupa dei centri per la detenzione amministrativa dei migranti fin dal 2004. In qualità di organizzazione umanitaria indipendente, MEDU pone al centro della sua azione le popolazioni più vulnerabili e la tutela dell’accesso alle cure e dei diritti fondamentali, sia in Italia che all’estero. Nella convinzione che per conseguire questi scopi, oltre alla cura, sia necessario informare nel modo più obiettivo possibile l’opinione pubblica, Medici per i Diritti Umani ha sempre ritenuto fondamentale sviluppare, all’interno del suo intervento, una coerente e rigorosa azione di testimonianza. Ed in effetti, fin dalla loro nascita nel 1998, i centri di permanenza temporanea e assistenza (CPTA), ribattezzati poi centri di identificazione ed espulsione, sono stati al centro di un acceso dibattito pubblico che ne ha messo in discussione sia la stessa legittimità sia la compatibilità con i principi di tutela dei diritti umani propri di uno stato di diritto. Del resto, le caratteristiche di tali centri – tra cui la persistente inaccessibilità per gli organi di tutela indipendenti e per la libera informazione – hanno fin dal principio suscitato giustificati timori circa il rispetto della dignità e dei diritti fondamentali dei migranti trattenuti al loro interno. Alle numerose critiche sollevate, si contrappone a tutt’oggi una visione che, pur ammettendo la necessità di rendere i CIE luoghi più vivibili, vede nella detenzione amministrativa degli stranieri uno strumento comunque imprescindibile nel contrasto dell’immigrazione irregolare.

A partire dal 2004, Medici per i Diritti Umani ha dunque avviato, in coerenza con il proprio mandato, un Osservatorio sull’assistenza socio – sanitaria per la popolazione migrante nei CPTA/CIE. Nel corso degli anni, i medici e i volontari di MEDU hanno avuto accesso ad alcuni centri, anche se il monitoraggio si è svolto in modo discontinuo a causa dei frequenti dinieghi alle richieste di visita opposti dalle singole Prefetture. In particolare, l’Osservatorio si è occupato del centro di identificazione ed espulsione di Ponte Galeria a Roma, il più grande d’Italia, su cui sono stati realizzati quattro rapporti, nel 2005¹, 2009², 2010³ e 2012⁴. Sono stati inoltre redatti un rapporto sul centro di Torino (2006)⁵ e due documenti di analisi dei dati nazionali sui CIE (2012⁶ e 2013⁷). La conoscenza dell’*arcipelago CIE* da parte di Medici per i Diritti Umani non si è limitata, tuttavia, alle visite effettuate. Nel corso degli anni, gli operatori di MEDU che prestano assistenza socio-sanitaria alle persone senza dimora hanno raccolto numerose testimonianze di pazienti stranieri che hanno trascorso periodi più o meno lunghi all’interno di queste strutture. L’Osservatorio si è dunque posto in continuità con le azioni che l’associazione ha sviluppato sul territorio a favore dei migranti in condizioni di maggiore vulnerabilità. A partire dal 2012, poi, MEDU ha aderito alla campagna *LasciateCIEntrare* promossa da giornalisti, cittadini e associazioni

¹ Medici per i Diritti Umani, *Rapporto sull’assistenza sanitaria nel centro di permanenza temporanea ed assistenza di Ponte Galeria-Roma*, Ottobre 2005

² Medici per i Diritti Umani, *CIE: un nuovo nome per la stessa istituzione totale*, Aprile 2009.

³ Medici per i Diritti Umani, *Una storia sbagliata. Rapporto sul centro di identificazione ed espulsione di Ponte Galeria*, Novembre 2010.

⁴ Medici per i Diritti Umani, *Le sbarre più alte. Rapporto sul centro di identificazione ed espulsione di Ponte Galeria a Roma*, Maggio 2012.

⁵ Medici per i Diritti Umani, *Rapporto sul centro di permanenza temporaneo “Brunelleschi”*, Giugno 2006.

⁶ Medici per i Diritti Umani, *L’iniquo ingranaggio dei CIE*, Luglio 2012

⁷ Medici per i Diritti Umani, *Centri di identificazione ed espulsione : i dati nazionali del 2012*, Gennaio 2013.

con l'obiettivo di affermare il diritto di poter sapere, conoscere e informare sulle condizioni di migliaia di migranti, presenti nei CIE.

Nella consapevolezza che la questione della detenzione amministrativa vada ben al di là del problema umanitario – quello, cioè, di assicurare condizioni di trattenimento più dignitose – e che riguardi la tutela di valori essenziali per la vita civile di un Paese, Medici per i Diritti Umani ha deciso nel 2012 di realizzare un'approfondita indagine su tutti i centri di identificazione ed espulsione italiani. La ricerca, che si è svolta nell'arco di un anno (febbraio 2012–febbraio 2013), si è articolata in quattordici visite agli undici CIE operativi in quel momento sul territorio italiano. Il gruppo di lavoro di MEDU si è dunque posto gli obiettivi di approfondire la conoscenza delle modalità di gestione dei servizi socio – sanitari nei diversi centri, di valutare le condizioni sanitarie dei migranti trattenuti e di monitorare il rispetto del diritto alla salute, degli altri diritti umani e della dignità della persona nelle diverse strutture visitate. Per compiere una lettura adeguata di questi aspetti più direttamente legati ai temi di interesse di MEDU, è stato comunque necessario acquisire una visione più complessiva dell'intero sistema, approfondendo questioni altrettanto importanti come, ad esempio, l'efficienza e l'efficacia di queste strutture nel contrasto all'immigrazione irregolare.

Questo rapporto (di cui il presente documento è una sintesi) non raccoglie dunque solo i risultati di un anno di lavoro, ma si pone nel solco dell'esperienza realizzata dall'Osservatorio negli anni precedenti. La prima parte ripercorre la storia della detenzione amministrativa degli stranieri in Italia, evidenziandone gli snodi principali. Nella seconda parte vengono descritti nel dettaglio, sulla base delle testimonianze e dei dati raccolti durante le visite, i singoli CIE. Il rapporto prosegue poi con i capitoli dedicati alla detenzione amministrativa in alcuni paesi europei sottoposti a forte pressione migratoria, al fine di fornire alcuni utili elementi di comparazione sulle politiche e sulle prassi di contrasto dell'immigrazione irregolare attuate in altre parti d'Europa. Prima delle considerazioni finali vengono poi presentati tre casi clinici seguiti direttamente dagli operatori di MEDU all'interno dei CIE. Si tratta di tre storie particolarmente significative poiché riassumono alcune delle criticità sul diritto alla salute all'interno dei CIE rilevate a più riprese nel corso dell'indagine.

Per concludere, attraverso un'analisi oggettiva delle evidenze raccolte, le considerazioni finali di questo rapporto cercano di offrire risposte esaustive e prospettive di soluzione ai tre quesiti essenziali che il gruppo di lavoro si è posto fin dal principio dell'indagine. I centri di identificazione ed espulsione garantiscono il rispetto della dignità e dei diritti fondamentali dei migranti trattenuti? A quindici anni dall'istituzione di questi centri, qual è la reale efficacia dell'istituto della detenzione amministrativa nel contrasto dell'immigrazione irregolare? Esistono altri strumenti meno afflittivi per affrontare questo fenomeno?

IL SISTEMA DEI CIE: BREVE CRONOLOGIA

Nell'ordinamento italiano la previsione di centri per l'identificazione e l'espulsione degli immigrati in condizione d'irregolarità risale alla seconda metà degli anni novanta e si affaccia in ritardo rispetto a quanto nel frattempo avveniva in altre parti d'Europa. Forme analoghe di centri per il trattenimento temporaneo di stranieri in attesa di espulsione erano già previste nell'ordinamento di altri paesi dell'Unione europea (Francia, Belgio, Spagna, Regno Unito, Germania). Ciò non di meno tale innovazione, ormai normalizzata da quasi quindici anni, è stata giudicata una vera anomalia giuridica e amministrativa da vasti settori della società civile e del mondo giudiziario che hanno contestato nel corso degli anni la grave inadeguatezza dei centri nel tutelare la dignità e i diritti fondamentali della persona.

Istituiti dalla *Legge Turco-Napolitano* (L. 40/1998)⁸ e previsti dall'articolo 14 del Testo Unico sull'immigrazione (TU 286/1998)⁹, come modificato dall'articolo 13 della *Legge Bossi-Fini* (L.189/2002)¹⁰, i centri di identificazione ed espulsione (CIE), anteriormente denominati centri di permanenza temporanea e assistenza (CPTA o più brevemente CPT)¹¹, si distinguono dalle strutture adibite all'accoglienza e al trattenimento degli immigrati¹² per la loro finalità in quanto sono stati creati per trattenere gli stranieri senza titolo di soggiorno e in attesa di espulsione, nei casi in cui non sia possibile l'esecuzione immediata della misura. Il trattenimento presso i CIE, pur non configurandosi come misura detentiva finalizzata all'espiazione di una pena, incide sulla libertà personale, tutelata dall'art. 13 della Costituzione italiana, in quanto diritto fondamentale della persona, riconosciuto anche allo straniero comunque presente nel territorio dello Stato, sia esso regolarmente o irregolarmente presente¹³. Per tale ragione, la limitazione della libertà personale deve essere convalidata dall'autorità giudiziaria¹⁴ analogamente a quanto previsto per il fermo e per l'arresto.

Nel 2007 la commissione De Mistura¹⁵ per le verifiche e le strategie dei centri, voluta dall'allora Ministro dell'Interno Amato, evidenzia l'inefficacia del sistema della detenzione amministrativa che "non risponde alle complesse problematiche del fenomeno" migratorio e che comporta gravi disagi e costi elevatissimi¹⁶. Nelle considerazioni finali, la Commissione formula alcune proposte finalizzate a *superare* i CPT "attraverso un processo di svuotamento di tutte le categorie di persone per le quali non c'è esigenza di trattenimento"¹⁷. Le proposte della Commissione De Mistura non si traducono tuttavia in successive riforme e nell'agosto 2008 il Governo Berlusconi proroga il termine massimo di permanenza degli stranieri nei CIE da 60 a 180 giorni complessivi. Tale provvedimento ha suscitato critiche in ambito giuridico poiché, triplicando i termini massimi della detenzione amministrativa, esso avrebbe stravolto la funzione originaria del trattenimento – circoscritto nel breve periodo ed esclusivamente finalizzato ad attuare l'allontanamento – per "ridurlo ad una dimensione sanzionatoria" attraverso la privazione della libertà personale, con

⁸ Legge 6 marzo 1998, n. 40

⁹ "Quando non è possibile eseguire con immediatezza l'espulsione mediante accompagnamento alla frontiera, ovvero il respingimento, perché occorre procedere al soccorso dello straniero, ad accertamenti supplementari in ordine alla sua identità o nazionalità, ovvero all'acquisizione di documenti per il viaggio, ovvero per l'indisponibilità di vettore o altro mezzo di trasporto idoneo, il Questore dispone che lo straniero sia trattenuto per il tempo strettamente necessario presso il centro di permanenza temporanea e assistenza più vicino, tra quelli individuati o costituiti con decreto del ministro dell'Interno, di concerto con i ministri per la Solidarietà sociale e del Tesoro". Art.14, comma 1, TU 286/1998.

¹⁰ Legge 30 luglio 2002, n. 189 recante modifiche al Testo Unico sull'immigrazione.

¹¹ La nuova denominazione appare nel Decreto legge 92 del 23 maggio 2008.

¹² Centri di accoglienza (CDA), centri di primo soccorso e accoglienza (CPSA), centri di accoglienza per richiedenti asilo (CARA).

¹³ Art. 2, comma 1, TU 286/1998.

¹⁴ Il D.L. 241/2004 demanda la convalida del trattenimento al giudice di pace sottraendo tutta la materia al tribunale in composizione monocratica.

¹⁵ La commissione presieduta dall'ambasciatore Staffan De Mistura e composta da funzionari ministeriali e da esponenti della società civile e dell'associazionismo, era stata istituita con il fine di effettuare un'indagine complessiva sui CPT ed elaborare nuove strategie per la gestione dei centri.

¹⁶ *Rapporto della Commissione per le verifiche e le strategie dei Centri per gli immigrati*, 2007, p. 24.

¹⁷ *Ivi*, p. 25.

aspetti che presenterebbero un profilo d'incostituzionalità¹⁸. Con il decreto-legge n. 89 del 23 giugno 2011, convertito in legge n. 129/2011, la durata massima del trattenimento è stata poi ulteriormente prorogata fino a un massimo di 18 mesi.

Il provvedimento legislativo che triplica il periodo massimo di trattenimento nei CIE recepisce la Direttiva europea 2008/115/CE (cosiddetta *Direttiva rimpatri*)¹⁹ sebbene in un recente rapporto²⁰ la Commissione per i diritti umani del Senato faccia notare come l'art. 15 della medesima evidenzi il carattere residuale della detenzione amministrativa: “Infatti, solo in casi specifici, e quando misure meno coercitive risultano insufficienti, gli Stati membri possono trattenere il cittadino di un Paese terzo sottoposto a procedure di rimpatrio. Il trattenimento è disposto per iscritto dalle autorità amministrative o giudiziarie e deve essere regolarmente sottoposto a un riesame. Il trattenimento ha durata quanto più breve possibile e non può superare i sei mesi. Inoltre viene sottolineato che solamente in particolari circostanze, quando l'allontanamento di un cittadino di un Paese terzo rischia di superare il periodo stabilito, gli Stati membri possono prolungare il trattenimento per un periodo non superiore ad altri dodici mesi”²¹. D'altra parte la legge di trasposizione italiana della *Direttiva rimpatri* comporta nei fatti un sensibile inasprimento della disciplina. Sebbene sia stato formalmente introdotto il rimpatrio volontario come via prioritaria per l'allontanamento dell'immigrato in condizione d'irregolarità e siano stati previsti l'istituto del rimpatrio volontario assistito nonché alcune misure limitative della libertà personale alternative al trattenimento nei CIE, la legge sembra piuttosto sfruttare tutti i margini consentiti dalla Direttiva, limitando al massimo il trattamento più favorevole allo straniero²².

Ad aprile del 2011 il Ministro dell'Interno Maroni emana una circolare che proibisce l'accesso ai CIE e ai centri di accoglienza per richiedenti asilo (CARA)²³ da parte dei mezzi di informazione, delle organizzazioni indipendenti (tranne alcune menzionate nella stessa circolare) e di esponenti della società civile. Tale provvedimento viene motivato dall'esigenza di “non intralciare le attività” rivolte a far fronte al “massiccio afflusso di immigrati provenienti dal Nord Africa”²⁴ e provoca una decisa mobilitazione di settori dell'associazionismo e della stampa che reclamano il diritto di essere informati e di informare sulle condizioni delle migliaia di persone presenti nei centri per gli immigrati²⁵. Del resto, il prolungamento a 18 mesi dei tempi massimi di detenzione e le nuove proibizioni poste all'accesso della società civile accrescono i timori circa l'inadeguatezza del sistema della detenzione amministrativa nel garantire i diritti fondamentali e la dignità della persona. A dicembre dello stesso anno, la circolare viene infine revocata dal nuovo Ministro dell'Interno Anna Maria Cancellieri, in ragione, così recita la direttiva ministeriale, del “significativo decremento dei flussi provenienti dal Nord Africa” e dell'attivazione “del complessivo sistema di accoglienza”²⁶.

¹⁸ “Non solo la proroga viene concessa o negata senza contraddittorio fra le parti, ma al giudice non è neppure concesso di modulare la durata del trattenimento prorogato (...). Ed allora pare evidente il contrasto con due parametri costituzionali: il diritto di difesa e la riserva di giurisdizione in materia di libertà personale, che già erano prospettabili quando il trattenimento era consentito nel limite di trenta giorni, prorogabili di altri trenta, ma che ora emergono con forza in ragione della triplicazione della durata della permanenza nei C.I.E. e della genericità dei presupposti legittimanti le proroghe” in: G. Savio, *La disciplina dell'espulsione e del trattenimento nei CIE. La condizione giuridica dello straniero dopo le recenti riforme della normativa in materia di immigrazione*, Seminario ASGI-MD, Settembre 2009.

¹⁹ Direttiva 2008/115/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 recante norme e procedure comuni applicabili negli Stati membri al rimpatrio di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare.

²⁰ Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani del Senato, *Rapporto sullo stato dei diritti umani negli istituti penitenziari e nei centri di accoglienza e trattenimento per migranti in Italia*, febbraio 2012.

²¹ *Ibidem*.

²² G. Campesi, *La detenzione amministrativa degli stranieri in Italia: storia, diritto, politica*, Università di Bari “Aldo Moro”, 2011, p. 22.

²³ Centri d'accoglienza per richiedenti asilo.

²⁴ Circolare n°1305 del Ministero dell'Interno, aprile 2011.

²⁵ Campagna LasciateCIEntrare (<http://www.openaccessnow.eu/it/>).

²⁶ Direttiva n°11050 del Ministero dell'Interno, dicembre 2011.

Scheda riassuntiva della cronologia

Legge 39/1990 (Legge Martelli). Semplifica il meccanismo di espulsione attraverso accompagnamento coattivo alla frontiera, trasferendo dal Ministero dell'Interno ai Prefetti il compito di firmare le espulsioni e rendendole pertanto più facilmente eseguibili. L'espulsione attraverso accompagnamento coattivo può essere eseguita solo in caso di non ottemperanza al *foglio di via*.

Decreto legge 489/1995 (Decreto Dini). Primo provvedimento che limita la libertà personale dello straniero in attesa di espulsione introducendo l'obbligo di dimora.

Legge 563/1995 (Legge Puglia). Istituisce i primi centri per il trattenimento delle persone che entrano irregolarmente sul territorio nazionale, "per le esigenze di prima accoglienza e in attesa di identificazione o espulsione". I primi tre centri vengono aperti a Brindisi, Lecce, Otranto.

Testo Unico sull'immigrazione 286/1998 (Legge Turco-Napolitano). Introduce il trattenimento dello straniero espellendo per il tempo strettamente necessario (e comunque non oltre 20 giorni prolungabili di ulteriori 10) presso un centro di permanenza temporanea quando non è possibile eseguire con immediatezza l'espulsione mediante accompagnamento alla frontiera o il respingimento. Vengono istituiti i CPTA (Centri di Permanenza Temporanea e Accoglienza).

Direttiva del Ministero dell' Interno del 30 Agosto 2000 (Direttiva Bianco). Stabilisce un insieme di linee guida nazionali per la gestione dei CPT, indicando funzionamento e servizi al loro interno, e introduce la "Carta dei diritti e dei doveri" dello straniero trattenuto. Copia dei due documenti deve essere consegnata, in una lingua comprensibile ai trattenuti, al momento dell'ingresso nel centro.

Sentenza della Corte Costituzionale 105/2001. Afferma che non solo il trattenimento dello straniero presso un CPT, ma anche l'accompagnamento coattivo alla frontiera con la forza pubblica è misura che incide sulla libertà personale e, pertanto, beneficia delle garanzie previste dall'articolo 13 della Costituzione italiana.

Legge 189/2002 (Legge Bossi-Fini). Generalizza e rende obbligatorio l'accompagnamento coattivo alla frontiera da parte della forza pubblica e rende i CPT strumenti indispensabili per eseguire i provvedimenti di allontanamento. Prolunga il tempo massimo di permanenza da 30 a 60 giorni e introduce il reato di non ottemperanza all'ordine di espulsione, punibile con sanzione penale da sei mesi ad un anno di reclusione.

Legge 271/2004. Aggrava la sanzione penale da uno a quattro anni di reclusione, per il reato di inottemperanza all'ordine di espulsione.

Decreto Legge 92/2008. Cambia la denominazione dei Centri di permanenza temporanea ed assistenza (CPTA) in Centri di identificazione ed espulsione (CIE).

Direttiva 2008/115/CE (Direttiva rimpatri). Impone il ricorso, in via preliminare, al rimpatrio volontario dello straniero, e permette l'utilizzo della detenzione solo come *extrema ratio*, quando altre misure meno afflittive sono inapplicabili perché sussiste il pericolo di fuga o la persona coinvolta impedisce o ostacola l'espulsione. Fissa il tempo massimo di trattenimento a 18 mesi.

Decreto legge 11/2009 convertito in legge 94/2009 (pacchetto sicurezza). Innalza il termine massimo di trattenimento da 60 a 180 giorni e introduce nel Testo Unico sull'immigrazione l'art. 10 bis, ossia il cosiddetto *reato di clandestinità*.

Sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea n. 40 del 28 aprile 2011 (caso El Dridi). Vieta l'applicazione della pena della reclusione al cittadino di un Paese terzo in condizione di irregolarità, per la sola inottemperanza all'ordine di lasciare il territorio dello Stato. Invita inoltre a privilegiare il rimpatrio volontario e ad attenersi al principio di proporzionalità.

Circolare del Ministero dell' Interno aprile 2011 (Circolare Maroni). Stabilisce il divieto di accesso ai CIE e ai CARA da parte dei mezzi di informazione, delle organizzazioni indipendenti (tranne alcune menzionate nella stessa circolare) e di esponenti della società civile.

Decreto legge 89/2011, convertito in Legge 129/2012. Completa la trasposizione della Direttiva 2008/115/CE. Tra i provvedimenti adottati: innalzamento del termine massimo di trattenimento a 18 mesi, attenuazione delle pene per inottemperanza all'ordine di lasciare il territorio nazionale (contravvenzione da dieci a ventimila euro), possibilità di ricorso al rimpatrio volontario.

Circolare del Ministero dell'Interno dicembre 2011. Revoca la Circolare di aprile 2011.

L'INDAGINE NEI CIE

Il Ministero dell'Interno dispone di tredici strutture permanenti²⁷ adibite a centri di identificazione ed espulsione, a cui si aggiungono tre strutture provvisorie²⁸, create nel 2011 a seguito degli avvenimenti politici e dei conflitti in Nord Africa e che lo stesso Ministero ha recentemente dichiarato di voler rendere utilizzabili in maniera permanente²⁹. Nel corso dell'indagine sono stati visitati solo undici CIE poiché sia i centri di Brindisi e Trapani–Serraino Vulpitta che le strutture provvisorie risultavano chiusi al momento delle richieste di accesso³⁰. Le Prefetture competenti non hanno fornito informazioni precise sui tempi necessari alla loro eventuale riapertura.

Dal punto di vista strutturale, i centri presentano al loro interno tre aree principali destinate rispettivamente:

- all'ente gestore e ai servizi;
- alle forze dell'ordine;
- all'alloggio e al trattenimento degli immigrati.

La responsabilità per la sicurezza e l'ordine pubblico nei centri è affidata ai Questori ed al personale delle forze dell'ordine (possono essere impiegati effettivi di Polizia, Carabinieri, Guardia di Finanza ed Esercito), che deve provvedere alla vigilanza esterna delle strutture e può entrare nelle zone riservate ai trattenuti solo su richiesta degli enti gestori in casi eccezionali e di emergenza. Alle forze dell'ordine compete, inoltre, la gestione amministrativa della posizione degli stranieri, nonché il loro accompagnamento presso gli uffici giudiziari e consolari. Le udienze di convalida e di proroga del trattenimento vengono svolte dai giudici di pace direttamente all'interno dei centri.

Le Prefetture procedono all'assegnazione della gestione dei centri a enti locali o a soggetti pubblici o privati (di fatto, quest'ultimo è il caso di gran lunga più frequente) tramite bandi di gara ad evidenza pubblica in cui vengono descritti i servizi previsti dal capitolato standard per i CIE che l'ente gestore deve impegnarsi a garantire. Tali servizi comprendono: mediazione linguistico-culturale, informazione legale, servizio di sostegno socio-psicologico, servizio di assistenza sanitaria (valutazione medica iniziale, primo soccorso e assistenza medica, assistenza infermieristica, eventuali trasferimenti presso strutture sanitarie esterne), servizio di lavanderia, servizio di barberia, servizio di pulizia, fornitura di beni (pasti, letti e coperte, prodotto per l'igiene personale, vestiario, generi di conforto). Tramite le Prefetture competenti, il Ministero dell'Interno affida attualmente gli appalti attraverso il sistema delle gare al massimo ribasso, ponendo come base d'asta il costo giornaliero di 30 euro per migrante trattenuto. I costi a regime dei singoli CIE si compongono essenzialmente di tre voci: spese di gestione corrisposte agli enti gestori, spese per la sorveglianza e la sicurezza, spese di manutenzione e riparazione delle strutture.

Metodologia

L'indagine – realizzata da un gruppo di lavoro di Medici per i Diritti Umani composto da un coordinatore, quattro medici e otto operatori socio-legali – si è svolta nell'arco di un anno (febbraio 2012–febbraio 2013), durante il quale sono stati visitati tutti i centri di identificazione ed espulsione operativi in quel momento in Italia. Sono stati monitorati undici CIE ed effettuate quattordici visite.

²⁷ Bari–Palese; Bologna–Caserma Chiarini; Brindisi–Località Restinco; Caltanissetta–Contrada Pian del Lago; Catanzaro–Lamezia Terme; Crotona–Sant'Anna; Gorizia–Gradisca d'Isonzo; Milano–Via Corelli; Modena–Località Sant'Anna; Roma–Ponte Galeria; Torino–Brunelleschi; Trapani–Serraino Vulpitta; Trapani–Località Milo.

²⁸ Santa Maria Capua Vetere, Palazzo San Gervasio e Trapani Kinisia.

²⁹ *Interpellanza n° 2–01434, concernente orientamenti del Governo in merito alla gestione dei flussi migratori, con particolare riferimento all'attuazione della norma sul rimpatrio volontario assistito*, 10 maggio 2012.

³⁰ I tre centri provvisori non sono mai stati operativi nel corso del 2012, mentre le strutture di Brindisi e Trapani – Serraino Vulpitta hanno funzionato solo nei primi mesi dell'anno.

Tutti i centri sono stati visitati almeno una volta. In alcuni casi sono state effettuate delle seconde visite: a Roma e a Milano in quanto centri ritenuti di particolare rilevanza e a Bologna, dove nel frattempo era cambiato l'ente gestore.

In base ad un cronogramma e dopo aver ottenuto le autorizzazioni dalle Prefetture competenti, gli accessi a ciascun centro sono stati eseguiti da team di due-tre persone (un medico, uno o due operatori socio-legali) che hanno effettuato visite il più possibile accurate delle strutture, recandosi negli ambienti destinati ai servizi e agli enti gestori, negli spazi comuni e nelle aree di trattenimento. L'acquisizione dei dati è avvenuta sottoponendo un questionario standard ai responsabili dei soggetti gestori e ai funzionari delle Prefetture. Il questionario era suddiviso nelle seguenti parti: struttura del CIE, ente gestore, organizzazione logistica del CIE, diritti dei migranti, trattamento dei trattenuti richiedenti asilo, servizi, assistenza sanitaria. Laddove è stato consentito, sono state effettuate riprese fotografiche delle strutture.

In occasione di ogni visita, i team sono stati accompagnati dai responsabili degli enti gestori e in alcuni casi dai funzionari delle Prefetture competenti. Sono stati intervistati i responsabili e gli operatori degli enti gestori, i responsabili sanitari dei centri, i rappresentanti delle Prefetture e delle Questure, gli operatori di organizzazioni esterne eventualmente presenti. I team hanno potuto incontrare i migranti trattenuti sia durante le visite nelle aree di trattenimento, nei casi in cui esse sono state autorizzate, sia in occasione di colloqui personali. Tali colloqui – almeno due per ciascun centro – in molti casi non si sono però potuti svolgere nelle necessarie condizioni di riservatezza, data la presenza di operatori dell'ente gestore o delle forze di polizia. In numerose occasioni, le dichiarazioni dei trattenuti e quelle del personale del centro sono risultate essere in contrasto tra di loro e pertanto sono state puntualmente riportate nei capitoli relativi ai singoli CIE.

Al termine delle visite, i team incaricati hanno provveduto a redigere singoli rapporti dettagliati relativi a ciascun centro. Sono stati inoltre richiesti alle Prefetture di riferimento i dati relativi alle presenze nei centri per l'anno 2012. I medesimi dati, su scala nazionale, sono inoltre stati richiesti alla Polizia di Stato. E' stata poi eseguita un'estesa revisione della più significativa letteratura nazionale ed europea in materia di detenzione amministrativa dei migranti in condizione di irregolarità pubblicata negli ultimi quindici anni.

CIE di Bari (Data visita: 17/07/2012)

Il centro, aperto nel 2006, è gestito dall'associazione barese Operatori Emergenza Radio dal marzo 2007. Il CIE può ospitare 196 uomini, ma al momento della visita la capienza massima era ridotta (112 posti) a causa dei lavori di ristrutturazione che si sono resi necessari dopo la rivolta dell'agosto 2010. Al momento della visita erano presenti 106 trattenuti. Secondo i dati della Prefettura, la maggioranza dei trattenuti proveniva nel 2012 da Tunisia (293), Albania (175), Marocco (106), Algeria (58) e Romania (37). Secondo una stima dell'ente gestore, circa il 25% dei trattenuti proviene in genere dal carcere. Nel corso del 2011 sono stati tre i migranti fuggiti dal centro. Il responsabile sanitario dichiara che, in seguito alla progressiva estensione dei tempi di trattenimento, il servizio ambulatoriale si è necessariamente trasformato in un servizio continuativo di assistenza. Oltre all'ambulatorio è presente nel centro una stanza utilizzata come astanteria per brevi degenze e dotata di tre letti. Tra le maggiori criticità rispetto all'assistenza sanitaria, il responsabile medico segnala il numero di ore di presenza delle psicologhe, insufficiente rispetto al bisogno.

Le caratteristiche strutturali e ambientali del centro sono apparse tali da rendere particolarmente afflittive le condizioni di vita dei trattenuti. Del resto, a causa del clima di tensione all'interno del CIE, gli operatori di MEDU non hanno potuto visitare le aree di trattenimento e pertanto è possibile dare solo una valutazione parziale della struttura. Le attività ricreative sono apparse essere del tutto insufficienti, mentre è da valutare positivamente la regolare presenza degli operatori

dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM) nell'ambito del progetto *Praesidium* finanziato dalla Commissione europea e dal Ministero dell'Interno.

CIE di Bologna (Date visite: 06/03/2012 e 19/02/2013)

Il CIE di Bologna, situato nella periferia est della città, è attivo dall'anno 2002. Si tratta di un'ex caserma convertita a centro di identificazione ed espulsione. Dal 2005 fino al dicembre 2012 la gestione del centro è stata affidata alla Misericordia. Ad aprile 2012 il consorzio Oasi di Siracusa si è aggiudicato la nuova gara d'appalto con un offerta di 28,5 euro al giorno per trattenuto e un forte ribasso rispetto al budget della precedente gestione che prevedeva un costo giornaliero *pro capite* di 69 euro. Non vi è stata alcuna continuità gestionale tra il vecchio ed il nuovo ente gestore, con la conseguente necessità, tra l'altro, di dover riscrivere il regolamento interno, riattivare la collaborazione con l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) ed iniziare *ex novo* un sistema di raccolta dati.

Il CIE di Bologna può ospitare 95 persone, di cui 50 uomini e 45 donne. Al momento della prima visita, ospitava 48 uomini e 19 donne di varie nazionalità. Al momento della seconda visita, il numero dei trattenuti era sceso a 28 uomini e 22 donne. Secondo quanto affermato dal direttore del centro, infatti, gli importanti lavori di ristrutturazione intrapresi alla fine del 2012 per motivi di sicurezza hanno ridotto la capienza dei moduli abitativi maschili ad un massimo di 30 trattenuti. Nel 2011, le nazionalità più rappresentate sono state Tunisia, Marocco e Nigeria, seguite da Albania, Cina ed Ucraina. Quattordici sono stati i cittadini comunitari trattenuti nel centro, tutti provenienti dalla Romania³¹. Nello stesso anno, i trattenuti provenienti dal carcere hanno rappresentato il 15% dei cittadini stranieri transitati nel centro³².

Ad un anno di distanza dalla prima visita, Medici per i Diritti Umani ha ritenuto opportuno ritornare nel CIE di Bologna per poter valutare adeguatamente il passaggio da un ente gestore all'altro, nonché la drastica riduzione del bilancio, verificatisi entrambi nel periodo intercorso tra una visita e l'altra. In effetti, in occasione della seconda visita, il CIE di Bologna presentava criticità talmente gravi da configurarsi una mancanza dei requisiti minimi di vivibilità. Le condizioni igieniche e strutturali dei moduli abitativi sono apparse particolarmente critiche: stanze prive di riscaldamento funzionante, finestre e vetri danneggiati, docce inservibili o con acqua fredda, toilette prive di porte d'ingresso, lavandini divelti. E' stato inoltre riscontrato un peggioramento nella fornitura di servizi e beni primari: carenza di vestiario; insufficienza di coperte; fornitura di un rotolo di carta igienica al giorno ogni cinque persone; carenza di spazzolini, dentifricio e assorbenti igienici. Il ricambio di biancheria avveniva, nel migliore dei casi, ogni dieci giorni. A questa situazione si aggiunge la mancanza pressoché totale di attività ricreative, che accresce inevitabilmente il malessere e la tensione tra i trattenuti. Appare peraltro preoccupante anche la situazione di disagio espressa dagli operatori dell'ente gestore, sia a causa del costante sforzo di mantenere sotto controllo una situazione esplosiva, sia per i frequenti episodi di aggressione a cui sono esposti, attribuibili, secondo quanto da loro stessi riferito, alle drammatiche condizioni di vita dei trattenuti. Da ultimo è da rilevare la crescente presenza all'interno del centro di trattenuti particolarmente vulnerabili e comunque provenienti da situazioni di marginalità sociale estrema.

CIE di Caltanissetta (Data visita: 07/11/2012)

Il CIE di Caltanissetta si trova a Contrada Pian del Lago a circa sei-sette chilometri dal centro abitato. L'area dove sorge il CIE è sede di un ampio complesso che ospita anche un centro di accoglienza per richiedenti asilo (CARA) e un centro di accoglienza (CDA). IL CIE è entrato in

³¹ Dati della Prefettura.

³² *Ibidem*.

funzione nel 1998 ed al momento della visita era gestito, insieme agli altri centri, dalla cooperativa Albatros 1973 di Caltanissetta, che amministra la struttura dal 2002. In attesa dell'aggiudicazione definitiva del nuovo appalto (2013–2016) per l'intero centro polifunzionale, Albatros mantiene la gestione del CIE in regime di proroga fino al 30 marzo 2013. Il CIE è stato riaperto ad aprile 2012 dopo dei lunghi lavori di recupero e ristrutturazione, resisi necessari dopo che a novembre 2009 un incendio, divampato durante una rivolta dei migranti, aveva gravemente danneggiato la struttura. Nel periodo 2008–2012 il costo totale previsto dalla convenzione per la gestione complessiva del centro polifunzionale (CDA, CARA, CIE) è stato di 19.200.000 euro. Non è stato possibile conoscere i costi relativi al solo CIE.

Il centro polifunzionale CDA/CARA/CIE può accogliere 552 persone in totale, mentre il CIE ha una capienza massima di 96 posti. Al momento della visita erano presenti 72 trattenuti, tutti uomini, in prevalenza tunisini. Il numero massimo di presenze è stato di 110 nel 2007, ma solo per pochi giorni. La media annuale è di 70 presenze contemporanee. Secondo quanto riferito dal vice direttore, la provenienza dei trattenuti varia in base ai periodi dell'anno. Al momento della visita circa il 50% dei trattenuti proveniva dal carcere, il 40% dal territorio, il 10% dagli sbarchi. Le nazionalità più rappresentate sono in genere Tunisia, Marocco, Nigeria ed Algeria. L'unico cittadino comunitario presente al momento della visita era un uomo polacco, trattenuto da due mesi. La percentuale di trattenuti che fanno richiesta d'asilo è molto alta; nel 2012 sono stati 235, mentre coloro che hanno effettivamente ottenuto la protezione internazionale sono stati solo cinque

Nonostante i recenti lavori di recupero, la struttura del centro – sostanzialmente un'area asfaltata ed alcuni edifici circondati da un'alta recinzione di sbarre – risulta particolarmente oppressiva ed inadeguata a garantire una permanenza dignitosa dei trattenuti. Tra le criticità rilevanti è necessario rimarcare la mancanza di una carta dei diritti e dei doveri e di un regolamento interno da consegnare ai trattenuti, nonché la carenza di attività ricreative e di svago. Da segnalare in positivo, invece, le visite regolari degli operatori dell'OIM e la presenza assidua del personale dell'ente gestore all'interno dello spazio destinato ai trattenuti. Il fatto che l'area di trattenimento non sia divisa in settori isolati tra loro, ma sia costituita da un unico spazio comune in cui i migranti possono circolare liberamente contribuisce ad abbassare la tensione ed a migliorare, in qualche modo, la vivibilità.

CIE di Crotona (Isola Capo Rizzuto) (Data visita: 31/01/2013)

Il CIE di Crotona si trova in località Sant'Anna (Comune di Isola Capo Rizzuto), nelle immediate vicinanze dell'aeroporto di Crotona, a circa quattordici chilometri dalla città di Crotona. Nasce nel 1999 come CDA, nel 2004 viene adibito a CPTA ed in seguito diviene un CIE. E' gestito dalla Misericordia di Isola di Capo Rizzuto fin dal 2004. La Misericordia gestisce anche il CARA e il CDA che sorgono nella stessa area, all'interno degli spazi di una base dell'aeronautica militare. Il CIE è stato riaperto a maggio del 2012 dopo i lavori di ristrutturazione resisi necessari a causa dei gravi danneggiamenti alla struttura occorsi nel 2010 durante una serie di rivolte dei reclusi.

La capienza massima del CIE è di 120 persone, anche se in questo momento è ridotta a 60 poiché una delle due palazzine di cui è composto il centro è in fase di ristrutturazione. Al momento della visita di MEDU, erano presenti 1670 persone in tutto il centro polifunzionale (CIE, CARA e CDA), di cui solo 29 nel CIE. Il numero massimo di persone trattenute contemporaneamente è stato di 70 – 80 e non è mai stata superata la capienza massima. Secondo quanto riferito dal direttore dell'ente gestore, la maggior parte dei trattenuti proviene da altri CIE e la percentuale di ex detenuti sarebbe molto alta. Dalla riapertura del centro, i reclusi che provengono dal carcere sono il 10% secondo i dati forniti dalla Prefettura. I principali paesi d'origine dei trattenuti sono in genere la Tunisia ed il Marocco. L'organico delle forze di sicurezza a presidio del centro (polizia, esercito, carabinieri) è di venti persone a turno, distribuite su quattro turni da sei ore.

La visita non si è potuta svolgere in modo esaustivo poiché non è stata autorizzata la visita negli alloggi e nell'area di trattenimento, né è stato possibile incontrare il direttore sanitario ed i medici. E' stato possibile dialogare con i trattenuti solo attraverso le sbarre della recinzione che delimita il cortile del blocco alloggiativo. Era percepibile una forte tensione nei confronti degli agenti di vigilanza e del personale dell'ente gestore. Alcuni migranti che lamentavano di essere "tenuti come animali" hanno invitato più volte il team di MEDU ad entrare negli alloggi per prendere visione diretta delle condizioni, a loro avviso fatiscenti, della struttura. Per quanto gli operatori di MEDU abbiano potuto osservare, le caratteristiche strutturali del centro ed il loro stato di mantenimento appaiono largamente inadeguati a garantire una permanenza dignitosa dei reclusi.

Tra le maggiori criticità riscontrate, la grave carenza di spazi ed attività ricreative, la mancanza di un regolamento interno e di una carta dei diritti e dei doveri per i trattenuti, la sostanziale assenza di organizzazioni ed enti di tutela esterni. Il livello di tensione all'interno del centro è apparso preoccupante ed i colloqui con i trattenuti sono avvenuti senza la garanzia della dovuta riservatezza. La nuova convenzione, assegnata con un forte ribasso dell'importo *pro die* per trattenuto, lascia prevedere un insostenibile scadimento nella qualità dei servizi. A questo proposito è da valutare negativamente la chiusura, per ragioni economiche, della convenzione con l'Azienda Sanitaria Provinciale, che permetteva agli operatori del servizio sanitario pubblico – caso unico tra tutti i CIE italiani – di operare all'interno del centro.

12

CIE di Gorizia (Gradisca d'Isonzo) (Data visita: 24/10/12)

Il CIE di Gradisca d'Isonzo, a pochi chilometri da Gorizia, apre le sue porte nel marzo del 2006 ed è gestito dal 2008 dal consorzio Connecting People, con sede a Trapani. L'ultimo bando di assegnazione della gestione è stato indetto nel 2011 ma, nonostante la vittoria da parte del raggruppamento temporaneo d'impresa franco-italiano Gepsa, la gestione è a tutt'oggi sempre in mano al Consorzio Connecting People, a seguito di un ricorso al TAR del Friuli dall'esito favorevole per il Consorzio. La capienza massima del centro è di 248 persone, anche se al momento della visita l'agibilità era ridotta a 136 posti ed erano presenti 74 trattenuti. Due interi settori risultavano in via di ristrutturazione a causa delle rivolte avvenute all'inizio del 2011, che avevano arrecato danni per circa un milione di euro alla struttura. Al momento della visita, la maggioranza dei trattenuti proveniva da Tunisia, Marocco e Algeria. Secondo quanto affermato dall'ente gestore, circa il 50% dei trattenuti proviene dal carcere. Sono stati sette i trattenuti fuggiti dal CIE nel corso del 2012.

La storia di Mohamed

Particolarmente sconcertante è risultato il caso di un giovane tunisino seguito direttamente dagli operatori di MEDU. Il paziente, affetto da una grave forma depressiva, aggravata da atti di autolesionismo e da un preoccupante stato di deperimento fisico, è rimasto trattenuto quattordici mesi all'interno del CIE nonostante gli psichiatri dell'Ospedale di Gorizia ne avessero sollecitato più volte il rapido rilascio.

Particolarmente critico è il rapporto di forte tensione esistente tra trattenuti ed operatori, dominato da un costante e quasi ossessivo clima di sospetto. Le norme di sicurezza appaiono particolarmente restrittive e trovano riscontro nel profondo malessere dei detenuti. A tempi di trattenimento che sembrano essere sensibilmente più lunghi rispetto alla maggior parte degli altri centri corrisponde una grave mancanza di attività ricreative, la totale chiusura al coinvolgimento di organizzazioni esterne e la carenza di assistenza legale. Aspetti, questi ultimi, che certamente contribuiscono a rendere ancor più oppressive le condizioni di vita all'interno del CIE. In base ai casi direttamente rilevati, destano infine forti perplessità i criteri in base ai quali viene stabilita l'idoneità sanitaria al trattenimento.

CIE di Lamezia Terme (Data visita: 24/09/12)

Il CIE, situato in località Pian del Duca, è gestito, fin dalla sua apertura nel 1998, dalla Cooperativa Malgrado Tutto di Lamezia Terme. Precedenti rapporti di organizzazioni umanitarie indipendenti avevano già definito la struttura assolutamente inadatta a fungere da centro di detenzione amministrativa³³. Nel settembre del 2012, a seguito della visita effettuata dai suoi operatori, MEDU pubblica un resoconto corredato di immagini fotografiche, denunciando la totale inadeguatezza del centro a garantire una permanenza dignitosa ai migranti trattenuti. Sulla base della relazione di Medici per i Diritti Umani, vengono presentate diverse interrogazioni al Senato, alla Camera dei deputati ed al Parlamento Europeo. Anche il sindaco di Lamezia Terme si pronuncia, chiedendo di trasformare il CIE in un centro di prima accoglienza. Il 7 novembre 2012 il CIE viene chiuso e gli ultimi quattro trattenuti presenti vengono rimpatriati o trasferiti in altri centri. Al momento della chiusura di questo rapporto non è nota la data di un'eventuale riapertura del centro. In ogni modo ad oggi la Prefettura non ha indetto alcuna nuova gara per l'affidamento della gestione del centro.

Il centro, esclusivamente maschile, è in grado di ospitare fino a 60 trattenuti, anche se al momento della visita erano presenti solo dieci immigrati. Secondo quanto riferito dalle forze dell'ordine, i nuovi ingressi erano stati sospesi da maggio 2012, mese in cui la cooperativa Malgrado Tutto si era aggiudicata l'ultima gara pubblica per la gestione triennale del centro, poi annullata. Al momento della visita di MEDU, il centro continuava a funzionare con le rimanenze del finanziamento precedente (basato su un importo giornaliero *pro capite* di 46 euro) e non poteva pertanto ricevere nuovi trattenuti. La maggior parte dei trattenuti proveniva in genere dai paesi dell'Africa del Nord: Marocco, Algeria, Tunisia.

Una pratica sconcertante

Il centro non disponeva di un servizio di barberia poiché, secondo quanto dichiarato dal direttore, data l'ubicazione della struttura in una località isolata, non era stato possibile reperire un barbiere disposto a visitarla con regolarità. Il sistema escogitato per permettere ai trattenuti di radersi era tuttavia sconcertante. L'ente gestore aveva concepito una cabina-gabbia "ad hoc", posizionata a ridosso del cortile, all'interno della quale i trattenuti potevano radersi sotto la sorveglianza degli agenti di polizia. L'abitacolo, leggermente più grande di una cabina telefonica, era in effetti una vera e propria gabbia priva di qualsiasi riservatezza, esposta com'era alla vista dei trattenuti, nonché del personale dell'ente gestore e delle forze dell'ordine. Il manufatto era posizionato su un montacarichi per poter essere spostata all'occorrenza. Una volta terminata la rasatura e prima di uscire dall'abitacolo, i trattenuti dovevano depositare la lametta in un apposito contenitore. Secondo il direttore del CIE, tale sistema era stato messo in atto per evitare atti di autolesionismo da parte dei trattenuti.

Prima della chiusura, avvenuta a novembre 2012, il CIE di Lamezia Terme presentava una serie di gravi criticità tali da renderlo del tutto inadeguato a garantire una permanenza dignitosa dei migranti trattenuti. La mancanza di qualsiasi attività ricreativa, la carenza di servizi essenziali per i trattenuti, la chiusura pressoché totale al coinvolgimento di organizzazioni esterne, nonché alcune pratiche francamente sconcertanti e lesive del diritto alla riservatezza della persona rendevano la struttura priva dei requisiti minimi di vivibilità in condizioni di capienza a regime. In prospettiva, destava particolare allarme la prevista riduzione dell'importo giornaliero per detenuto da 46 a 30 euro, che avrebbe comportato un prevedibile ulteriore deterioramento della qualità dei servizi e delle condizioni di vita. In termini di costi sostenuti dallo Stato, destava forti perplessità la gestione degli ultimi mesi prima della chiusura, durante i quali – a fronte di pochi stranieri detenuti (dieci e poi quattro) – veniva mantenuta in funzione una struttura che impegnava sessanta agenti di pubblica sicurezza ed impiegava quindici addetti dell'ente gestore.

³³ Medici senza frontiere, *Al di là del Muro. Viaggio nei centri per migranti in Italia (Sintesi)*, gennaio 2010, p. 14.

CIE di Milano (Date visite: 08/08/2012 e 15/01/2013)

Il CIE di Via Corelli a Milano è gestito dalla Croce Rossa Italiana fin dalla sua apertura, avvenuta nel 1999. La capienza massima della struttura è di 132 posti ed è l'unico CIE sul territorio nazionale in cui è possibile trattenere stranieri transessuali. Al momento della prima visita, erano presenti 63 trattenuti, mentre al secondo ingresso il CIE ospitava 56 persone. I paesi d'origine più rappresentati sono la Tunisia ed il Marocco, mentre la maggioranza dei trattenuti transessuali proviene da Brasile e Perù. Nel corso del 2012, si è registrata una significativa presenza (80) di cittadini comunitari di nazionalità rumena, che hanno rappresentato il 9,2% del totale dei migranti transitati nel CIE³⁴. Secondo l'ente gestore il 95% dei trattenuti proviene direttamente dal carcere. Sembrano frequenti i casi di persone che transitano più volte nel centro, dopo un periodo di libertà ed un'ulteriore detenzione in carcere. Dal 2010, su decisione della Prefettura, nel centro non vengono più trattenute donne. Nel corso del 2012 sono stati dodici i migranti fuggiti dal centro.

14

La storia di Regina

Particolarmente critico è risultato essere il caso di una cittadina brasiliana transessuale detenuta nel CIE da oltre una settimana. La trattenuta dichiarava di essere positiva all'HIV e presentava, secondo la stadiazione clinica proposta dall'OMS, segni e sintomi di HIV al III stadio. La paziente era stata considerata idonea alla detenzione e non aveva ancora ricevuto una valutazione specialistica per l'inizio della terapia antiretrovirale. Da un breve colloquio svolto con la trattenuta è emerso inoltre che, proprio per la sua condizione di transessuale, aveva subito ripetute violenze nel Paese di origine. Presentava un'estesa cicatrice toracica che dichiarava essere stata causata da un'ustione da olio bollente riportata durante una delle violenze subite.

Durante entrambe le visite, il clima di tensione all'interno del CIE ha impedito l'accesso alle aree di trattenimento e la possibilità di eseguire colloqui privati ed approfonditi con i detenuti, ad eccezione della visita autorizzata nella zona riservata ai transessuali. Gli spazi e le attività ricreative appaiono del tutto insufficienti. Particolarmente critica risulta la gestione sanitaria di pazienti complessi che necessitano di approfondimenti diagnostici e di visite specialistiche. Non essendo attiva una convenzione con la ASL di riferimento, l'invio di pazienti presso strutture sanitarie esterne è gravemente limitato, vincolato ad accordi con strutture del privato sociale o basato su contatti personali. Da menzionare è l'elevatissimo numero di trattenuti che fa uso di psicofarmaci. Da giudicare positivamente è, invece, la presenza di un programma per il controllo della tubercolosi e del Nucleo di Intervento alla Persona, in grado di rispondere, seppure in maniera parziale, a problematiche di tipo socio-legale.

CIE di Modena (Data visita: 21/11/12)

Il CIE di Modena diviene operativo nel novembre del 2002, con la Misericordia di Modena come gestore. Dal luglio 2012, la gestione passa nelle mani del consorzio Oasi, che si aggiudica la gara di appalto proponendo un importo giornaliero di 29 euro per ospite. Come nel caso del CIE di Bologna, non vi è stata alcuna continuità gestionale tra il vecchio ed il nuovo ente gestore, con la conseguente necessità di riscrivere il regolamento interno, riattivare la collaborazione con la ASL ed iniziare *ex novo* un sistema di raccolta dati. La capienza massima del centro è di sessanta persone, ma al momento della visita il numero dei trattenuti risultava ridotto a causa dei danni riportati, durante la rivolta avvenuta nel maggio 2012, ad uno dei quattro settori adibiti a dormitorio. Al momento della visita, erano infatti presenti trentasette uomini, di cui tre richiedenti asilo. In base ai dati forniti dall'ente gestore e relativi al periodo tra luglio e dicembre 2012, le nazionalità più

³⁴ Dati della Prefettura.

rappresentate erano quella tunisina (40,7%), marocchina (28,8%) e nigeriana (6,8%). Un dato certamente rilevante è la giovane età dei trattenuti: il 53,4%, infatti, risulta avere tra i 22 e i 32 anni, il 33,1% tra i 33 e i 41. Secondo i dati forniti dall'ente gestore, il 21,2% dei trattenuti proveniva dal carcere, mentre gli altri erano stati rintracciati sul territorio.

Particolarmente grave appare la mancanza di continuità tra nuovo e vecchio ente gestore, una criticità che ha avuto un impatto negativo sui servizi offerti nel CIE. Emerge infatti una situazione di totale riorganizzazione dei servizi, paragonabile ad una nuova apertura: carenza di attività ricreative e di servizi di assistenza legale, necessità della redazione di un regolamento interno, interruzione della convenzione con la ASL attivata dal precedente gestore. Questa condizione di precarietà sembra favorire un atteggiamento paternalistico ed una grande discrezionalità nel trattamento, anche sanitario, dei trattenuti da parte degli operatori e, in particolare, del personale medico. La struttura del CIE appare inoltre fatiscente ed inadatta a garantire una permanenza dignitosa ai trattenuti, anche nelle parti che sono state oggetto di recente ristrutturazione.

CIE di Roma (Date visite: 22/02/2012 e 06/02/2013)

Il CIE di Ponte Galeria, il più grande centro per la detenzione amministrativa in Italia, è attivo dal 1998. Dall'apertura e fino a febbraio 2010, la struttura è stata gestita dalla Croce Rossa Italiana. Dal marzo 2010, il centro è gestito dalla cooperativa Auxilium. Il CIE può ospitare 354 persone, di cui 176 uomini e 178 donne. I trattenuti presenti al momento della prima visita erano 225 (155 uomini e 70 donne), mentre, in occasione della visita successiva, erano 187, dei quali 135 uomini e 52 donne. Il funzionario di polizia presente durante la seconda visita ha spiegato che l'orientamento della Questura è quello di dare priorità al trattenimento di migranti con precedenti penali e, di conseguenza, la struttura verrebbe utilizzata sempre al di sotto della sua capienza, principalmente per motivi di sicurezza (secondo le stesse parole del funzionario, il rischio è che il CIE diventi "una polveriera"). La media di presenze nel centro si attesta intorno alle 240 unità. La maggior parte dei trattenuti di sesso maschile proveniva dall'area del Maghreb al momento della prima visita e dalla Nigeria (53%) in occasione della seconda. Particolarmente alto è il numero di cittadini comunitari, soprattutto rumeni, trattenuti all'interno della struttura. I rumeni transitati dal centro sono stati addirittura 516 (prima nazionalità per presenze) nel 2010, 304 nel 2011 e 291 nel 2012³⁵. Tra le donne, la nazionalità di gran lunga più presente è quella nigeriana. Secondo i dati della Prefettura, i paesi di provenienza più rappresentati nel corso del 2012 sono stati, nell'ordine: Tunisia, Nigeria, Romania, Marocco e Albania. Si conferma, in entrambe le visite, la presenza di un elevato numero di trattenuti provenienti dal carcere per quanto riguarda gli uomini (l'80% del totale) e di potenziali vittime di tratta a scopo di prostituzione tra le donne (80% del totale)³⁶.

Le testimonianze di alcuni migranti trattenuti

M., giovane rom bosniaca, nel centro da una settimana, ha raccontato: "Le condizioni qui nel centro sono brutte perché la dignità di una donna non esiste. Nel bagno non c'è una porta. Un pettine non esiste e dobbiamo pettinarci con le forchette. Fa un freddo cane perché il riscaldamento è rotto e l'acqua calda spesso manca. Uno può avere sbagliato, avere i documenti o no, ma non è giusto stare in queste condizioni, trattati come bestie, vivendo nella sporcizia perché qui non c'è igiene. Durante il giorno non sappiamo cosa fare, non c'è niente da fare. Ho chiesto anche a una ragazza che sta qui da due mesi, ma mi ha detto che non c'è niente. Del cibo non mi posso lamentare, ma è l'unica cosa accettabile". Secondo H., trattenuto nel centro da 20 giorni: "Le condizioni qui al centro sono peggio di una prigionia. Non è permesso neanche di possedere un pettine. I riscaldamenti a volte funzionano, a volte no. Si soffre perché non si sa il tempo che uno deve rimanere qua e non ci sono persone che ti possono aiutare e dare un conforto. Quando stai male e vai dal dottore non credono mai che parli sul serio, che soffri veramente"

³⁵ Dati della Prefettura.

³⁶ Stime dell'ente gestore.

Le aree di trattenimento del centro appaiono strutturalmente del tutto inadeguate a garantire un soggiorno dignitoso dei migranti reclusi. Le condizioni fatiscenti della maggior parte degli alloggi e dei servizi igienici (in particolare nell'area maschile) risultano essere al di sotto degli standard minimi di accoglienza. La permanenza all'interno del centro è resa particolarmente afflittiva da alcune disposizioni di sicurezza come, ad esempio, il divieto di utilizzare alcuni oggetti di uso quotidiano quali pettini, penne, libri e giornali. La libertà di colloquio con persone provenienti dall'esterno che non siano avvocati o familiari non è adeguatamente garantita. A questo proposito, è opportuno citare il caso di un trattenuto affetto da una seria malattia, a cui non è stata concessa la possibilità di avere un colloquio con un operatore medico di MEDU, nonostante ne avesse fatto puntuale richiesta scritta alla Prefettura. L'insieme di tutti questi fattori rende le condizioni di vivibilità estremamente precarie e contribuisce a creare un equilibrio interno assai fragile in cui anche episodi apparentemente poco significativi possono degenerare in proteste e rivolte. In occasione della seconda visita, infatti, il team di MEDU ha riscontrato un clima di tensione addirittura più accentuato rispetto a quello rilevato la volta precedente. Tra le anomalie peculiari del CIE di Ponte Galeria vi è inoltre l'alto numero di cittadini comunitari trattenuti: nel triennio 2010–2012 solo i trattenuti rumeni sono stati più di mille. Un aspetto positivo da segnalare, invece, è la presenza di un certo numero di organizzazioni e di enti di tutela che operano con regolarità nel centro.

CIE di Torino (Data visita: 20/04/2012)

Il CIE, aperto nel 1999, sorge in un'area residenziale di Torino in prossimità di Corso Brunelleschi. Fin dalla sua istituzione è gestito dalla Croce Rossa Italiana. Il centro ha una capienza massima di 210 persone (185 uomini e 35 donne), anche se al momento della visita era ridotta a 180 posti poiché un settore della struttura era inutilizzabile a causa dei danneggiamenti provocati da una rivolta dei trattenuti. Secondo quanto riferito dall'ente gestore, il massimo storico di presenze all'interno del CIE è stato di 188 persone. Al momento della visita erano presenti 121 migranti, dei quali 93 uomini, provenienti prevalentemente dalla Tunisia e dal Marocco e 28 donne, per la maggior parte di nazionalità nigeriana, ucraina e marocchina. Secondo una stima del direttore del centro, circa il 50% dei trattenuti proviene dal carcere. A questo proposito, il funzionario di Polizia ha precisato che l'orientamento della Questura è quello di dare priorità alle richieste di trattenimento per persone con precedenti penali.

Durante la visita dell'ambulatorio del centro è stato possibile prendere visione del registro della terapia ansiolitica, in cui erano inseriti 40 pazienti su un totale di 120 persone trattenute in quel momento. Il medico di turno ha riferito che, su richiesta degli stessi pazienti, vengono spesso somministrati, oltre alle più comuni benzodiazepine, farmaci come il clonazepam (nome commerciale Rivotril, indicato per la terapia dell'epilessia) e il biperidene (nome commerciale Akineton, con indicazione terapeutica per il Morbo di Parkinson). Di tale sostanze, conosciute comunemente come "droghe di strada" perché facilmente reperibili e di basso costo, fanno spesso abuso i pazienti tossicodipendenti. In caso di abuso, entrambi i farmaci possono tra l'altro indurre un effetto paradossale che provoca ansietà, euforia, stati di eccitazione e disturbi del comportamento. Secondo i dati riportati dal direttore del centro, nel 2011 si sono verificati 156 atti di autolesionismo: 100 casi di ingestione di corpi estranei e 56 casi di ferite da taglio.

La scelta di dividere l'area di trattenimento in sei settori chiusi ed oltremodo oppressivi, in cui i reclusi passano l'intera giornata, rende le condizioni del trattenimento particolarmente invivibili e degradanti. Del resto, le critiche condizioni di sicurezza non hanno neppure permesso la visita, da parte del team di MEDU, dei blocchi alloggiativi. E' doveroso segnalare la trasparenza dell'ente gestore nel fornire dati sensibili relativi al centro. Alcuni di questi dati, però, ed in particolare i 156 atti di autolesionismo compiuti nell'arco di un anno, non fanno che confermare il clima di

insostenibile disagio presente all'interno del CIE. Se da un lato è senz'altro positiva la regolare presenza nella struttura degli operatori del Servizio per le Tossicodipendenze dell'ASL (SERT), dall'altro suscita perplessità il ricorso ad alcuni tipi di psicofarmaci in assenza di una figura specialistica tra il personale sanitario dell'ente gestore.

CIE di Trapani – Milo (Data visita: 06/11/2012)

Il CIE di Contrada Milo, ubicato nella periferia trapanese, è stato inaugurato l'11 luglio del 2011 in una struttura precedentemente adibita a centro di accoglienza. La struttura di Milo è il terzo CIE nel territorio di Trapani, dopo l'ormai storico centro Serraino Vulpitta, inaugurato nel 1998, ed il più recente CIE provvisorio di Kinisia, ambedue attualmente non funzionanti. Da agosto 2012, il centro è gestito dal consorzio Oasi, che si è aggiudicato gli appalti di gestione anche per i CIE di Bologna e di Modena. La capienza massima del CIE è di 204 persone. Al momento della visita erano presenti 120 trattenuti. Il giorno precedente la visita era avvenuta una fuga di tredici persone. I tentativi di fuga sono molto frequenti, tant'è che, durante la visita degli operatori di MEDU, durata circa tre ore, gli altoparlanti del centro hanno annunciato ben tredici tentativi di fuga. Si percepiva inoltre all'interno del centro un livello di tensione molto alto sia tra i trattenuti, alcuni dei quali avevano inscenato una protesta per l'inadeguatezza del servizio di lavanderia, sia tra gli operatori dell'ente gestore e gli agenti di sorveglianza, molti dei quali in tenuta anti sommossa. Secondo quanto riferito dal direttore sanitario, i trattenuti provengono per circa il 60% dalla Tunisia, seguiti dai migranti di nazionalità marocchina e nigeriana. Al momento della visita erano presenti anche quattro rumeni.

La storia di Yassin

Gli operatori di MEDU hanno potuto conversare in maniera riservata con alcuni migranti trattenuti e raccogliere le loro testimonianze. E' stato inoltre possibile visitare e ricostruire la storia clinica di un giovane migrante vittima di un serio trauma ortopedico. In seguito a un tentativo di fuga dal CIE, il paziente si era procurato una frattura scomposta ad entrambi i calcagni, per cui era stato ricoverato d'urgenza e sottoposto ad un delicato intervento di osteosintesi. Tali fratture richiedono un'adeguata terapia riabilitativa post-operatoria e, se non adeguatamente trattate, possono dar luogo a conseguenze permanenti, tra cui anche la zoppia. Sebbene nel CIE non si potesse garantire né il personale qualificato né gli spazi attrezzati necessari alla terapia riabilitativa, un mese dopo l'intervento il paziente continuava ad essere trattenuto nel centro, in uno stanzone esterno all'area di trattenimento, sprovvisto di servizi igienici nelle immediate vicinanze. La stanza era inoltre dotata di altoparlanti per le comunicazioni interne, che a causa del loro frequente utilizzo, anche notturno, impedivano al paziente un adeguato riposo. Il giovane migrante, in sedia a rotelle, veniva assistito solo la mattina da due crocerossine. Al termine della visita, il team di MEDU certificava l'incompatibilità delle condizioni cliniche del paziente con il trattenimento nel CIE. Alcuni giorni dopo, il giudice di pace decideva di accogliere la certificazione di MEDU, presentata dall'avvocato di fiducia di Yassin, e disponeva il trasferimento del paziente in un centro di accoglienza idoneo a prestare la dovuta assistenza al paziente.

Il livello di tensione e di malessere all'interno del centro è risultato tra i più acuti registrati nel corso di tutta l'indagine, con poche analogie negli altri CIE monitorati. Al momento della visita, la situazione appariva caotica ed a tratti fuori controllo: proteste in corso dei migranti, continui tentativi di fuga, agenti in tenuta anti sommossa, personale dell'ente gestore in evidente stato di disagio. L'inadeguatezza dei servizi erogati, nonché la grave insufficienza di attività e di spazi ricreativi contribuiscono a rendere la struttura del tutto inadeguata ad assicurare condizioni di vita dignitose per i trattenuti. La qualità dei servizi sembra essersi ulteriormente deteriorata da quando il nuovo ente gestore si è aggiudicato la gara d'appalto della struttura con un forte ribasso rispetto alla gestione precedente. In un tale contesto, le frequenti fughe dei migranti sembrano costituire, come riferito dallo stesso personale del centro, una sorta di "valvola di sfogo" per alleggerire l'insostenibile tensione all'interno della struttura.

Arcipelago CIE - Sintesi - Medici per i Diritti Umani, maggio 2013

Tabella 1	Ente gestore	Importo giornaliero per trattenuto (in euro) e periodo della convenzione	Capienza massima	Capienza effettiva al momento della visita	Trattenuti presenti al momento della visita
CIE					
Bari	Associazione Operatori Emergenza Radio	25 (2009-2012)	196	112	106
Bologna	Consorzio Oasi	28,5 (2012-2015)	95	95	67*
Caltanissetta	Cooperativa Albatros 1973		96	96	72
Crotone	Misericordie d'Italia	21,4 (2012-2015)	120	60	29
Gradisca d'Isonzo	Consorzio Connecting People	42 (2008-2011)	248	136	74
Lameza Terme	Cooperativa Malgrado Tutto	46 (2009-2012)	60	60	10
Milano	Croce Rossa Italiana	60 (2010-2013)	132	76	63*
Modena	Consorzio Oasi	29 (2012-2015)	60	45	37
Roma	Cooperativa Auxilium	41 (2010-2013)	354	354	225*
Torino	Croce Rossa Italiana	47 (2011-2014)	210	180	121
Trapani Milo	Consorzio Oasi	27 (2012-2015)	204	204	120
TOTALE			1.775	1.418	924

FONTE: Medici per i Diritti Umani su dati forniti dagli enti gestori *Prima visita

Tabella 2	Percentuale media di trattenuti che utilizzano psicofarmaci
Trattenuti provenienti dal carcere	
25%	40%
15%	66%
50%	10%
10%	40%
50%	50%
90%	
95%	90%
21%	
80%	50%
50%	33%
80%	60%

FONTE: Medici per i Diritti Umani su dati forniti dagli enti gestori

Tabella 3	Personae transitate nei CIE per esito del trattenimento nel 2012															Non convalida Autorità Giudiziaria			Dimessi per vari motivi*			Arrestati			Deceduti	
	Totale trattenuti			Protezione internazionale			Rimpatriati				Dimessi scadenza termini			Allontanatisi												
	Tot.	U	D	Tot.	U	D	Tot.	%	U	D	Tot.	U	D	Tot.	U	D	Tot.	U	D	Tot.	U	D	Tot.			
Bari	845	845	0	21	21	0	310	36,7	310	0	63	63	0	3	3	0	217	217	0	221	221	0	10	10	0	0
Bologna	508	308	200	27	6	21	232	45,7	162	70	21	11	10	43	43	0	108	36	72	63	36	27	14	14	0	0
Brindisi	55	55	0	0	0	0	36	65,4	36	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	13	13	0	1	1	0	0
Caltanissetta	394	394	0	6	6	0	210	53,3	210	0	10	10	0	54	54	0	37	37	0	72	72	0	5	5	0	0
Crotone	159	159	0	4	4	0	93	58,5	93	0	33	33	0	4	4	0	3	3	0	14	14	0	8	8	0	0
Gradisca I.	155	155	0	0	0	0	92	59,3	92	0	19	19	0	18	18	0	5	5	0	17	17	0	4	4	0	0
Lamezia T.	334	334	0	1	1	0	227	67,0	227	0	6	6	0	37	37	0	15	15	0	48	48	0	0	0	0	0
Milano	804	803	1	26	26	0	506	62,9	506	0	39	39	0	9	9	0	26	25	1	166	166	0	32	32	0	0
Modena	459	459		7	7	0	342	74,5	342	0	15	15	0	27	27	0	24	24	0	31	31	0	13	13	0	0
Roma	2.124	1.529	595	12	8	4	1.129	53,1	930	199	159	91	68	8	7	1	435	266	169	374	220	154	7	7	0	0
Torino	849	713	136	5	5	0	581	68,4	501	80	22	15	7	3	3	0	54	36	18	159	128	31	25	25	0	0
Trapani Milo	97	97	0	0	0	0	72	74,2	72	0	9	9	0	4	4	0	0	0	0	11	11	0	1	1	0	0
Trapani S.Vulpitta	1.161	1.161	0	11	11	0	185	15,9	185	0	16	16	0	837	837	0	24	24	0	85	85	0	3	3	0	0
TOTALE	7.944	7.012	932	120	95	25	4.015	50,5	3.666	349	415	330	85	1.049	1.048	1	948	688	260	1.274	1.062	212	123	123	0	0

FONTE: Medici per i Diritti Umani. Elaborazione su dati della Polizia di Stato. * es. salute, gravidanza, acc. ricorso, motivi di giustizia

CENTRI DI DETENZIONE PER I MIGRANTI: UNO SGUARDO ALL'EUROPA

Nell'ambito delle politiche di gestione dei flussi migratori, la detenzione amministrativa è utilizzata da diversi anni non solo in Italia, ma anche in molti altri Paesi occidentali, al fine di contrastare l'immigrazione irregolare. Nel 2008 il Parlamento Europeo e il Consiglio d'Europa adottano la Direttiva 115/2008 (nota come *Direttiva rimpatri*)³⁷, che stabilisce le norme comuni agli Stati membri per il rimpatrio dei cittadini di Paesi terzi in condizione di irregolarità. La Direttiva stabilisce che il trattenimento presso i centri di detenzione deve durare il tempo strettamente necessario ai fini dell'espulsione ed in ogni caso non deve superare i diciotto mesi, specificando inoltre, nell'articolo 15.1, che il ricorso alla detenzione deve avvenire solo in ultima istanza, laddove sia impossibile applicare misure "meno coercitive", prima tra tutte il rimpatrio volontario. In genere, i Paesi occidentali tendono invece a ricorrere alla misura detentiva in modo sistematico nel quadro della procedura d'espulsione, indipendentemente da valutazioni sulla "necessità" e sulla "proporzionalità" del provvedimento³⁸. Inoltre, la mancanza di una legislazione comune europea in materia di "alternative alla detenzione" affida ai singoli Stati un ampio margine discrezionale sull'attuazione delle alternative all'interno della legislazione nazionale³⁹.

19

Nel solo perimetro dell'Unione Europea, la rete Migreurop stima la presenza di almeno 420 strutture di trattenimento ufficiali con una capienza totale di 37.000 posti⁴⁰. E' molto diffuso inoltre l'utilizzo di luoghi di detenzione che non compaiono nelle liste ufficiali, quali aeroporti, navi mercantili, campi, carceri statali. In alcuni Paesi, quali la Germania e l'Irlanda, le strutture carcerarie vengono spesso utilizzate per la detenzione degli stranieri, mentre in altri, come la Svizzera, la detenzione ha luogo all'interno di sezioni speciali degli istituti penitenziari ordinari. I luoghi di detenzione sono pertanto molto eterogenei sia per caratteristiche che per modalità di funzionamento. Le due tipologie più ricorrenti sono i centri in cui vengono trattenuti gli stranieri al momento dell'ingresso, quando il loro accesso al territorio è condizionato alla verifica dei requisiti di ingresso e soggiorno, e le strutture di detenzione ai fini dell'espulsione o del rimpatrio degli immigrati già presenti sul territorio in condizioni di irregolarità. La maggior parte dei centri svolgono entrambe le funzioni ed in molti casi sono preposti anche all'identificazione⁴¹.

In otto paesi dell'Unione Europea (Finlandia, Estonia, Lituania, Danimarca, Olanda, Regno Unito, Malta e Cipro), non è stata stabilita una durata massima della detenzione, nonostante l'obbligo in tal senso per gli stati contraenti contenuta nella *Direttiva rimpatri*. Attraverso un'analisi comparativa dei sistemi di detenzione dei migranti di alcuni Paesi europei soggetti a forte pressione migratoria (Francia, Germania, Regno Unito, Spagna, Svezia), MEDU si propone di gettare uno sguardo più ampio sulle politiche e sulle pratiche finalizzate al contrasto dell'immigrazione irregolare.

³⁷ Direttiva 2008/115/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008.

³⁸ G. Campesi, *La detenzione amministrativa degli stranieri in Italia: storia, diritto, politica*, cit, p.15.

³⁹ Jesuit Refugee Service (JRS) Europe, *Detention in Europe*, Alternatives to detention, http://www.detention-in-europe.org/index.php?option=com_content&view=article&id=309&Itemid=262, aggiornato il 19/10/2012.

⁴⁰ E' impossibile stimare il numero totale di trattenuti, sia per la presenza di luoghi non ufficiali di trattenimento, che non rientrano nelle stime ufficiali, sia per la non disponibilità di alcuni Paesi (Germania, la Svizzera, l'Austria e la Turchia) a fornire tale dato.

⁴¹ Migreurop, *Quinta Edizione della Carta dei Campi*, novembre 2012, www.migreurop.org.

Tabella 4 Centri di detenzione per migranti in condizioni di irregolarità in alcuni Paesi europei					
Paese	Numero di centri	Tempo massimo di trattenimento	Numero di trattenuti (2011)	Percentuale rimpatri (2011)	Osservazioni
Francia	27	45 giorni	51.385	40,1%	Il Ministero dell'Interno fissa le quote annuali di stranieri irregolari da espellere. Il rimpatrio volontario e altre misure alternative vengono applicate in rari casi. La convalida del trattenimento da parte del giudice avviene solo dopo cinque giorni, di conseguenza la percentuale di espulsioni eseguite senza convalida giudiziaria è molto alta. Le famiglie e i minori possono essere detenuti. <i>Fonti: Assfam, Forum Réfugiés, France Terre d'Asile, La Cimade, Ordre de Malte.</i>
Germania	34	18 mesi	3.457	47,6%	Le prigioni vengono utilizzate frequentemente come luoghi di trattenimento dei migranti irregolari. I minori non accompagnati o con un genitore detenuto possono essere trattenuti. La percentuale di trattenuti in attesa di trasferimento in applicazione del Regolamento Dublino II è molto alta. Le norme interne, i costi e le condizioni di trattenimento differiscono da regione a regione. Le possibilità di contatto con l'esterno risultano molto ridotte. L'accesso alle cure specialistiche non è garantito in modo adeguato. L'assistenza legale è assente o carente. <i>Fonti: Migreurop; Deutscher Bundestag; Bundesregierung; Proasyl.</i>
Regno Unito	10	Indeterminato	27.089	61,9%	Non è prevista una durata massima della detenzione. La quasi totalità dei centri è gestita da agenzie di sicurezza private. La detenzione comporta una pena aggiuntiva per stranieri che hanno già scontato una pena carceraria per crimini nazionali. La procedura accelerata di detenzione per i richiedenti asilo (<i>Detained fast track</i>) non garantisce un'equa valutazione delle richieste di asilo. I minori, le famiglie (anche se in numero inferiore rispetto al passato grazie all'adozione di misure alternative) e i richiedenti asilo sopravvissuti a tortura vengono di norma trattenuti. <i>Fonti: The Migration Observatory at the University of Oxford; Her Majesty's Prison Service; Detention Action; Global Detention Project; Home Office; Medical Justice.</i>
Spagna	7	60 giorni	13.241	51,5%	Le espulsioni seguono una procedura confusa e frammentaria, che coinvolge istituzioni giuridiche, di polizia e amministrative. Le informazioni ufficiali sui singoli centri sono difficilmente accessibili. Le strutture sono spesso in stato di degrado e gli spazi comuni molto ridotti. Non è previsto un regolamento sui servizi sociali e sanitari né sulle norme di convivenza. Non esiste un regolamento sull'accesso di organizzazioni esterne. I provvedimenti a tutela delle donne vittime di violenza o di tratta sono insufficienti. L'assistenza sanitaria è affidata a personale sanitario di imprese private. E' stato istituito a Barcellona un Tribunale incaricato di gestire le denunce presentate dai trattenuti. <i>Fonti: Fiscalia General del Estado; Migreurop; Barcelona Center for International Affairs (CIDOB); Global Detention Project; Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR); Women's link worldwide; European Alternatives.</i>
Svezia	5	12 mesi	2.244	59%	Dal 1997 la gestione dei centri di detenzione è passata dalle agenzie di sicurezza private ai servizi sociali. Vengono spesso applicate misure alternative alla detenzione. Sono garantite la libertà di movimento all'interno delle strutture, la libertà di accesso da parte di organizzazioni esterne, la possibilità di ricevere visite senza limitazioni. I trattenuti sono in alta percentuale richiedenti asilo. E' possibile trattenere i minori (anche se per massimo 72 ore, prorogabili di ulteriori 72). <i>Fonti: Global Detention Project; Migrationsverket.</i>

CONSIDERAZIONI FINALI

Conclusioni

L'indagine, realizzata nell'arco di un anno (febbraio 2012–febbraio 2013), ha consentito di visitare tutti i centri di identificazione ed espulsione operativi in quel periodo in Italia. Fin dalla loro istituzione, nel 1998, i centri per la detenzione amministrativa dei migranti si sono spesso caratterizzati per la loro inaccessibilità a enti di tutela, organismi indipendenti ed esponenti della società civile. Ed in vero questa condizione oggettiva è stata una delle criticità che più ha alimentato preoccupazioni e sospetti circa un'inadeguata tutela dei diritti fondamentali dei migranti ristretti in queste strutture. A questo proposito, bisogna pur ricordare che da quando il Ministro Cancellieri ha revocato nel dicembre 2011 la cosiddetta *circolare Maroni*, le possibilità di accesso ai CIE da parte delle organizzazioni indipendenti e dei mezzi di informazione è stata generalmente garantita con una certa continuità. E in effetti tutte le richieste di ingresso ai centri inoltrate da Medici per i Diritti Umani alle rispettive Prefetture, sono state accolte, seppur con tempi di risposta molto variabili che hanno oscillato dai sette giorni di Bari agli oltre tre mesi di Crotone e Lamezia Terme. Se dunque non sono stati formalmente posti particolari ostacoli nell'accesso ai centri – fatti salvi, in alcuni casi, i lunghi tempi di attesa – quasi la metà delle visite effettuate dai team di MEDU sono state condizionate dall'impossibilità di accedere alle aree di trattenimento destinate ai migranti. Tale limitazione, sempre motivata da ragioni di sicurezza e di ordine pubblico, rivela comunque in modo evidente, oltre all'inevitabile tensione interna, le caratteristiche intrinsecamente afflittive e la conseguente chiusura al mondo esterno di queste strutture. Nel corso dell'intera indagine non è stato inoltre possibile conoscere dalle Prefetture i costi complessivi dei singoli CIE. Una scarsa *accountability* da parte del Ministero dell'Interno sui costi e l'efficienza del intero sistema CIE che nel corso degli anni è stata costantemente segnalata da associazioni e mezzi di informazione

Capienza e struttura. Le caratteristiche strutturali degli undici centri di identificazione ed espulsione raggiunti dall'indagine sono tali da renderli del tutto inadeguati a garantire condizioni di permanenza dignitose ai migranti trattenuti. Ed in effetti, dal punto di vista della struttura, della ripartizione degli ambienti e dell'organizzazione interna, la fisionomia dei CIE può essere riconducibile al paradigma dei centri di internamento. Tutti i centri per la detenzione amministrativa sono cioè accomunati dalla seguenti caratteristiche: file di edifici disposti ordinatamente, contenenti i dormitori, i refettori, gli uffici e le altre strutture necessarie, circondati da recinzioni di sbarre, muri e filo spinato, posti sotto sorveglianza armata. I dispositivi di contenimento dei settori in cui si trovano effettivamente ristretti i migranti risultano poi essere dei recinti – assimilabili a grandi gabbie – che racchiudono spazi di dimensioni inadeguate ed eccessivamente oppressivi. Del resto, la scelta adottata in alcuni centri (come ad esempio a Torino, Crotone, Modena e Trapani) di limitare la libera circolazione all'interno dell'area di trattenimento, confinando i migranti in differenti settori permanentemente isolati tra di loro, ha reso le condizioni di reclusione ancora più umilianti e afflittive. Proprio a causa delle forti tensioni presenti, in cinque CIE (Torino, Milano, Bari, Crotone e Trapani Milo) i team di MEDU non sono stati autorizzati ad entrare nelle aree destinate al soggiorno dei migranti. Nei settori di trattenimento che è stato possibile visitare, sia gli interni delle aree abitabili (dormitori, mense, servizi igienici, sale ricreative) sia gli spazi aperti apparivano in uno stato di manutenzione inadeguato e in condizioni di pulizia spesso insufficienti. In alcuni casi (settori maschili di Roma e Bologna) i blocchi alloggiativi si presentavano in condizioni del tutto fatiscenti e, nel caso di Bologna, erano addirittura assenti i requisiti minimi di vivibilità.

Sebbene secondo i dati forniti dagli enti gestori la capienza massima degli 11 centri monitorati raggiunga i 1.775 posti, la ricettività reale al momento delle visite era di solo 1.418 posti con un numero di 924 migranti effettivamente presenti (si veda *Tabella 1*). E in effetti l'inagibilità e il sottoutilizzo delle strutture appaiono come una diretta conseguenza del clima di tensione, più o meno grave, rilevato in tutti i CIE nel corso dell'indagine. Oltre la metà dei CIE visitati presentava

infatti una ricettività ridotta, e uno o più settori inagibili, a causa dei lavori di ristrutturazione resi necessari dai danneggiamenti provocati dalle rivolte dei trattenuti. Nessuno dei centri inoltre si presentava al completo per numero di presenze e nel complesso tutte le strutture risultavano occupate al 67% della loro capacità effettiva. In alcuni CIE (Crotone e Lamezia Terme) i migranti trattenuti erano addirittura meno della metà del numero massimo consentito. Se da un lato il ridotto affollamento di queste strutture rappresenta certamente un aspetto positivo in termini di vivibilità, dall'altro la necessità di mantenere le presenze ben al di sotto della capacità massima sembra obbedire a ragioni di ordine pubblico. Dai colloqui con i responsabili della sicurezza in molti CIE pare emergere infatti l'orientamento a non saturare i centri per evitare di trovarsi a fronteggiare situazioni di tensione interna difficilmente gestibili o, per adoperare il termine utilizzato da un funzionario di Questura, "per evitare che la polveriera dei CIE esploda". Ed in effetti la cronaca recente – soprattutto a partire dal 2011 con il prolungamento dei tempi massimi di trattenimento a 18 mesi – è ancor più segnata che negli anni passati dal susseguirsi di proteste, rivolte e tentativi di fughe di massa. Del resto, nel corso delle visite – in particolare a Trapani, Gradisca d'Isonzo e Bologna – è emerso in modo evidente non solo il malessere dei migranti trattenuti, ma anche il profondo disagio di molti operatori, e spesso anche di agenti di polizia, nel fare fronte a dei contesti per molti versi ingestibili.

Anche questa indagine conferma la presenza all'interno dei CIE di un alto numero di trattenuti provenienti dal carcere, la cui identificazione sarebbe dovuta avvenire durante il periodo di espiazione della pena. Accade infatti che detenuti in condizioni d'irregolarità non siano identificati durante il periodo della permanenza in carcere, e allo scadere della pena, in luogo di essere rimpatriati, siano trasferiti nei centri di identificazione ed espulsione, dovendo così scontare un periodo aggiuntivo di trattenimento. A questo proposito non è stato possibile ottenere dei dati ufficiali ma soltanto delle stime – a volte non del tutto concordanti tra loro – da parte degli enti gestori e dei funzionari delle Prefetture (si veda *Tabella 2*). Si va dunque da alcuni centri in cui la presenza di ex-carcerati raggiungerebbe il 90% (Milano, Lamezia Terme) ad altri in cui la proporzione sarebbe intorno al 20% o anche inferiore (Bari, Bologna, Crotone e Modena). Sulla base delle informazioni fornite dai singoli centri, gli ex detenuti rappresentano circa il 50% del totale dei migranti trattenuti nell'intero sistema dei CIE italiani. Del resto, dalle informazioni raccolte durante le visite di monitoraggio, l'orientamento di molte Questure sembra essere proprio quello di dare priorità alle richieste di trattenimento per i soggetti provenienti dal carcere o comunque con precedenti penali. In questo senso la Direttiva interministeriale *Amato-Mastella* del 2007, che – prendendo atto dell'incongruità di questa prassi – stabiliva le procedure per l'identificazione in carcere dei detenuti stranieri da espellere, è rimasta del tutto inapplicata. Se da un lato una delle ragioni della non applicazione della Direttiva può essere individuata nel mancato coordinamento tra autorità carcerarie e forze di polizia, dall'altro il Ministro dell'Interno Cancellieri ha recentemente affermato che la mancata identificazione in carcere è da far risalire essenzialmente alla scarsa disponibilità a recarsi negli istituti di pena da parte delle autorità consolari. Oggi, perciò, il trattenimento nei CIE rappresenta molto spesso un prolungamento della detenzione carceraria percepita dagli ex-detenuti come un'ingiusta estensione della pena già scontata. È evidente che una tale situazione – che porta alla convivenza, in spazi angusti e inadeguati, di persone provenienti da un'esperienza carceraria con altri trattenuti con percorsi di vita e prospettive, spesso, totalmente differenti – può, con facilità, alimentare tensioni e divenire difficilmente gestibile.

La popolazione ristretta nei CIE – ampiamente eterogenea per *status* giuridico e percorsi migratori – presenta un complesso di bisogni a cui tali centri non sono assolutamente in grado di rispondere in termini di strutture e di servizi. Oltre ad un cospicuo numero di migranti provenienti dal carcere, l'indagine ha rilevato la presenza delle seguenti tipologie di persone: migranti appena giunti in Italia; richiedenti asilo; cittadini comunitari; stranieri presenti da molti anni in Italia, spesso con famiglia, ma senza un contratto di lavoro regolare; immigrati con il permesso di soggiorno scaduto. Per quanto riguarda le principali nazionalità – dagli ultimi dati nazionali disponibili, relativi all'anno 2011 – risultava preponderante la presenza di migranti tunisini, per la quasi totalità uomini, che rappresentavano il 49% del totale dei trattenuti. Tra gli uomini le altre nazionalità più

frequentemente dichiarate erano nell'ordine la marocchina, la rumena e l'albanese. Per quanto concerne i paesi di provenienza delle donne, figurava al primo posto la Nigeria seguita dalla Cina, dall'Ucraina e dalla Romania. Un dato che sconcerta è la presenza di un elevato numero di cittadini dell'Unione europea all'interno dei CIE. Nel 2011, infatti, sono transitati ben 494 migranti di origine rumena, terza nazionalità in assoluto per numero di presenze⁴². Nel solo CIE di Ponte Galeria a Roma sono stati trattenuti nel triennio 2010–2012 oltre mille rumeni. Nei centri dove è stato possibile acquisire questo dato, come a Roma e Torino, il tempo medio di trattenimento per i cittadini rumeni risulta essere di circa otto giorni. A questo proposito è qui necessario ricordare che una recente ordinanza del Tribunale di Torino ha chiarito che il cittadino comunitario destinatario di un provvedimento di allontanamento può essere trattenuto presso un centro di identificazione ed espulsione per un massimo di quattro giorni, vale a dire esclusivamente il tempo necessario alla procedura di convalida della disposizione di allontanamento.

All'interno dei CIE è presente un numero significativo di persone portatrici di differenti tipi di vulnerabilità e non adeguatamente tutelate. Nei tre CIE (Torino, Bologna, Roma) che dispongono di un'area femminile vi è una presenza consistente di potenziali vittime di tratta a scopo di prostituzione. Secondo l'ente gestore, nel CIE di Ponte Galeria esse rappresenterebbero addirittura l'80% del totale delle trattenute. Se si considera che il solo CIE romano assorbe la maggior parte delle donne in detenzione amministrativa in Italia (il 66% nel 2012), appare evidente che oltre la metà delle trattenute appartiene ad una categoria vulnerabile per cui il trattenimento in un centro di identificazione ed espulsione appare quantomeno improprio. Tali strutture sono in effetti un ambiente del tutto inadatto a favorire l'emersione di eventuali casi bisognosi di protezione anche a causa dei condizionamenti ambientali al loro interno ove spesso le vittime si trovano a subire una situazione di convivenza e di controllo da parte di persone responsabili o coinvolte nel loro sfruttamento. A questo proposito, sebbene siano presenti in tutti e tre i centri associazioni esterne che si occupano dell'assistenza alle vittime di tratta, solo a Roma l'azione delle due organizzazioni di tutela presenti sembra sortire una qualche efficacia. Nel 2011, a Bologna sono state solo quattro le richieste di accesso alle misure di protezione sociale previste per le vittime di tratta mentre a Torino addirittura due. Bisogna peraltro ricordare che anche a Roma le operatrici delle organizzazioni di tutela affermano che, a causa delle condizioni oggettive sopra descritte, sono poche le donne che richiedono di accedere alle misure di protezione rispetto a quante ne avrebbero potenzialmente diritto. Appare tra l'altro particolarmente grave il fatto che le stesse operatrici siano state testimoni di casi di donne tradotte nel CIE dopo aver denunciato la propria condizione di sfruttamento presso commissariati e stazioni di pubblica sicurezza. Un altro aspetto assai preoccupante riscontrato più volte dagli operatori di MEDU, è la presenza all'interno dei CIE di persone senza dimora, portatrici di gravi fragilità psichiche o comunque provenienti da contesti di marginalità sociale estrema e dunque bisognose di percorsi di assistenza certamente non disponibili all'interno di queste strutture.

Costi. Nel 2011 la spesa complessiva per la gestione dei servizi in tutti i centri di identificazione ed espulsione italiani è stata di 18,6 milioni di euro⁴³ mentre non è stato possibile conoscere il

⁴² Le ripetute modifiche alla normativa relativa alle ipotesi di allontanamento dei cittadini comunitari attuate dal Governo Berlusconi hanno notevolmente ampliato lo spettro di possibilità, contribuendo sostanzialmente ad avvicinare la disciplina a quella prevista per i cittadini stranieri irregolarmente soggiornanti. L'espulsione dei cittadini comunitari è attuata con accompagnamento coattivo alla frontiera, e quindi si può dar luogo al trattenimento in un CIE, per motivi di sicurezza dello Stato, motivi imperativi di pubblica sicurezza e motivi di ordine pubblico. Due possibilità di adozione di provvedimento di allontanamento coattivo per motivi di ordine pubblico sono l'ipotesi in cui il cittadino comunitario si sia trattenuto nel territorio italiano essendo stato destinatario di un provvedimento di allontanamento per cessazione dei requisiti necessari per un soggiorno superiore ai tre mesi oppure l'ipotesi in cui, pur avendo ottemperato all'ordine di allontanamento ed essendosi presentato regolarmente al Consolato italiano nel suo Paese, sia nuovamente ritrovato sul territorio italiano senza che siano mutate le condizioni che avevano giustificato il precedente ordine di allontanamento. Al di là della sua motivazione, è importante comunque che ogni singolo provvedimento venga valutato nella sua specificità, valutandone i presupposti caso per caso. L'allontanamento è eseguito con accompagnamento coattivo in tutti i casi di pericolosità, cioè quando vi sia incompatibilità della permanenza del soggetto con la "civile e sicura convivenza". Nonostante le recenti modifiche legislative e alla luce delle alte percentuali di cittadini comunitari, ed in particolare rumeni, presenti nei CIE, esistono comunque fondate perplessità circa possibili abusi dello strumento normativo.

⁴³ Raffaella Cosentino, *Dai Cie ai rimpatri: i costi insostenibili della macchina delle espulsioni*, Redattore Sociale, 24 aprile 2012.

medesimo dato per l'anno 2012. Del resto, per avere un quadro attendibile del costo globale del sistema della detenzione amministrativa è necessario sommare ai costi dei servizi erogati dagli enti gestori, le voci di spesa per il personale di pubblica sicurezza che opera nei CIE e quella per la manutenzione ordinaria e straordinaria di queste strutture. Entrambi questi valori non sono noti anche se si tratta, in tutta evidenza, di costi assai rilevanti in conseguenza del numero assai cospicuo di forze dell'ordine impegnate nella sorveglianza continua dei centri e della costante necessità di provvedere al mantenimento e alla riparazione delle strutture a seguito dei continui danneggiamenti. A titolo d'esempio i lavori di ristrutturazione del solo CIE di Gradisca d'Isonzo sono costati nel 2011 quasi un milione di euro. Se fino a qualche anno fa destava forti perplessità la forte disomogeneità dei costi di gestione dei centri, con un importo *pro die* per trattenuto che poteva variare dai 75 euro di Modena ai 38 euro di Trapani, dal 2012 tutte le gare d'appalto indette dalla Prefetture sono al ribasso con una base d'asta di 30 euro *pro die* a persona. Con le nuove regole il consorzio Oasi si è aggiudicato la gestione dei centri di Modena (29 euro), Bologna (28 euro) e Trapani (27 euro) mentre le Misericordie d'Italia hanno vinto l'appalto per il centro polifunzionale di Crotone con l'offerta in assoluto più bassa: vale a dire 21,42 euro. A questo proposito la maggior parte degli enti gestori intervistati ritiene impossibile assicurare i servizi minimi con le nuove riduzione di budget a meno di operare in perdita. "In queste condizioni rimane solo la gabbia" è stato il significativo commento di un direttore di CIE. In effetti, nei CIE di Modena, Bologna, Crotone e Trapani – dove le nuove convenzioni sono già operative – è stato riscontrato un livello di servizi assolutamente non sufficiente e, nel caso di Bologna e Trapani, addirittura una grave carenza nella fornitura di beni di prima necessità. Tra le altre cose, tali carenze finiscono comprensibilmente per rendere ancora più difficile il rapporto quotidiano dei trattenuti con gli operatori degli enti gestori che spesso si trovano nelle condizioni di non poter soddisfare neanche le richieste più semplici. Per di più, dall'avvio delle nuove convenzioni nei centri di Modena, Bologna e Trapani, si sono più volte verificati ritardi nei pagamenti delle mensilità agli stessi dipendenti. Sembra così che i drastici tagli nei bilanci a disposizione degli enti gestori, insieme al prolungamento dei tempi massimi di trattenimento a 18 mesi, siano tra i principali fattori che hanno contribuito ad accrescere la tensione nei centri e a peggiorare ulteriormente le condizioni di vita dei trattenuti nel corso dell'ultimo anno.

Spazi ed attività ricreative. Le evidenze e le testimonianze raccolte nel corso di questa indagine rivelano come la grave carenza di spazi ed attività ricreative all'interno dei CIE sia uno degli elementi che provoca maggior malessere tra i trattenuti. L'inattività forzosa per prolungati periodi di tempo, in spazi angusti ed inadeguati, insieme all'incertezza sulla durata e l'esito del trattenimento, rendono il disagio psichico dei migranti uno degli aspetti più preoccupanti e di più difficile gestione all'interno dei centri. "Qui è peggio di un carcere" è, del resto, la frase che nel corso dell'indagine gli operatori di MEDU hanno sentito ripetere più spesso dai trattenuti incontrati. Le tensioni crescenti, le norme sempre più restrittive dettate da ragioni di sicurezza, un'offerta spesso inadeguata da parte degli enti gestori, concorrono a rendere la carenza di luoghi e attività di svago una criticità strutturale dei CIE. Se si eccettua la disponibilità della televisione, assicurata in tutte le strutture, le attività ricreative risultano nettamente insufficienti o assenti in tutti i CIE. Secondo quanto riferito dall'ente gestore, a Torino sono stati fatti degli sforzi per mettere in piedi delle iniziative anche se non è stato possibile verificare l'effettivo seguito delle stesse tra i trattenuti e alcune di esse, come ad esempio la *pet agility*, sono apparse oggettivamente del tutto fuori contesto. In alcuni centri, come ad esempio Bologna e Gradisca d'Isonzo, desta poi perplessità la pratica degli enti gestori di concedere la possibilità di partecipare alle poche attività ricreative presenti, subordinandola a una valutazione sulla buona condotta dei trattenuti. Anche gli spazi per le attività di culto, sono apparsi in molti centri del tutto insufficienti. In un quadro così desolante appare particolarmente significativa l'esperienza delle donne cinesi trattenute al CIE di Ponte Galeria che rispondono al vuoto di attività del centro producendo borse con i pochi materiali che hanno a disposizione: lenzuola monouso, forchette di plastica e indumenti intimi.

Assistenza medica e aspetti sanitari. I servizi sanitari, erogati in tutti i centri direttamente dagli enti gestori, non sembrano garantire in modo adeguato il diritto alla salute dei trattenuti. Del resto, è

logico supporre che un sistema concepito per fornire assistenza sanitaria di base a persone trattenute per un periodo relativamente breve di tempo (30 giorni) si riveli del tutto inadatto quando questi tempi vengano abnormemente prolungati e si ponga la necessità della gestione continuativa di patologie croniche e ingravescenti. Sebbene il livello dei servizi, disomogeneo da centro a centro, sia apparso dipendere eccessivamente dalla discrezionalità e dall'efficienza dei singoli enti gestori, un certo numero di criticità sembrano accomunare la maggior parte delle strutture: difficoltà di accesso alle cure e alle prestazioni diagnostiche presso le strutture ospedaliere e i servizi sanitari presenti sul territorio; impossibilità di accesso ai centri del personale delle ASL; carente comunicazione tra i singoli CIE e tra i CIE e le carceri nei casi di trasferimento di trattenuti malati; carenza di personale medico specialistico (ad esempio psichiatrico e ginecologico) che sarebbe particolarmente necessario dato il contesto dei centri, reciproca sfiducia tra i trattenuti ed il personale sanitario con conseguente compromissione del rapporto medico-paziente; notevole discrezionalità tra i veri centri nella valutazione dell'idoneità sanitaria al trattenimento.

In tutti i centri il personale sanitario è contrattato e gestito direttamente dagli enti gestori. Accade così che i CIE si trovino in un'anomala condizione di *extraterritorialità sanitaria* del tutto svincolata dalle ASL di riferimento e quindi dal servizio sanitario pubblico, al cui personale è perfino interdetto l'accesso. L'unica eccezione era costituita dal CIE di Crotone dove operavano medici e infermieri dell'Azienda Sanitaria Provinciale ma da febbraio 2013 anche in questa struttura è l'ente gestore ad occuparsi direttamente dell'assistenza sanitaria. Una buona prassi, ancorché isolata, è stata riscontrata nel CIE di Torino, dove il personale del SERT visita settimanalmente la struttura. Gli staff medico-infermieristici degli enti gestori sono in grado di assicurare un'assistenza sanitaria di primo livello e si pone quindi la necessità di un adeguato collegamento con una serie di strutture esterne per l'erogazione di prestazioni più complesse. Sebbene in molti casi gli enti gestori affermino di aver stipulato delle convenzioni con le ASL di riferimento per facilitare l'accesso ai servizi sanitari di secondo livello, non è stato possibile prendere visione di nessuna di tali convenzioni. In generale permangono degli ostacoli rilevanti nell'accesso alle cure specialistiche e agli approfondimenti diagnostici dovuti essenzialmente alle caratteristiche di strutture chiuse al mondo esterno dei CIE. Spesso i collegamenti con gli ospedali e i servizi territoriali sembrano essere affidati più ai rapporti personali e alla buona volontà, e quindi anche alla discrezionalità, dei sanitari dell'ente gestore che a percorsi strutturati e definiti. A ciò si aggiunge un ostacolo logistico rilevante e oggettivo costituito dalla necessità di disporre di una scorta di forze di polizia ogniqualvolta un trattenuto debba essere trasferito presso una struttura sanitaria esterna al CIE. In effetti per carenza di personale, non sempre le scorte sono disponibili per soddisfare tutte le richieste di trasferimento ed è accaduto di rilevare in più occasioni (ad esempio nei CIE di Ponte Galeria e Lamezia Terme) casi di ritardato accesso alle cure anche per gravi patologie.

La comunicazione tra i singoli CIE e tra gli istituti penitenziari e i CIE appare gravemente insufficiente allorché, al momento del trasferimento di un migrante malato, è il più delle volte impossibile acquisire in modo adeguato la relativa documentazione clinica. Accade così che vengano interrotti o ritardati percorsi terapeutici e diagnostici con serio danno per la salute del paziente. In generale all'interno dei CIE non è previsto personale medico specialistico anche laddove sarebbe certamente necessario. Dei tre centri che hanno anche un'area femminile, ad esempio, solo la struttura di Torino dispone di una ginecologa mentre a Roma è presente solo una specializzanda e a Bologna questa figura manca del tutto. Sebbene il disagio psichico e l'utilizzo e l'abuso di psicofarmaci da parte dei trattenuti siano tra gli aspetti sanitari più preoccupanti riscontrati invariabilmente in tutti i CIE, nessuna di queste strutture dispone di personale medico specialistico per la gestione di questi problemi. Ma una delle più gravi e pervasive criticità dell'assistenza sanitaria all'interno dei centri di detenzione amministrativa è il venir meno del rapporto di fiducia tra medico e paziente. In effetti emerge in modo univoco da tutte le testimonianze raccolte la contrapposizione tra migranti trattenuti e personale sanitario. Se da un lato i pazienti lamentano scarsa attenzione nei confronti dei loro problemi di salute da parte del personale sanitario, dall'altro i medici nutrono sovente il sospetto di trovarsi di fronte a sintomi

simulati da “finti pazienti” il cui unico scopo sarebbe il trasferimento presso strutture esterne al CIE da dove poi tentare la fuga. Questa dinamica pregiudica seriamente il normale rapporto medico-paziente potendo, tra l'altro, provocare ritardi nella diagnosi tempestiva di malattie potenzialmente gravi. Vi è inoltre una notevole discrezionalità tra i vari centri nei criteri di idoneità sanitaria al trattenimento, per i quali non sembrano esistere linee guida comuni. Di fatto, nel corso dell'indagine, sono stati rilevati casi sconcertanti di migranti (si vedano ad esempio i casi di Yassin a Trapani Milo e di Mohamed a Gradisca d'Isonzo) che continuavano a rimanere trattenuti nonostante le loro condizioni cliniche fossero chiaramente incompatibili con la permanenza nel CIE.

Malgrado gli enti gestori abbiano raramente fornito dati dettagliati, gli atti di autolesionismo da parte dei trattenuti si presentano indubbiamente come un fenomeno frequente e drammatico all'interno dei CIE. Nella maggior parte dei casi si tratta di episodi di ferite da taglio o di ingestione di corpi estranei. Del resto, nel corso degli anni alcuni gesti di autolesionismo hanno purtroppo avuto esito fatale. A questo proposito e' il caso di ricordare il suicidio di una donna tunisina, in Italia da vent'anni, avvenuto nel 2009 al CIE di Ponte Galeria la notte prima del rimpatrio o il doppio suicidio in 48 ore di due giovani maghrebini nel CPT di Modena nel 2007. In molti casi i sanitari dei centri sottolineano che gli atti di autolesionismo, reali o simulati, avrebbero come scopo principale quello di ottenere il trasferimento presso strutture esterne. In realtà, dalle evidenze raccolte, i trattenuti che compiono questo tipo di atti sembrano esservi indotti da una o più motivazioni. Il profondo disagio psichico, che può diventare devastante soprattutto nel caso di trattenimenti prolungati, è senz'altro una delle cause principali. Per altri versi l'autolesionismo può rappresentare un gesto estremo di protesta contro un trattenimento ritenuto ingiusto oppure può essere effettivamente attuato nella speranza di uscire in qualche modo dal CIE. In ogni modo, qualunque siano le cause, laddove è stato possibile ottenere dei dati precisi – nel CIE di Torino, ad esempio, si sono verificati 156 atti di autolesionismo nel corso del 2011 – il fenomeno appare in tutta la sua gravità ed ampiezza.

In tutti i centri è stato riscontrato un diffuso utilizzo di psicofarmaci (si veda *Tabella 2*), in particolare ansiolitici. Anche se in alcuni casi le stime fornite dagli operatori all'interno di uno stesso CIE sono risultate tra loro discordanti, l'utilizzo si attesterebbe nella maggior parte dei casi intorno al 40-50% del totale dei trattenuti, con la punta massima presso il CIE di Milano (90%) e il livello più basso a Caltanissetta (10%). Secondo quanto riferito dai sanitari gli ex-detenuiti che già facevano abuso di psicofarmaci prima dell'ingresso nei CIE, sono la categoria che fa maggior richiesta, oltre che delle più comuni benzodiazepine, di farmaci come il clonazepam e il biperidene. Di tale sostanze, conosciute comunemente come “droghe di strada” perché facilmente reperibili e di basso costo, fanno spesso abuso i pazienti tossicodipendenti. In caso di abuso, entrambi i farmaci possono tra l'altro indurre un effetto paradossale che provoca ansietà, euforia, stati di eccitazione e disturbi del comportamento. Oltre a coloro che già facevano abuso di psicofarmaci in precedenza vi è poi un gruppo di trattenuti che fa richiesta di ansiolitici per placare il profondo malessere provocato dall'internamento nel CIE. L'approccio all'abuso di sostanze, al disagio psichico e alla conseguente terapia psicofarmacologica dei differenti enti gestori non appare omogeneo sebbene la maggior parte degli staff medici affermi di scoraggiare o proibire l'uso scorretto di sostanze psicotrope e di limitare comunque ai casi effettivamente necessari l'utilizzo di ansiolitici. Nel complesso destano preoccupazione le modalità di gestione degli psicofarmaci all'interno dei centri, in considerazione sia dell'alto numero e della complessità dei casi sia del fatto che nessun ente gestore dispone di personale medico specialistico.

Servizi ed enti di tutela. Oltre all'assistenza sanitaria, gli enti gestori sono tenuti a fornire i servizi di mediazione linguistico-culturale, l'orientamento legale e il supporto socio-psicologico. Gli standard di erogazione di tali servizi sono apparsi non omogenei tra i vari centri e nel complesso insoddisfacenti. Se la mediazione linguistico-culturale sembra essere assicurata in tutte le strutture, anche se con una preoccupante riduzione del servizio dovuta ai recenti tagli di bilancio in alcuni centri, non altrettanto si può dire dell'orientamento legale che dovrebbe garantire un'informazione

di base sulla normativa italiana ed europea in materia di immigrazione e asilo nonché su eventuali programmi di rimpatrio. Nei centri di Gradisca d'Isonzo, Modena e Lamezia Terme, ad esempio, tale servizio è apparso del tutto insufficiente. Il supporto ai richiedenti asilo, in particolare, risulta particolarmente inadeguato nella maggior parte delle strutture. I servizi di assistenza psico-sociale nel loro complesso non appaiono in grado di rispondere in modo soddisfacente né al grave e pervasivo disagio psichico dei trattenuti né ai bisogni di ordine anche assistenziale di un insieme estremamente eterogeneo di vulnerabilità che comprendono vittime di violenze e abusi, disabili, persone con disturbi mentali e in stato di grave emarginazione sociale. A fronte di un quadro di questo tipo, destano grandi perplessità le affermazioni degli operatori di alcuni enti gestori. A Milano, ad esempio, il personale sanitario intervistato ha asserito che in tredici anni non è mai stata verificata all'interno del centro, la presenza di vittime di violenza, tortura o tratta. Anche per quanto riguarda l'assistenza psicologica, il servizio ha subito una preoccupante riduzione di orari e personale in alcuni CIE dove gli enti gestori si sono aggiudicati i nuovi appalti con aste al ribasso come ad esempio a Bologna e Trapani. Per quanto attiene la determinazione della minore età dei trattenuti, essa permane un punto critico per la mancata adozione all'interno dei centri di un protocollo condiviso che utilizzi più metodiche a tutela della salute e del superiore interesse del minore.

In alcuni centri non sembrano essere assicurati neppure alcuni elementari servizi alla persona né la fornitura di beni essenziali. Manca o è del tutto inadeguato il servizio di barberia nei centri di Trapani, Lamezia Terme e Torino. Sconcertante a questo proposito la soluzione escogitata al CIE di Lamezia Terme, dove in assenza di un servizio barberia, l'ente gestore obbligava i trattenuti a radersi in una cabina a forma di gabbia, costruita all'uopo per prevenire – questa la motivazione fornita – eventuali atti di autolesionismo. Particolarmente preoccupante è apparsa la situazione nei CIE di Bologna e Trapani; nel primo è stata rilevata una grave carenza nella fornitura di vestiario, lenzuola, coperte e prodotti per l'igiene personale; nel secondo è apparso del tutto insufficiente il servizio di lavanderia e il ricambio della biancheria.

Sebbene la maggior parte dei centri collabori con organizzazioni del territorio ed enti di tutela, alcune strutture permangono impermeabili all'esterno in una condizione di isolamento dal territorio che le ospita. In particolare i CIE di Gradisca d'Isonzo, Lamezia Terme e Crotone mantengono una preoccupante chiusura agli apporti esterni non collaborando in maniera significativa con alcuna organizzazione o ente di tutela. Positiva nei CIE del centro nord è la presenza dei Garanti dei detenuti che visitano con una certa regolarità i centri di Bologna, Modena e Roma. Nelle strutture del sud Italia è invece particolarmente rilevante la presenza dell'OIM, che nell'ambito del progetto *Praesidium*, visita regolarmente i CIE di Bari, Trapani Milo e Caltanissetta.

Regolamento interno. Nella maggior parte dei centri non sembra essere garantita ai trattenuti un'adeguata informazione né sui loro diritti e doveri né sul regolamento interno. Nonostante sia previsto che il migrante riceva all'ingresso nel CIE la carta dei diritti e dei doveri congiuntamente alla parte del regolamento interno di suo interesse, ciò non avviene nei centri di Modena, Roma, Crotone, Trapani e Caltanissetta. Nel centro di Ponte Galeria un volantino informativo viene affisso nei locali dei servizi dell'ente gestore: una soluzione che non pare favorire in alcun modo la fruibilità da parte dei trattenuti. A Lamezia Terme il documento informativo mostrato dall'ente gestore risultava non aggiornato e contenente informazioni erranee su aspetti importanti come il tempo massimo di trattenimento. A Caltanissetta, i responsabili dell'ente gestore hanno dichiarato addirittura di non essere al corrente di dover disporre di documenti di questo tipo da consegnare ai trattenuti. D'altro canto, per ragioni di sicurezza e ordine pubblico, le disposizioni di molte Prefetture tendono ad inasprire le norme che regolano la vita all'interno dei CIE contribuendo a rendere ancor più afflittive e degradanti le condizioni di trattenimento dei migranti. Nell'area di trattenimento del CIE di Ponte Galeria, ad esempio, ai trattenuti non è consentito disporre di pettini, penne, libri o giornali. Nello stesso centro a novembre 2011 scoppiò una protesta poiché i trattenuti erano stati obbligati da una Direttiva, poi ritirata, ad indossare esclusivamente ciabatte per evitare il

pericolo di fughe. Nei centri di Gradisca d'Isonzo e Milano non è consentito invece il possesso di telefoni cellulari.

Anche la possibilità di colloquio con persone provenienti dall'esterno non risulta essere garantita in modo adeguato ed è eccessivamente affidata, nei modi e nei tempi, a criteri discrezionali delle singole Prefetture. In particolare, in molti centri appare oltre modo difficoltosa o esclusa la possibilità di visite da parte di persone che non siano familiari ma che per i trattenuti possono comunque rappresentare un importante punto di riferimento in Italia: amici, medici, rappresentanti di associazioni ed enti di tutela esterni al centro. In molti casi, anche le condizioni di riservatezza non vengono garantite. Nel CIE di Ponte Galeria non è stato addirittura autorizzato il colloquio tra un trattenuto malato e un medico di MEDU poiché in tale struttura sono consentiti solo i colloqui con i familiari. In una situazione analoga nel centro di Gradisca d'Isonzo, il colloquio è stato concesso ma, secondo regolamento, per soli venti minuti e in presenza di due agenti di polizia. In altri casi i tempi per ottenere le autorizzazioni appaiono eccessivamente lunghi: nel CIE di Bologna la media è addirittura di trenta giorni.

Dati sul funzionamento. Sulla base delle evidenze fornite dai dati, il ruolo del sistema della detenzione amministrativa nel contrasto dell'immigrazione irregolare si dimostra di modesta rilevanza e di scarsa efficacia. Secondo i dati forniti dalla Polizia di Stato, nel 2012 sono stati 7.944 (7.012 uomini e 932 donne) i migranti trattenuti in tutti i centri di identificazione ed espulsione operativi in Italia. Di questi solo la metà (4.015) sono stati effettivamente rimpatriati con un tasso di efficacia (rimpatriati su trattenuti) del 50,54%. Si conferma dunque la sostanziale inutilità dell'estensione della durata massima del trattenimento da 6 a 18 mesi (giugno 2011) ai fini di un miglioramento nell'efficacia delle espulsioni, dal momento che il rapporto tra i migranti rimpatriati rispetto al totale dei trattenuti nei CIE è incrementato di appena il 2,3% rispetto al 2010, anno in cui il limite massimo per la detenzione amministrativa era ancora di sei mesi. Rispetto al 2011, poi, l'incremento del tasso di efficacia nei rimpatri è risultato addirittura irrilevante (+0,3%). Per di più, se si compara il numero effettivo di rimpatri effettuati nel 2008 (anno in cui i termini massimi di trattenimento erano ancora di 60 giorni) con quello del 2012, si registra addirittura una flessione da 4.320 a 4.015. In questo caso, si può supporre che il miglioramento nell'efficacia dei rimpatri che si è registrato nel 2012 rispetto al 2008 (+9%) non sia stato comunque in grado di bilanciare il minor numero di migranti transitati nei CIE: 2.595 in meno nel 2012 rispetto al 2008. Il prolungamento dei tempi di trattenimento, a parità di posti disponibili nei centri, deve aver infatti comportato un'inevitabile diminuzione del *turn over* e quindi del numero totale dei trattenuti. Come a dire che l'aver esteso di nove volte i tempi di trattenimento può aver paradossalmente comportato un peggioramento della *performance* del sistema in termini di espulsioni effettivamente eseguite. Ancor più discutibile appare la rilevanza della detenzione amministrativa nel contrasto dell'immigrazione irregolare se si considera che il numero complessivo dei migranti rimpatriati attraverso i CIE nel 2012 risulta essere appena l'1,2% del totale dei 326.000 immigrati in condizioni di irregolarità che l'ISMU stima essere presenti sul territorio italiano al primo gennaio dello stesso anno⁴⁴.

Alcuni dati essenziali sui recenti sviluppi del fenomeno dell'immigrazione nel nostro Paese possono essere utili ad inquadrare correttamente anche la specifica questione della detenzione amministrativa e del sistema CIE. Al primo gennaio 2012 la popolazione straniera (regolari e non) presente in Italia è stata stimata dalla Fondazione ISMU in circa 5.430.000 unità⁴⁵. Rispetto al 2011 la crescita è di sole 27.000 unità (+0,5%), una variazione che nella sua irrilevanza si avvicina alla crescita zero. Le cause di questa stagnazione vanno ricondotte essenzialmente alla prolungata e profonda crisi economica che ha colpito l'Italia e l'Europa. In particolare è in calo l'emigrazione per motivi di lavoro verso il nostro Paese. Per quanto riguarda le presenze irregolari, esse passano da

⁴⁴ Fondazione ISMU – *Iniziative e studi sulla multiethnicità, Diciottesimo rapporto sulle migrazioni 2012*, Franco Angeli, Milano, 2012.

⁴⁵ *Ivi*.

443.000 nel 2011 a 326.000 nel 2012 con una diminuzione del 26%⁴⁶. Su un calo così consistente ha essenzialmente influito – oltre ai cosiddetti *click day* che hanno permesso la regolarizzazione di circa 100.000 persone nel 2011 – l'incertezza sul fronte della crisi: minor attrattività per potenziali nuovi migranti irregolari ed anzi crescenti intenzioni da parte di quelli già presenti in Italia di lasciare il territorio nazionale per il Paese d'origine o comunque per l'estero. Anche dal punto di vista dei numeri e delle dinamiche appena descritte, risulta evidente l'impatto del tutto marginale del sistema delle espulsioni attuato attraverso i CIE.

Se si analizzano poi gli ultimi dati disponibili (2011) sulle nazionalità dei migranti presenti nei CIE si potrà osservare come l'efficacia dei rimpatri si differenzi notevolmente in funzione del Paese di provenienza degli immigrati. Ad esempio, il tasso di efficacia (rimpatriati su trattenuti) varia da valori piuttosto alti nel caso di paesi come l'Albania (83%) e la Romania (70%) a percentuali modeste se si fa riferimento ai cittadini cinesi (35%) o brasiliani (38%)⁴⁷. La possibilità di eseguire concretamente l'espulsione sembra dipendere dunque dall'effettiva collaborazione ai fini dell'identificazione e del rimpatrio dei corrispettivi paesi di provenienza e dalla presenza o meno di accordi di riammissione con l'Italia piuttosto che da tempi di trattenimento più lunghi. Secondo il direttore del CIE di Milano, il prolungamento dei tempi di permanenza avrebbe addirittura prodotto l'effetto paradossale di ritardare i tempi di risposta di alcuni consolati. Come era logico attendersi, anche il tempo medio di permanenza varia notevolmente in funzione della nazionalità dei trattenuti. Nel CIE di Ponte Galeria, ad esempio, secondo una stima dell'ente gestore il tempo medio di permanenza oscillerebbe dai quattro mesi per i trattenuti del Marocco agli otto giorni per i cittadini romeni. A Torino il direttore del centro ha fornito dati molto precisi sui tempi medi di trattenimento di alcune nazionalità: 58 giorni per i cittadini senegalesi, 43 giorni per i tunisini e 9 giorni per i migranti provenienti dalla Romania. Sui tempi di trattenimento, del resto, gli orientamenti delle varie Questure appaiono non uniformi. A Roma l'indicazione di massima dell'Ufficio Immigrazione sarebbe quella di non superare gli otto-nove mesi di trattenimento. Di fatto secondo i funzionari della Questura, le reali possibilità di identificazione di un trattenuto sarebbero molto residuali già dopo i primi tre-quattro mesi. A Gradisca d'Isonzo, invece, si è potuto verificare come più di un migrante sia rimasto trattenuto per tempi che hanno raggiunto anche i quattordici mesi.

Se da un lato il prolungamento dei tempi massimi di trattenimento non ha sortito effetti tangibili in termini di efficacia nelle espulsioni, questa misura ha invece notevolmente contribuito a peggiorare le condizioni di vita dei migranti all'interno dei CIE. Tale evidenza è stata sistematicamente riscontrata dai team di MEDU durante le viste effettuate in tutti i CIE nel corso dell'indagine, confermata in modo pressoché unanime dagli stessi enti gestori e, sovente, anche dai rappresentanti delle Prefetture. E' infatti una valutazione ampiamente condivisa tra i responsabili degli enti gestori che questo provvedimento abbia seriamente compromesso la gestione complessiva dei centri causando gravi problemi organizzativi, logistici e sanitari. A conferma dell'aggravamento del clima di tensione e dell'ulteriore deterioramento delle condizioni di vivibilità all'interno dei centri di identificazione ed espulsione, vi sono le numerose rivolte e fughe che si sono verificate nel corso dell'anno appena trascorso: nel 2012 sono stati 1.049 i migranti fuggiti dai CIE, vale a dire il 33% in più rispetto al 2011 e addirittura più del triplo rispetto al 2010. Nel CIE di Trapani sembra addirittura che le frequenti fughe collettive (837 allontanamenti nel corso del 2012) rappresentino una sorta di "valvola di sicurezza" per mantenere la tensione sotto il livello di guardia. In effetti, il prolungamento dei tempi massimi di trattenimento sembra aver innescato un vero e proprio circolo vizioso nel momento in cui tale misura – anche se non applicata ma semplicemente prevista – contribuisce ad aggravare il clima di tensione e la conflittualità all'interno dei centri. L'istituzione risponde allora limitando ulteriormente la libertà personale dei trattenuti che reagiscono a loro volta accrescendo l'ostilità verso la struttura.

⁴⁶ *Ivi.*

⁴⁷ Medici per i Diritti Umani, *L'iniquo ingranaggio dei CIE*, Luglio 2012.

Scheda riassuntiva delle principali criticità

Il sistema dei CIE presenta un insieme composito di criticità riguardanti scopi, modalità di funzionamento e costi materiali che possono essere così riassunte:

- Caratteristiche strutturali dei centri inadeguate a garantire condizioni di permanenza dignitose ai migranti trattenuti.
- Presenza di un alto numero di trattenuti provenienti dal carcere (circa il 50%), la cui identificazione sarebbe dovuta avvenire durante il periodo di espiazione della pena.
- Presenza di un numero significativo di cittadini comunitari.
- Strutture e servizi del tutto inadeguati ai bisogni di una popolazione eterogenea per *status* giuridico, percorsi migratori e vulnerabilità.
- Significativo scadimento qualitativo e quantitativo dei servizi erogati a seguito delle drastiche riduzioni dei bilanci a disposizione degli enti gestori previsti dalle nuove gare d'appalto.
- Elevati costi per assicurare la sorveglianza, la manutenzione e la riparazione delle strutture a seguito dei numerosi danneggiamenti.
- Grave carenza di spazi ed attività ricreative.
- Assenza del Servizio Sanitario Nazionale all'interno dei centri e ostacoli rilevanti nell'accesso alle cure specialistiche e agli approfondimenti diagnostici.
- Grave carenza nella comunicazione tra i singoli centri e tra gli istituti penitenziari e i centri nella trasmissione della documentazione clinica dei pazienti.
- Pregiudizio del rapporto di fiducia medico-paziente a causa del contesto oggettivo del trattenimento.
- Eccessiva discrezionalità tra i veri centri nei criteri di idoneità sanitaria al trattenimento.
- Frequenti atti di autolesionismo.
- Utilizzo di psicofarmaci da parte di un alto numero di trattenuti e carenza di un'adeguata assistenza medica specialistica.
- Standard di erogazione dei servizi di mediazione linguistico-culturale, orientamento legale e supporto socio-psicologico non omogenei tra i vari centri e nel complesso insoddisfacenti.
- Fornitura di beni essenziali (vestiario, biancheria, coperte e prodotti per l'igiene personale) insufficiente in alcuni centri.
- Informazioni sul regolamento interno, sui diritti e doveri dei trattenuti, e possibilità di colloquio con persone provenienti dall'esterno non sufficientemente garantite nella maggior parte dei centri.
- Norme che regolano la vita all'interno di molti centri particolarmente rigide e restrittive tali da rendere oltre modo afflittive le condizioni di trattenimento dei migranti.
- Modesta rilevanza e scarsa efficacia del sistema della detenzione amministrativa nel contrasto dell'immigrazione irregolare.
- Sostanziale inefficacia dell'estensione della durata massima del trattenimento da 6 a 18 mesi nell'incrementare il tasso di espulsioni.

Per quel che riguarda dunque l'obiettivo principale di questa indagine, vale a dire la valutazione dei centri di identificazione ed espulsione dal punto di vista della garanzia dei diritti umani, le evidenze acquisite confermano in modo univoco la palese inadeguatezza dell'istituto delle detenzioni amministrative nel tutelare la dignità e i diritti fondamentali dei migranti trattenuti. E' del resto necessario aggiungere che anche alla luce di un'analisi prettamente utilitaristica il sistema dei CIE si dimostra fallimentare in quanto scarsamente rilevante e poco efficace nel contrasto

dell'immigrazione irregolare. Alla luce di queste considerazioni – e nonostante non sia stata possibile una valutazione complessiva degli aspetti economici, in ragione della scarsa trasparenza del sistema – anche l'efficienza dell'intero apparato dei CIE appare quanto meno discutibile. In effetti, anche a prescindere dall'alto *costo umano* che i CIE comportano, l'insieme dei costi economici necessari ad assicurare la gestione, la sorveglianza, il mantenimento e la riparazione di queste strutture non appare commisurato ai modesti risultati conseguiti nell'effettivo contrasto dell'immigrazione irregolare.

A quindici anni dalla loro istituzione, i CIE si confermano dunque strutture *congenitamente* incapaci di garantire il rispetto della dignità e dei diritti fondamentali della persona. Un'inadeguatezza correlata alle modalità di funzionamento e alle caratteristiche strutturali che si rivela tanto più di fondo nella misura in cui mantiene la sua rilevanza indipendentemente dagli enti gestori presenti nelle singole strutture. Di fatto la funzione degli enti gestori sembra limitarsi a quella di ruote più o meno efficienti all'interno di un *iniquo ingranaggio* – quello dei centri di identificazione ed espulsione – del quale non sono in grado di modificare, se non in modo alquanto marginale, le criticità di fondo.

Sembra inoltre emergere un'evidente contrapposizione tra le finalità che hanno motivato la creazione dei CIE e il ruolo effettivo svolto da queste strutture. Se quindi l'istituto della detenzione amministrativa si rivela, dati alla mano, improduttivo per i suoi scopi dichiarati – ossia l'identificazione e l'effettiva espulsione dei migranti in condizione d'irregolarità – la funzione del trattenimento sembra ridursi da un lato alla mera dimensione sanzionatoria, alla *necessità della punizione*, dall'altro alla segregazione di individui considerati *socialmente indesiderabili*. Ed in effetti – parafrasando le considerazioni di Franco Basaglia a proposito del manicomio, un'altro strumento di *contenimento sociale* a lungo considerato necessario e insostituibile – si può ritenere che sotto la copertura del modello securitario, il CIE si riveli per molti aspetti come un'istituzione carceraria deputata a gestire quegli elementi che vengono ritenuti di disturbo o pericolosità sociale. Un'istituzione che più di ogni altra ha contribuito alla criminalizzazione dell'immigrazione irregolare. Un'istituzione che, occorre ricordare, è stata in questi anni un formidabile strumento mediatico al servizio delle politiche securitarie in tema di immigrazione; tanto più efficace arma comunicativa nell'ostentare la capacità di contenere e scoraggiare l'arrivo di "ondate di clandestini" nel nostro Paese, tanto meno effettiva nel reale contrasto dell'immigrazione irregolare.

Il prolungamento a 18 mesi del trattenimento sembra poi aver contribuito unicamente ad esacerbare gli elementi di violenza e disumanizzazione di queste strutture. A questo proposito, appaiono quanto mai appropriate ed attuali le considerazioni – risalenti al 2008 – contenute nel *XVIII Dossier Statistico Immigrazione* di Caritas/Migrantes: "Proprio la prevista dilatazione della restrizione della libertà di movimento (estensione dei tempi massimi di trattenimento a 18 mesi n.d.r.), tuttavia, forse rivela il vero intento della norma: introdurre una lunga carcerazione preventiva per pochi malcapitati, in modo che serva come monito e deterrente per altri. In realtà, e non solo in Italia, il contrasto dell'immigrazione irregolare ormai entrata sul territorio nazionale si muove secondo logiche casuali e crudeli (...) In definitiva, gli immigrati effettivamente espulsi sono modeste percentuali, e non sono necessariamente i più pericolosi o parassitari"⁴⁸. Un sistema che dunque sembra essere deputato non tanto ad *identificare ed espellere* quanto piuttosto a *sorvegliare e punire*.

Sebbene il lessico istituzionale persista nel definire *ospiti*, gli stranieri trattenuti all'interno dei CIE, risulta evidente, in virtù di quanto fino ad ora esposto, la profonda inadeguatezza del termine. In effetti la condizione dei migranti che si trovano ad essere rinchiusi in tali strutture – si ricorda, non in conseguenza di un reato commesso, ma a causa della violazione di una disposizione amministrativa quale il mancato possesso di un'autorizzazione al soggiorno – è quella di un oggettivo stato di reclusione sprovvisto peraltro delle garanzie contemplate dal sistema della giustizia penale. Se dal punto di vista delle caratteristiche strutturali i CIE richiamano dunque il

⁴⁸ Caritas/Migrantes, *XVIII Dossier Statistico Immigrazione*, Edizioni Idos, 2008, p.134.

paradigma dei centri di internamento, le condizioni di vita al loro interno delineano in modo ancor più evidente che in passato i tratti oppressivi di quei luoghi che il sociologo canadese Goffman ha definito *istituzioni totali*⁴⁹, descrivendone in profondità le dinamiche di violenza ed esclusione.

A quindici anni dall'introduzione dell'istituto della detenzione amministrativa nel nostro Paese – e a conclusione di questa indagine – si possono dunque ritenere del tutto fondate le criticità ripetutamente riscontrate nel corso degli anni sul funzionamento dei centri di identificazione ed espulsione. Tali punti critici appaiono talmente rilevanti e pervasivi, da rendere urgenti e necessari tanto un radicale ripensamento degli attuali strumenti di gestione dell'immigrazione irregolare quanto l'adozione di nuove strategie più razionali, efficaci e rispettose della dignità umana.

Arcipelago CIE: alcune proposte dalla prospettiva dei diritti umani

Al termine di questo rapporto, Medici per i Diritti Umani ritiene opportuno esporre, nei limiti del proprio mandato umanitario, alcune proposte e raccomandazioni per un sistema di gestione dell'immigrazione irregolare alternativo alla detenzione amministrativa. In tal senso può essere utile richiamare le conclusioni di questa indagine, le quali, in estrema sintesi, portano a ritenere che il sistema dei centri di identificazione ed espulsione:

- non garantisca la dignità e i diritti fondamentali dei migranti trattenuti,
- si dimostri di modesta rilevanza e di scarsa efficacia/efficienza nel contrasto dell'immigrazione irregolare,
- non appaia realisticamente riformabile a quindici anni dalla sua istituzione.

Medici per i Diritti Umani chiede dunque :

- **la chiusura di tutti i centri di identificazione ed espulsione attualmente operativi in Italia in ragione della loro palese inadeguatezza strutturale e funzionale;**
- **la riduzione a misura eccezionale, o comunque del tutto residuale, del trattenimento dello straniero ai fini del suo rimpatrio.**

Medici per i Diritti Umani ritiene altresì che il conseguimento dei due punti sopracitati debba avvenire contestualmente all'adozione di nuove misure di gestione dell'immigrazione irregolare, caratterizzate dal rispetto dei diritti umani e da una maggior razionalità ed efficacia. Tali misure devono essere necessariamente adottate tenendo presenti i seguenti presupposti:

- La detenzione amministrativa è disciplinata nell'Unione Europea dalla *Direttiva rimpatri* che vincola tutti gli Stati membri. L'Italia ha l'obbligo di garantire la coerenza della legislazione nazionale con la Direttiva europea che conferisce un carattere residuale e di *extrema ratio* al trattenimento dello straniero ai fini del suo rimpatrio. Nei fatti, l'attuale normativa italiana, pur recependo formalmente la Direttiva, ne sovverte lo spirito prevedendo il rimpatrio forzato come la regola e il ritorno volontario come l'eccezione.

⁴⁹ Nei quattro saggi-indagine raccolti nell'opera *Asylums* (1961), il sociologo canadese Erving Goffman analizza a fondo le istituzioni totali (tra cui, ad esempio, le carceri, i campi di lavoro, i manicomi), le caratteristiche che le accomunano ed in particolare i meccanismi di oppressione, esclusione e violenza che si producono sulle persone internate in questi luoghi. Nella premessa e nella introduzione dello studio, Goffman dà una definizione precisa di ciò che intende per istituzione totale: "Un'istituzione totale può essere definita come il luogo di residenza e di lavoro di gruppi di persone che, tagliate fuori dalla società per un considerevole periodo di tempo, si trovano a dividere una situazione comune, trascorrendo parte della loro vita in un regime chiuso e formalmente amministrato. [...] Nella nostra società occidentale ci sono tipi diversi di istituzioni, alcune delle quali agiscono con un potere inglobante –seppur discontinuo – più penetrante di altre. Questo carattere inglobante o totale è simbolizzato nell'impedimento allo scambio sociale e all'uscita verso il mondo esterno, spesso concretamente fondato nelle stesse strutture fisiche dell'istituzione: porte chiuse, alte mura, filo spinato, rocce, corsi d'acqua, foreste e brughiere. Questo tipo di istituzioni io le chiamo *istituzioni totali*". E. Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, 2003, p.10.

- E' necessario ridurre *l'area di irregolarità* attraverso una profonda riforma delle politiche migratorie e dell'attuale legge sull'immigrazione. A questo proposito è certamente necessario prevenire l'utilizzo di modalità di arrivo che, oltre a produrre *clandestinità*, hanno comportato in questi anni inaccettabili rischi per la vita dei migranti. E' indispensabile perciò predisporre percorsi più efficaci e realistici per l'ingresso regolare nel nostro Paese, sia per motivi di lavoro che di famiglia.
- E' necessario contrastare il fenomeno dell'immigrazione irregolare con strumenti che vadano al di là del controllo dei flussi e che puntino con decisione a combattere lo sfruttamento sul lavoro e a ridurre la piaga dell'economia sommersa, fenomeno che costituisce *l'humus* ideale per l'irregolarità.
- In termini generali, dal punto di vista della tutela dei diritti umani, appare del tutto inaccettabile perseverare con politiche migratorie ispirate a logiche meramente repressive e tese alla criminalizzazione dell'immigrazione irregolare: si pensi, ad esempio, al reato di ingresso e soggiorno illegale introdotto nel cosiddetto *pacchetto sicurezza* del 2009.

Nel formulare alcune delle possibili proposte alternative all'attuale sistema dei CIE, Medici per i Diritti Umani ha ritenuto opportuno riferirsi ad alcune strategie di fondo già puntualmente individuate dalla *Commissione De Mistura*: diversificazione delle risposte per categorie di persone, gradualità e proporzionalità delle misure d'intervento, incentivazione della collaborazione tra l'immigrato e le autorità.

Per quanto riguarda la **diversificazione delle risposte per categorie**:

- **Identificazione in carcere.** I migranti che provengono dal carcere rappresentano almeno la metà del totale dei trattenuti all'interno dei CIE. E' perciò indispensabile che si proceda già in carcere all'identificazione dello straniero in modo che sia possibile eventualmente eseguire il rimpatrio allo scadere della pena ed evitare così la detenzione amministrativa. Si tratta, del resto, di dare vigenza alla Direttiva Amato–Mastella del 2007, ad oggi del tutto inapplicata.
- **Protezione per le vittime di tratta.** Circa la metà delle donne trattenute all'interno dei CIE è potenziale vittime di tratta. A questa categoria di persone vulnerabili deve essere data l'effettiva opportunità di accedere alle misure di protezione sociale previste dalla legge in luoghi che non siano i centri di identificazione ed espulsione, a tal fine del tutto inadeguati.
- **Regolarizzazione per categorie vulnerabili.** I CIE svolgono sovente il ruolo, del tutto improprio, di contenitore di un insieme eterogeneo di vulnerabilità : vittime di sfruttamento sul lavoro, soggetti in grave stato di emarginazione sociale, persone con seri problemi di salute fisica e/o mentale, disabili, anziani, persone con rilevanti *vulnerabilità familiari* come ad esempio la presenza di figli minori a carico in Italia. Per queste tipologie di persone è possibile prevedere percorsi di protezione sociale a partire dalla concessione di un permesso di soggiorno per motivi umanitari o di altre forme di regolarizzazione.

Per quanto riguarda la **gradualità e proporzionalità delle misure d'intervento**:

- **Rimpatrio volontario.** Nell'eventualità in cui, dopo un'attenta valutazione "caso per caso", non sia possibile prevedere alcun tipo di regolarizzazione, il rimpatrio volontario deve essere lo strumento privilegiato effettivamente in uso per il ritorno del migrante, in coerenza con quanto previsto dalla Direttiva europea. A questo proposito è necessario rivedere i criteri che determinano il "rischio di fuga", fattispecie in cui la Direttiva consente agli Stati membri di non concedere il termine per la partenza volontaria.

L'attuale legge definisce infatti il perimetro del "rischio di fuga" in modo talmente ampio da far sì che la maggioranza degli stranieri irregolari vi rientrino. Al fine di promuovere in modo adeguato il rimpatrio volontario, è importante prevedere anche iniziative di comunicazione indirizzate ai migranti per renderli consapevoli di questa possibilità.

- **Misure di limitazione della libertà personale alternative alla detenzione.** Nei casi di rimpatrio volontario e, a determinate condizioni, anche nell'eventualità in cui l'espulsione venga eseguita coattivamente, devono essere predisposte misure alternative al trattenimento nei CIE già previste dall'attuale legislazione ma raramente attuate: consegna del documento di viaggio, obbligo di dimora, obbligo di presentarsi, in giorni ed orari prestabiliti, presso un ufficio delle forze di pubblica sicurezza.

Per quanto riguarda **l'incentivazione della collaborazione tra lo straniero e le autorità:**

- **Ritorno assistito.** E' opportuno potenziare l'offerta di programmi di rimpatrio volontario assistito che permettano ai migranti irregolari che vi aderiscono il ritorno in patria in condizioni di sicurezza e dignità, contribuendo altresì alla realizzazione di piani di reintegrazione individuale per il reinserimento nel Paese di origine. E' inoltre importante il pieno coinvolgimento di enti locali, organizzazioni del terzo settore ed enti di tutela nell'implementazione delle attività di assistenza e accoglienza ai migranti inseriti nei programmi di rimpatrio volontario assistito.

Medici per i Diritti Umani ritiene dunque che una complessiva riforma dell'attuale legge sull'immigrazione insieme ad opportune e specifiche misure, alcune delle quali sono state appena descritte, rendano possibile ricondurre a provvedimento eccezionale, o comunque del tutto residuale, il trattenimento dello straniero ai fini del suo rimpatrio.

Nell'ipotesi in cui si preveda di mantenere la possibilità del trattenimento per una categoria fortemente residuale di stranieri, questo dovrebbe avvenire in luoghi del tutto diversi dagli attuali CIE e comunque per il periodo di tempo strettamente necessario.

Al fine di garantire un controllo giurisdizionale pari a quello del cittadino italiano, ogni forma di limitazione della libertà personale dello straniero dovrebbe essere disposta da un giudice togato e non più dal giudice di pace.

I dati relativi al funzionamento e ai costi delle misure di gestione dell'immigrazione irregolare, inclusi quelli relativi ai rimpatri volontari e alle misure di limitazione della libertà personale, dovrebbero essere costantemente aggiornati e resi pubblici dal Ministero dell'Interno tramite aggiornamenti semestrali pubblicati online.

La misura del trattenimento – tassativamente circoscritta nel tempo breve – dovrebbe sempre fornire le seguenti garanzie:

- Gli standard alloggiativi dovrebbero essere in grado di assicurare spazi e comfort compatibili con la dignità della persona e delle sue esigenze fondamentali.
- Informazioni esaustive circa la condizione di limitazione della libertà personale ed i diritti e i doveri che ne conseguono, dovrebbero essere sempre a disposizione dei migranti e fruibili in varie lingue.
- L'assistenza sanitaria dovrebbe prevedere il coinvolgimento diretto e il monitoraggio costante del Servizio Sanitario Nazionale.
- I servizi di salute mentale dovrebbero prevedere sia un'adeguata assistenza psicologica sia il sostegno di medici-specialisti appartenenti ai Dipartimenti di Salute Mentale di riferimento.

- Il servizio di informazione e orientamento legale dovrebbe essere quotidianamente garantito da associazioni ed organismi di tutela dotati di riconosciuta esperienza e competenze specifiche.
- I servizi di assistenza sociale e mediazione culturale dovrebbero sempre essere assicurati da un numero congruo di operatori in modo da assicurare accessibilità e fruibilità adeguate.
- La libertà di colloquio (con avvocati, familiari, conviventi, esponenti di culto, rappresentanti di associazioni, medici o comunque con persone terze) dovrebbe essere garantita da regole snelle che rendano tale diritto pienamente fruibile in ambienti che assicurino un'adeguata *privacy*. La piena libertà di comunicazione con l'esterno, in particolare telefonica, dovrebbe essere sempre rispettata.
- L'accesso di rappresentanti degli enti locali, di associazione e di organizzazioni di tutela, di esponenti della società civile e dei mezzi di informazione dovrebbe essere garantito in modo efficiente e trasparente.
- Il monitoraggio costante delle condizioni dei migranti e del rispetto delle garanzie sopra descritte da parte del Garante dei detenuti e di operatori di organismi di tutela internazionali come l'OIM dovrebbe essere previsto in modo obbligatorio.

Per concludere, il panorama europeo sulle politiche di gestione dell'immigrazione irregolare – ed in particolare sulla detenzione amministrativa – non appare certo confortante dal punto di vista dei diritti umani, come del resto evidenziato anche da questo rapporto nella parte dedicata all'Europa. In passato l'Italia è stata all'avanguardia nel superamento di *istituzioni chiuse* ritenute a torto *ineliminabili*, come, ad esempio, il manicomio, attuando riforme coraggiose, seppur non prive di difficoltà, come quella relativa all'assistenza psichiatrica. La chiusura dei centri di identificazione ed espulsione, nell'ambito di un profondo ripensamento delle politiche sull'immigrazione, potrebbe essere l'occasione per il nostro Paese di segnare un nuovo cammino di progresso civile.