IL LIBRO NERO
DEL CPR DI TORINO

Seconda edizione

ASGI
ASSOCIAZIONE
PER GLI STUDI GIURIDICI
SULL'IMMIGRAZIONE

IL LIBRO NERO
DEL CPR DI TORINO

ASGI
ASSOCIAZIONE
PER GLI STUDI GIURIDICI
SULL'IMMIGRAZIONE

SOMMARIO

INTRODUZIONE **1**

LA DENUNCIA DEL GARANTE NAZIONALE **1**

UN SISTEMA “SOSTANZIALMENTE” INCOSTITUZIONALE **2**

UN’ANTOLOGIA DI ORRORI **3**

A.B. 4

C.D. 5

E.F. 7

G.H. 8

I.J. 9

K.L. 10

M.N. 11

O.P. 12

Q.R. 13

S.T. 14

CONCLUSIONI **15**

INTRODUZIONE

Alla manifestazione tenuta davanti alla Prefettura di Torino il 4 giugno 2021, pochi giorni dopo il suicidio di Moussa Balde, abbiamo scritto che il C.P.R. di corso Brunelleschi "è una ferita nello Stato di diritto" e che viola standard minimi di decenza e legalità, chiedendone la chiusura.

Il centro è stato chiuso all'inizio del mese di marzo del 2023, a causa di una serie di danneggiamenti seguiti a un incendio. Le cronache e i racconti dei trattenuti hanno descritto il clima di gravi tensioni, il dilagare dei gesti di autolesionismo e la "*situazione inumana*"[1] in cui le persone erano costrette.

Nonostante il coro di voci levatesi contro la riapertura – tra le altre, il Consiglio comunale di Torino, la Diocesi locale, numerose reti e associazioni della società civile[2] – il 24 marzo 2025 il C.P.R. ha ripreso l'attività e quella ferita è diventata un'infezione.

LA DENUNCIA DEL GARANTE NAZIONALE

Il 26 marzo 2026 il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale ha effettuato un'ispezione presso il C.P.R. di corso Brunelleschi[3]. Il monitoraggio ha confermato le gravi carenze della struttura, l'inadeguatezza dei servizi e la lesione di diritti fondamentali denunciate da anni.

Il Garante ha stigmatizzato l'omissione di "*prestazioni basilari*", che offendono la dignità delle persone trattenute, in una condizione che viola i canoni di salubrità e riservatezza ed è "*potenzialmente idonea*", se non emendata, a configurare un trattamento inumano e degradante, ai sensi dell'articolo 3 della CEDU.

Tra i profili di maggiore criticità, il rapporto del Garante nazionale denuncia la condizione delle persone con disturbi di natura psichica. Il presidio sanitario Martini, struttura ospedaliera di riferimento, "*non riesce a reggere il ritmo degli invii e delle richieste provenienti dalla struttura*", con omissioni e ritardi nella presa in carico di persone vulnerabili: a titolo esemplificativo, viene citato il caso di una persona giudicata inidonea alla permanenza nel centro per "*uno stato di psicosi cronico che necessita di cure ospedaliere*", rimasta nel C.P.R. per la mancanza di posti letto nel Servizio psichiatrico diagnosi e cura (SPDC) dell'ospedale Martini; oppure l'attesa per ottenere l'esito degli esami tossicologici, che può durare fino a quattro giorni.

La maggior parte dei numerosissimi episodi di autolesionismo "*è determinata da un diniego di farmaci da parte dell'area sanitaria*", come confermato dal registro degli eventi critici, peraltro compilato a mano, privo di inalterabilità, precisione e accuratezza, senza indicazione dell'identità del compilatore e del personale intervenuto.

---

[1] "Torino, il CPR cade a pezzi: dopo le rivolte trasferite 79 persone. Grimaldi: "Situazione inumana"", 9 febbraio 2023, https://www.torinotoday.it/politica/cpr-corso-brunelleschi-danni-dopo-incendi-grimaldi.html.

[2] Città di Torino, ordine del giorno n. 16 del 13 marzo 2023, https://servizi.comune.torino.it/consiglio/prg/intranet/display_testi.php?doc=T-S202306620; "Riapertura del Centro di Permanenza per i Rimpatri (Cpr): dichiarazione del card. Repole", 24 marzo 2025, https://www.diocesi.torino.it/site/riapertura-del-centro-di-permanenza-per-i-rimpatri-cpr-dichiarazione-del-card-repole/; "21 Marzo: manifestazione contro i CPR in piazza Carignano", 17 marzo 2025, https://www.upmtorino.it/21-marzo-manifestazione-contro-i-cpr-in-piazza-carignano/.

[3] Il rapporto del Garante nazionale sulla visita al C.P.R. di Torino è disponibile all'indirizzo https://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/20260924_Rapporto_visita_Cpr_TO.pdf.

La valutazione medica di idoneità alla vita in comunità ristretta è spesso superficiale, essendo effettuata attraverso certificazioni sanitarie "*non conformi o comunque non accurate rispetto alle effettive condizioni di salute dei cittadini stranieri assegnati al C.P.R.*". Addirittura, le persone che provengono dagli istituti carcerari "*giungono senza la relativa documentazione medica, foglio terapia e indicazioni dei trattamenti farmacologici in corso*", carenze che mettono in pericolo la continuità terapeutica.

Il registro degli eventi critici riporta 82 episodi di autolesionismo o tentati gesti anticonservativi nel 2025, 44 dei quali con trasferimento in ospedale. Dal 1 gennaio al 26 marzo 2026, gli episodi sono 56, con 22 ricoveri. Nonostante questi numeri, "*non è presente alcun protocollo operativo per la prevenzione e gestione del rischio autolesivo e suicidario*": le persone sono di regola condotte in ospedale o collocate nella stanza di osservazione sanitaria presente nel centro, luogo che secondo il Garante potrebbe essere stato utilizzato dalle autorità anche per finalità diverse da quelle sanitarie.

La necessità di rivalutare l'idoneità di una persona nel corso del trattenimento, evenienza molto frequente, è attribuita dal Protocollo sottoscritto tra la Prefettura di Torino e l'ASL di Torino il 18 febbraio 2025 alla SC Medicina Legale di via Farinelli; "*tuttavia tale struttura si ritiene competente solo per il rilascio dei certificati di idoneità sanitaria delle persone in ingresso nel C.P.R. e non per quelli relativi alle persone che sono già trattenute*".

All'inizio del mese di ottobre del 2026, in seguito al sopralluogo delle consigliere regionali Valentina Cera e Alice Ravinale, si è appreso che su 47 persone trattenute, 33 fanno utilizzo di tranquillanti[4]. Inoltre, 6 trattenuti – 3 dei quali portatori di diagnosi pregresse di epilessia – avevano avuto una crisi: dopo il trasporto di urgenza in ospedale, le persone sono state ricondotte nel centro, in quanto ritenute idonee al trattenimento.

UN SISTEMA "SOSTANZIALMENTE" INCOSTITUZIONALE

All'origine dello sfacelo delle condizioni di vita all'interno del C.P.R. di Torino sta la mancanza di una legge che disciplini i "modi" del trattenimento: dalle *"caratteristiche degli edifici e dei locali di soggiorno e pernottamento, alla cura dell'igiene personale, all'alimentazione, alla permanenza all'aperto, all'erogazione del servizio sanitario, alle possibilità di colloquio con difensore e parenti, alle attività di socializzazione*"[5]. È la Corte costituzionale (sent. n. 96/2025) ad avere certificato che il sistema C.P.R. opera in un quadro di sostanziale incostituzionalità, a cui il legislatore non ha saputo rimediare a distanza di oltre 16 mesi, nonostante la vigorosa esortazione della stessa Corte: *"Ricade, perciò, necessariamente sul legislatore – in quanto incide sulla libertà personale – l'ineludibile dovere di introdurre una disciplina compiuta che detti, in astratto e in generale per tutti i soggetti trattenuti, contenuti e modalità delimitativi della discrezionalità dell'amministrazione, in maniera che il trattenimento degli stranieri assicuri il rispetto dei diritti fondamentali e della dignità della persona senza discriminazioni*".

Nessuna norma, quindi, garantisce il diritto di ricevere informazioni complete sulla propria condizione e l'accesso alla propria cartella sanitaria, la possibilità di chiedere di essere visitato da un esercente di una professione sanitaria di propria fiducia, le

[4] Sul tema si veda l'inchiesta di L. Rondi e L. Figoni, "Rinchiusi e sedati: l'abuso quotidiano di psicofarmaci nei C.P.R. italiani", Altreconomia, 1 aprile 2023, https://altreconomia.it/rinchiusi-e-sedati-labuso-quotidiano-di-psicofarmaci-nei-C.P.R.-italiani/.

[5] Corte Costituzionale, sentenza n. 96 del 9 luglio 2025.

condizioni igienico-sanitarie dei luoghi di restrizione e il loro controllo, l'adozione di una carta dei servizi sanitari e dei relativi protocolli, la disposizione di visite di monitoraggio al fine di verificare le condizioni dei C.P.R. nonché l'adeguatezza delle misure di profilassi contro le malattie infettive.

Inoltre, il 7 ottobre 2025 il Consiglio di Stato (sent. n. 7839/2025) ha annullato il decreto del Ministero dell'Interno con cui veniva approvato lo schema di capitolato d'appalto per la gestione e il funzionamento dei C.P.R.[6]. Nella decisione, i giudici amministrativi hanno rilevato l'inadeguatezza del capitolato con specifico riferimento alla tutela del diritto alla salute – tra gli altri profili, la concreta adeguatezza della dotazione sanitaria, l'organizzazione dell'assistenza psicologica, la formazione specialistica del personale impiegato, l'incidenza degli episodi autolesivi o suicidari – imponendo all'amministrazione l'adeguamento dei servizi alle concrete condizioni esistenti nei centri. Il Ministero non ha ottemperato all'ordine giudiziale, ciò che ha portato a una nuova reprimenda del Consiglio di Stato: *"non emerge che l'Amministrazione abbia proceduto a quella riconsiderazione sostanziale dei contenuti del capitolato che costituiva il nucleo essenziale della censura istruttoria accolta dalla sentenza n. 7839 del 2025* […] *non risultano acquisiti elementi conoscitivi concernenti l'effettiva situazione esistente all'interno dei C.P.R., né risultano svolti accertamenti riguardanti la concreta adeguatezza della dotazione sanitaria, l'organizzazione dell'assistenza psicologica, la formazione specialistica del personale impiegato, l'incidenza degli episodi autolesivi o suicidari, ovvero l'emersione di ulteriori criticità rilevanti per la tutela della salute delle persone trattenute*"[7].

UN'ANTOLOGIA DI ORRORI

È in questo vuoto normativo, aggravato dagli inadempimenti della pubblica amministrazione, che la dignità degli individui viene così profondamente offesa. Quanto segue non è che un resoconto parziale, ma eloquente, di un disastro di cui solo le autorità conoscono la misura. E che intendono sottrarre allo sguardo di tutti.

Il 16 settembre 2026, a seguito di una richiesta di accesso avanzata da Asgi nell'ambito del progetto "Il diritto di sapere"[8], la Prefettura di Torino informava che il Ministero dell'Interno "*ha espresso parere contrario (...) in quanto l'Associazione intende svolgere un'attività di monitoraggio indipendente che, sulla base della normativa vigente, viene invece attribuita ad altra Autorità ben individuata: il Garante Nazionale per le persone private della libertà personale e gli altri Garanti regionali/comunali*". La tesi è contraria non solo alle norme nazionali ed euro-unitarie che affermano il diritto di accesso della società civile ai luoghi di trattenimento[9], ma anche alla giurisprudenza amministrativa, che in più occasioni ha ribadito la piena titolarità delle associazioni ad accedere ai C.P.R.[10].

Non è tutto. Il 25 settembre 2026, nel corso di un sopralluogo nel C.P.R. di Torino, gli avvocati della Commissione Carcere e Sorveglianza della Camera Penale "Vittorio Chiusano" del Piemonte Occidentale e Valle d'Aosta vengono fermati sulla soglia delle aree in cui sono trattenute le persone, lungo le grate alte 4 metri che ne isolano il perimetro. Alla delegazione viene impedito l'accesso ai luoghi di restrizione, "*un*

[6] Consiglio di Stato, sentenza n. 7839 del 7 ottobre 2025.
[7] Consiglio di Stato, sentenza n. 5450 dell'8 luglio 2026.
[8] Si veda https://www.asgi.it/inlimine-il-diritto-di-sapere/.
[9] Art. 32, par. 5, Reg. (UE) 2026/2280, e art. 7, commi 2 e 3, D. Lgs. 142/2015.
[10] TAR Piemonte, sent. n. 360/2021, TAR Sicilia, sent. n. 2169/2020, TAR Sardegna, sent. n. 838/2021, TAR Lombardia, sent. n. 2322/2022, TAR Lazio, sent. n. 3392/2023.

divieto mai opposto in vent'anni, almeno, di visite di avvocati delle camere penali, che impedisce il controllo delle condizioni materiali e personali del trattenimento"[11].

La Commissione denuncia "*un apparato amministrativo dello Stato che impedisce ad avvocati, cioè ai tutori della legalità e dei diritti di tutti, di rivolgere lo sguardo lì dove lo Stato esercita la sua forza restrittiva, come se la trasparenza fosse un ostacolo alla sicurezza, anziché una garanzia di democrazia*".

Ecco, dunque, un'antologia degli orrori che il Ministero dell'Interno vorrebbe tenere per sé.

A.B.

A.B., cittadino nigeriano, vive in Italia dal 1996. Si è stabilito a Palermo, dove, nonostante le difficili condizioni di vita e numerose diagnosi (epatopatia, gotta, artrite e ipertensione) ha costruito la propria rete di relazioni e sostegno. Nel 2025 A.B. è coinvolto in un serio incidente automobilistico: numerose schegge di vetro gli penetrano nel corpo, in particolare nelle gambe e nelle mani, procurandogli dolori ingravescenti.

A causa della maggiore difficoltà a camminare, A.B. contatta un amico che risiede in Emilia-Romagna, il quale gli consiglia di farsi visitare da un dottore che esercita a Modena. Il viaggio è lungo, ma A.B. è determinato a farsi curare: prepara una valigia, compra il biglietto e parte in treno. Alla stazione di Modena, A.B. viene fermato da alcuni agenti di polizia, che lo portano in Questura. Qui, il 27 ottobre 2025, gli viene notificato un decreto di espulsione dall'Italia e la Questura di Modena ne dispone il trattenimento presso il C.P.R. di Torino.

All'interno del centro le condizioni di salute di A.B. precipitano, fino all'impossibilità di camminare. Il 30 ottobre 2025, nel diario infermieristico, i sanitari attestano un "*ginocchio dx molto gonfio, dolente e caldo al tatto, impossibilità nella deambulazione*", e viene disposto l'accompagnamento al pronto soccorso dell'ospedale Martini. Riportato nel C.P.R., nei giorni successivi A.B. manifesta accessi di tosse catarrosa con strisce di sangue e ripetuti attacchi gottosi.

Non potendo camminare e faticando anche a mantenere la posizione eretta, A.B. è costretto a trascorrere l'intera giornata sul materasso nella stanza a cui è assegnato, consumando i pasti sul letto in cui dorme. L'impossibilità a deambulare gli impedisce di accedere autonomamente ai luoghi della vita in comunità, come il cortile, la sala mensa, la sala colloqui, l'ambulatorio e i locali in uso alle forze dell'ordine.

Quando è necessario accompagnare A.B. al di fuori dell'area, all'uomo viene fornita una sedia a rotelle, che viene tuttavia ripresa dal personale, e resa indisponibile, una volta ricondotto nella stanza. Per chiamare gli operatori del centro, A.B. deve chiedere l'intervento degli altri trattenuti, non potendo raggiungere in autonomia il cancello di ingresso dell'area di assegnazione.

Nonostante le condizioni di A.B. siano note ai sanitari del C.P.R., lo stesso non viene aiutato dal personale a svolgere le attività essenziali: per utilizzare i servizi igienici, che consistono in un bagno cd. alla turca, A.B. è costretto a farsi sorreggere, penosamente, dai compagni di stanza e a farsi assistere nelle operazioni di pulizia. Lo stesso accade quando deve vestirsi o lavarsi, operazione che – in assenza di aiuto dei compagni – A.B. compie sul letto, utilizzando l'acqua fornita nelle bottiglie di plastica. Più volte gli stessi

[11] Camera Penale "Vittorio Chiusano" del Piemonte Occidentale e Valle d'Aosta, comunicato stampa del 25 settembre 2026, https://camerapenalevittoriochiusano.it/comunicati-delibere/cpr-di-torino-limitare-laccesso-significa-impedire-la-verifica-del-rispetto-dei-diritti-e-della-dignita-delle-persone/.

sanitari del centro riportano episodi di "*incontinenza urinaria dovuta probab [probabilmente, n.d.r.] al dolore o al fatto che non è stato in grado di camminare fino al bagno*". Il 29 novembre 2025 i sanitari in servizio presso il centro evidenziavano una "*forte panalgia*", a conferma della diffusione e della serietà dei dolori lamentati.

Il trattenimento si protrae, in queste condizioni, sino al 28 gennaio 2026, quando, a seguito dell'accoglimento dell'istanza di riesame del trattenimento, A.B. viene rilasciato dal C.P.R. di Torino. Come si legge dalla decisione del Giudice di pace, "*traspare in nuce la difficoltà della struttura a garantire idonea e completa risposta alla problematica sanitaria sollevata: risposta che oltre alla terapia farmacologica prevedesse anche iniziative concrete volte a limitare – se non ad eliminare – gli effetti negativi connessi alla riscontrata difficoltà di deambulazione. Nè la problematica sanitaria risulta essere stata approfondita dopo il 12.1.2026 (cfr. non risulta eseguita RM ginocchio consigliata dal Dr. [omissis]: dalla cartella si legge "alle ore 16.00 per questione di organizzazione e idi trasporto con le FFO visita annullata"; nessun aggiornamento vine [viene, n.d.r.] fornito successivamente) (...) Alla luce di quanto sopra, la riscontrata compressione del diritto del trattenuto alla salute ex 32 Cost. se non del di lui diritto al rispetto della propria dignità, porta a ritenere recessivo l'interesse della PA al mantenimento del trattenimento medesimo*".

Al momento del rilascio, A.B. non viene accompagnato presso un presidio sanitario, ma viene dimesso direttamente sulla strada, lungo corso Brunelleschi. Trascinando a fatica le borse che aveva al momento del controllo subito a Modena, A.B. raggiunge in autobus la stazione ferroviaria di Porta Nuova. Qui, grazie al contributo di alcuni volontari, riesce ad acquistare un biglietto per Palermo e a ripartire.

C.D.

C.D. è un ragazzo pakistano giunto in Italia nel gennaio del 2026, dopo un viaggio in condizioni estreme che ne segnano l'equilibrio mentale. In Italia conduce un'esistenza ai margini: in più circostanze il giovane viene a contatto con l'autorità di pubblica sicurezza, ma nessuno intercetta il grave disagio di cui è portatore.

L'11 giugno 2026 il Prefetto di Torino ne decreta l'espulsione e il Questore di Torino dispone il trattenimento presso il locale C.P.R. In occasione della visita medica per accertare la compatibilità dello stato di salute con il trattenimento nel centro, emergono forti difficoltà comunicative: nonostante l'intervento (esclusivamente telefonico) di un interprete di lingua urdu, C.D. viene descritto come una persona "*non collaborante, risponde "non lo so" a tutte le domande" e "difficile valutare data la scarsa collaborazione*". Ciononostante, il verbale della visita indica un eloquio "*fluido*" e un "*pensiero corretto per forma e contenuto*".

All'esito dell'esame i sanitari evidenziano un disturbo mentale/comportamentale, ma ritengono C.D. idoneo alla vita in comunità ristretta, salva la necessità di collocamento in sala "*osservazione e rivalutazione da parte della psichiatria*". Secondo il diario clinico, nei giorni successivi il giovane, ristretto nella sala osservazione, rimane in assoluto silenzio e manifesta comportamenti patologici, come "*la conservazione di pane nella biancheria intima*" e di "*urina all'interno di un sacchetto*". Anche durante i colloqui con il difensore, C.D. risulta visibilmente trascurato e alterna poche risposte a lunghi momenti di apparente assenza.

Il 14 giugno 2026, C.D. viene portato al pronto soccorso dell'ospedale Martini per una visita di urgenza, che viene svolta senza la presenza di un mediatore linguistico, all'esito della quale viene diagnosticata una "*bizzarria comportamentale*". Ricondotto C.D. nel centro, il personale sanitario del C.P.R. di Torino richiede una visita

psichiatrica e pone nuovamente il ragazzo nella sala di osservazione perché, come annotato nel diario clinico, "*per la sicurezza dell'ospite [è, n.d.r.] impossibile mandare in area*". Due giorni dopo, C.D. viene condotto nell'area comune, dove sono trattenute le altre persone.

Il 16 giugno 2026 si svolge la visita psichiatrica, questa volta alla presenza di un mediatore, al termine della quale emergono "*verosimili dispercezioni uditive*" e viene disposta la somministrazione di aloperidolo, farmaco neurolettico antipsicotico, solitamente utilizzato per il trattamento della schizofrenia.

Il 19 giugno 2026 viene annotato sul diario multidisciplinare che il ragazzo "*da 2 gg circa non si alimenta e non si idrata*". Nei giorni successivi, C.D. riprende saltuariamente a mangiare grazie al sostegno dei compagni di area che lo imboccano, ma viene registrato un sensibile calo di peso. Il 29 e il 30 giugno 2026, sul diario multidisciplinare, il personale sanitario annota che non viene svolta una nuova visita psichiatrica per mancanza del mediatore.

Dopo avere ottenuto accesso alla cartella sanitaria, il 3 luglio 2026 i difensori del giovane diffidano la Prefettura e la Questura di Torino al rilascio immediato, denunciandone le gravi condizioni di salute e richiedendone la presa in carico da parte del servizio sanitario. Alla diffida non segue alcuna risposta.

Il 7 luglio 2026 viene effettuata una nuova visita psichiatrica, durante la quale persiste la difficoltà del personale di interagire con C.D. In questa occasione al giovane viene diagnosticato "*verosimilmente disturbo comportamentale grave (coprofagia,* [ingestione delle proprie feci, n.d.r.]). *CONCLUSIONE: Tale comportamento determina un significativo disagio E IRRITAZIONE PE LE PERSONE VICINE, e per tale motivo Il paziente mette a rischio la sua PROPRIA incolumità*". Viene, quindi, confermata la terapia farmacologica prescritta in precedenza.

A seguito di nuovo accesso dei difensori alla cartella sanitaria di C.D., emerge un referto medico risalente al 13 giugno 2026, in precedenza non inviato agli avvocati del giovane, nel quale sono annotati episodi di coprofagia. Nella stessa data, un operatore sanitario dell'ente gestore del C.P.R. di Torino, indica la presenza di una "*psicosi grave*" e richiede "*un ricovero di sollievo per la mancanza dell'ambiente adatto, per un caso socio-sanitario*", in quanto "*viene riferito scarsa igiene (l'ospite raccoglie l'urina e l'ho beve, mangia i suoi feci, non si lava, non collabora*".

Ciò nonostante, il 19 luglio 2026 il Giudice di pace di Torino respinge la richiesta di rilascio di C.D. perché "*dagli atti risulta che il certificato medico rilasciato dall'ASL Città di Torino in data 11.06.2026 attesta l'idoneità fisica del trattenuto alla permanenza in comunità ristretta; l'esame dello stato mentale, pur evidenziando un atteggiamento non collaborativo e la necessità di osservazione psichiatrica e successiva visita specialistica, non ha rilevato la presenza di disturbi psichici gravi e persistenti in fase acuta o non trattati, né ha accertato ideazione autolesiva o eterolesiva; la documentazione sanitaria versata in atti non contiene alcuna certificazione medica che dichiari l'incompatibilità delle condizioni psichiche del trattenuto con il regime di trattenimento; il trattenuto è stato costantemente sottoposto a monitoraggio sanitario, come confermato anche dal parere della Questura di Torino del 01.07.2026; nessun sanitario ha mai disposto ricoveri o adottato provvedimenti incompatibili con la permanenza presso il C.P.R.). Non emergono, pertanto, elementi sopravvenuti tali da far ritenere che le condizioni di salute del ricorrente siano incompatibili con il trattenimento, né che vi sia stata una violazione concreta del diritto alla salute tutelato dall'art. 32 Cost.*".

Alla fine del mese di luglio del 2026, a seguito del mancato rilascio del nulla osta al rimpatrio da parte del Giudice per le indagini preliminari titolare di un procedimento

penale a carico di C.D., il ragazzo viene dimesso dal centro e lasciato lungo corso Brunelleschi.

E.F.

All'età di 17 anni, E.F., cittadino nigeriano, viene ricoverato per circa un mese presso una struttura sanitaria nella città di origine. La diagnosi è di disturbo psichico e del comportamento: i medici della clinica prescrivono una terapia farmacologica importante, che viene assunta per circa un anno. Il 21 luglio 2025, appena maggiorenne, E.F. entra in Italia ricongiungendosi con la madre e il fratello.

A seguito di una serie di scompensi, il giovane non formalizza la richiesta di rilascio del permesso di soggiorno e il 12 dicembre 2025 riceve la notifica di un decreto di espulsione e un decreto di trattenimento presso il C.P.R. di Torino. Nel corso della visita di idoneità alla vita in comunità ristretta, i sanitari non rilevano alcuna controindicazione al trattenimento, nonostante l'evidenza dei sintomi di un disturbo psichiatrico.

Informata degli eventi, la madre di E.F. scrive una lettera all'autorità giudiziaria: "*3 anni fa ho ricevuto una chiamata dai suoi nonni che dicevano che* (E.F. *n.d.r.*) *prendeva droghe e si comportava in modo anomalo, quindi ho chiesto loro di portarlo in un ospedale (...) ha risposto alle cure fino a 6 mesi dopo, quando è tornato alla sostanza e ha ricominciato a comportarsi in modo anomalo (...) è stato portato in ospedale per il ricovero ed è stato sotto flebo per 3 giorni, prima che il medico lo indirizzasse a un centro di riabilitazione dove è stato ricoverato anche lì per 1 mese, ovvero a giugno. Dal 2024 al luglio 2024, sono stati effettuati una serie di test e hanno confermato che soffriva di disturbi mentali e che stava assumendo farmaci (...) non voglio che torni in Africa, voglio che mio figlio venga accudito qui perché non c'è niente per lui in Africa, i suoi nonni sono anziani e non hanno altri parenti lì"*.

Nei colloqui con il difensore, E.F. rimane quasi completamente in silenzio. Anche durante l'udienza di convalida del trattenimento, il giovane appare dissociato dalla realtà circostante e rivela chiari sintomi di malessere. Per questo motivo, viene disposta la presenza di personale delle forze dell'ordine all'interno della stanza adibita ad aula di udienza. Durante l'attesa della decisione del Giudice, mentre si trova nel corridoio del centro, E.F. inizia a masturbarsi, fino a quando viene affrontato da un agente delle forze dell'ordine.

Esaminati i documenti sanitari nigeriani, il Giudice di pace respinge la richiesta di convalida del trattenimento, rilevando che "*la presenza di un disagio psichico di tale portata, certificato in Nigeria, molto chiaramente descritto dalla madre di* (E.F. n.d.r.) *in relazione alle condotte tenute dal ragazzo, appare completamente trascurato dal certificato di idoneità in atti che appare indagare solo su sintomi o patologie infettive o lesioni dermatologiche, senza alcun accenno alla salute psicofisica del cittadino nigeriano; che, infine, la salute psicofisica del ragazzo appare bisognosa di urgenti cure e risulta incompatibile con il trattenimento richiesto anche riportandosi alle motivazioni della più recente giurisprudenza della Corte Costituzionale nr 96/25 che impone una valutazione molto rigorosa delle condizioni di salute delle persone trattenute*". Inoltre, il Giudice accerta "*ragioni di inespellibilità dovute alla salute personale e per i legami presenti sul territorio ex art. 19 TUI, 14 comma 2 TUI ed 8 Cedu*".

Il 15 dicembre 2025 E.F. viene rilasciato dal C.P.R. di Torino, senza alcun affidamento ai servizi sanitari.

G.H.

G.H., cittadino tunisino, vive in Italia da 27 anni quando viene rinchiuso nel C.P.R. di Torino, nel febbraio del 2026. La sera del 14 marzo 2026, a seguito della caduta dal tetto di uno dei moduli abitativi, si procura la frattura di due vertebre (D8 e L5) e dell'osso sacro (S3-S4), oltre a una commozione cerebrale. Condotto presso l'ospedale Martini, l'uomo viene dimesso il 16 marzo 2026 con prescrizione di un busto ortopedico e viene ricondotto presso il C.P.R.

Tornato nel centro, G.H. viene trattenuto nella palazzina sita all'ingresso, in quanto, come riportato nel diario multidisciplinare, "*a causa dell'obbligo del corsetto ortopedico munito di cinghie e parti metalliche, deve essere obbligatoriamente posto in osservazione per evidenti motivi di sicurezza, con manifesti dissensi dell'ospite*". Peraltro, si legge ancora: "*NB: Sulla base dell'obiezione avanzata dalle forze dell'ordine che richiedono visita medico legale che accerti la necessità dell'utilizzo del corsetto (peraltro indicato e raccomandato dal DEA) si contatta quindi il Dott. […] in qualità di […]) il quale ribadisce la necessità dell'utilizzo del corsetto e la sua non idoneità a rilasciare tale richiesta*".

Nelle ore successive G.H. manifesta vertigini e nausea e, per questo, viene nuovamente ricoverato presso l'ospedale Martini, dove rimane per due notti. Il 18 marzo 2026 il ragazzo viene dimesso e nuovamente ricondotto presso il C.P.R., dove "*in accordo con OS e accordo telefonico con Uff. Immigrazione si manda in via Farinelli per valutazione di dimissione*".

Come si apprende dal diario multidisciplinare, presso l'ASL di via Farinelli G.H. non viene sottoposto ad alcuna visita, ma viene ancora riportato al C.P.R. e riassegnato all'area di trattenimento, nonostante sia costretto a indossare il busto: "*Tornato da via Farinelli con la risposta che loro danno l'idoneità solo per l'ingresso nel centro, dal protocollo non sono autorizzati di fare ulteriore [ulteriori, n.d.r.] visite d'idoneità. Sentito i responsabili, data la risposta che l'ospite può entrare in area con busto, avvisando l'ispettore in turno. Torna in area*".

G.H. rimane, quindi, trattenuto in condizioni di profonda afflizione, sperimentando gravi difficoltà ad assolvere le funzioni quotidiane, in particolare la vestizione, il lavaggio e l'utilizzo dei servizi igienici. Come noto, i moduli abitativi all'interno del C.P.R. di Torino sono privi di gabinetto, disponendo esclusivamente del cd. bagno alla turca, e l'impossibilità di sedersi durante l'evacuazione provoca al ragazzo dolori intensi, oltre alla fatica nel lavarsi e al pericolo di incidenti.

Anche il Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, nel Rapporto sulla visita effettuata nel C.P.R. di Torino il 26 marzo 2026, denuncia la situazione di G.H.: "*Quando la delegazione lo ha incontrato indossava un busto ortopedico applicato al torace a protezione delle vertebre ed appariva fortemente limitato nei movimenti. Riferiva alla delegazione di avere bisogno del supporto fisico dei propri compagni di modulo per fruire della toilette e della doccia. All'atto delle dimissioni dall'Ospedale, come emerge dal referto del Pronto soccorso, non era stata considerata la compatibilità delle sue condizioni di salute con il reingresso nella struttura di trattenimento; il gestore aveva pertanto chiesto la rivalutazione sanitaria ai sensi dell'articolo 3 del Regolamento C.P.R. ma la struttura di via Farinelli aveva dichiarato la propria incompetenza ritenendosi responsabile del solo esame delle condizioni di salute dei cittadini stranieri in ingresso e non, come appena ricordato, di quelli già trattenuti*". Il 24 marzo 2026 i difensori di G.H. diffidano la Prefettura e la Questura di Torino alle dimissioni dal centro, senza ottenere alcun riscontro.

Il 30 marzo 2026, due settimane dopo l'incidente, il Giudice del riesame dispone il rilascio di G.H., rilevando che il suo trattenimento "*potrebbe integrare un trattamento degradante ai sensi dell'art. 3 CEDU, in quanto lo espone a sofferenze fisiche ulteriori, alla perdita dell'autonomia fondamentale e alla dipendenza da altri trattenuti per bisogni primari quali l'accesso ai servizi igienici (...) Il parere della P.A., lungi dal fugare i dubbi, mostra anzi perplessità implicite sulla gestione del caso, poiché riconosce una situazione clinica impegnativa senza offrire garanzie concrete sull'idoneità del centro a fronteggiarla*".

I.J.

I.J., cittadino marocchino, è emigrato in Spagna da circa 8 anni e vive a Barcellona con una compagna e un figlio. Dopo un periodo di permanenza a Milano, il 24 gennaio 2026 riceve un decreto di trattenimento nel C.P.R. di Torino, successivamente convalidato dal Giudice di pace.

Il 25 gennaio 2026, nel verbale di valutazione di idoneità, i sanitari rilevano sofferenza da ansia e insonnia dovute alla depressione e l'assunzione del Minias, farmaco appartenente alla classe delle benzodiazepine. Il 9 febbraio 2026 I.J. viene aggredito e subisce un trauma facciale, venendo condotto presso il pronto soccorso dell'ospedale Martini. Il 10 febbraio 2026 l'uomo inizia ad assumere il Valium a scopo lenitivo.

Il 15 febbraio 2026, a seguito di una contusione alla caviglia per una caduta in bagno, I.J. viene ricondotto al Martini; qui ritorna il giorno seguente, per medicare la gamba sinistra a seguito di "*tagli autoinferti volutamente a seguito di agitazione in C.P.R.*". Il 18 febbraio 2026 lo stesso si procura "*ferite superficiali autolesioniste su braccio sx*" e richiede "*in maniera aggressiva*" i medicinali Rivotril e Lyrica, ma gli viene spiegato che non è possibile somministrargli i farmaci richiesti.

Successivamente I.J. viene trasferito nel C.P.R. di Gjader (Albania). La scheda psichiatrica di accoglienza indica un rischio suicidario di livello medio e la diagnosi di disturbo dell'adattamento per abuso di sostanze (droghe e psicofarmaci), con comportamento autolesivo. Già in questa occasione, viene prescritta ad I.J. una terapia farmacologica che comprende l'assunzione di tre psicofarmaci, tra cui il Rivotril e il Lyrica.

Il 21 febbraio 2026 I.J. riporta una frattura del dito mignolo del piede e del secondo metatarso. Il 25 febbraio 2026 "*il paziente richiede insistentemente la consulta con la psichiatra. Dice che si sente molto ansioso perche suo figlio ha un problema medicale e chiede terapia per calmare sua ansia*". Il 26 febbraio 2026, "*Il paziente viene portato in infermeria dopo aver ricevuto una ginocchiata all'occhio sinistro dopo una lite con un altro ospite*". Il 2 marzo 2026, "*il paziente viene portato in infermeria in stato di agitazione e ansia*".

Il 5 marzo 2026 I.J. riferisce alla psicologa competente nel centro di Gjader di avere commesso un altro gesto autolesivo. Il 6 marzo 2026, "*il paziente viene portato al day hospital dopo una crisi di ansia e agitazione"*. L'8 marzo 2026 I.J. ingerisce un oggetto metallico. Il 19 marzo 2026 il personale annota che "*Gli operatori ci comunicano con telefono che il Hospite 18427/26 ha tentato il suicidio con la corda*".

Il 23 marzo 2026 viene riportato che I.J. "*richiede insistentemente la consultazione con la psichiatra per ridistribuzione di terapia e per richiedere aumento di medicine*". La terapia, a questo punto, prevede la somministrazione di quattro medicinali, tra cui Lyrica e Rivotril.

Ancora il 10 maggio 2026, dopo cinque mesi di trattenimento, dal diario clinico emergono nuove manifestazioni di rabbia e ideazioni autolesive.

K.L.

Durante un periodo di detenzione in carcere, K.L., cittadino tunisino, inizia un percorso di disintossicazione a base di metadone, elaborato dal SerD interno all'istituto. Intenzionato a regolarizzarsi e a proseguire il trattamento, K.L. decide di presentare una domanda di protezione internazionale, fondata, oltre che su una serie di problemi con le autorità militari tunisine, sullo stato di vulnerabilità sanitaria, non adeguatamente curabile nel paese di origine.

K.L. non riesce a registrare la domanda di protezione internazionale in carcere e, al momento del rilascio, si vede notificare un decreto di espulsione del Prefetto di Genova e un decreto di trattenimento presso il C.P.R. di Torino. Secondo l'attestato che ne certifica l'idoneità al trattenimento, K.L. "*risulta al momento in buono stato di salute, non presenta patologie infettive o condizioni cliniche in atto incompatibili con la vita in comunità ristretta*". Non vi è alcun accenno alla dipendenza, né alla terapia in corso.

All'ingresso nel centro, il 30 giugno 2025, la terapia metadonica non gli viene somministrata. Nel diario infermieristico del medesimo giorno si legge: "*Si imposta terapia con Valium 50 gtt pomeriggio, Valium 80 gtt sera. Domani contattare SERD: in terapia con METADONE*".

All'udienza di convalida del 2 luglio 2025, K.L. lamenta di non avere potuto formalizzare la domanda di protezione internazionale e di non avere avuto accesso alla terapia metadonica: "*Sono dipendente dal metadone perché ho consumato della droga in carcere e sono stato preso in carico al Sert di Genova mentre ero in stato di detenzione; quindi, ho incontrato un operatore del Sert all'interno del carcere. Faccio uso del metadone da un anno*". La difesa di K.L. precisa che *"la condizione di dipendenza e il trattamento con metadone oltre al giustificare la permanenza in Italia per motivi di cura espone il trattenuto ad un serio rischio di rimpatrio per via dell'assenza in Tunisia di farmaci specifici per il trattamento delle dipendenze e per la stigmatizzazione patita dalle persone dipendenti. Inoltre, allo stato il certificato sanitario non dà atto della dipendenza dal metadone e il trattenuto non sta ricevendo la terapia*". Il Giudice di pace, convalidando il trattenimento, "*invita, altresì, la Questura a sollecitare l'area sanitaria a verificare lo stato di dipendenza del trattenuto al fine di adottare le opportune iniziative a tutela della salute del cittadino straniero*". Nella stessa giornata viene disposta la visita con il SerD, che imposta la terapia metadonica.

Il 3 luglio 2025, come si legge nel diario multidisciplinare, K.L. "*riferisce che la terapia impostata attualmente non fa effetto di benessere. Non sta bene di umore, non riesce a passare le giornate tranquillo. Chiede la visita con psichiatra per iniziare un programma di disintossicazione*". La visita viene programmata per il giorno seguente, ma non risulta effettuata.

Il 5 luglio 2025 K.L. ingerisce lamette e pile e viene portato due volte al pronto soccorso dell'ospedale Martini. La psichiatra che lo visita rileva che K.L. "*avrebbe ingerito lamette e pile a scopo autolesivo, spinto dal malessere reattivo alla terapia a suo dire non adeguata e dall'insofferenza rispetto al contesto del C.P.R.*", e conclude che *"In caso di rientro al C.P.R., si consiglia stretto monitoraggio (...) Si rimanda ai servizi competenti (SERD e psichiatra consulente presso C.P.R.) per ulteriori valutazioni in merito alla terapia farmacologica e antiastinenziale*". K.L. viene ricondotto nel centro, dove non viene posto in osservazione né visitato da uno

psichiatra. Il giorno successivo il diario multidisciplinare annota che il paziente "*mantiene le lamette*".

A seguito della registrazione della domanda di protezione internazionale, la Questura di Torino adotta un nuovo decreto di trattenimento, chiedendone la convalida alla Corte di Appello di Torino. All'udienza del 10 luglio 2025 la difesa deposita la cartella sanitaria e i referti del pronto soccorso, e si oppone alla convalida evidenziando che in Tunisia la terapia con metadone è sostanzialmente inaccessibile. La Corte di Appello di Torino convalida il trattenimento, affermando che "*D'altro canto, la permanenza (...) nel Centro di c.so Brunelleschi gli permette ad oggi di fruire senz'altro del trattamento sanitario che egli assume indispensabile per la sua salute, quando invece, se venisse liberato, la sua condizione di clandestino lo esporrebbe a ben maggiori difficoltà nell'accesso alle prestazioni sanitarie (il metadone non è un farmaco da banco)*".

Il 17 luglio 2025, a seguito dell'annullamento dell'espulsione da parte del Giudice di Pace di Genova per l'impossibilità di un adeguato trattamento per la tossicodipendenza in Tunisia, il sig. K.L. viene rilasciato dal C.P.R. La sua richiesta di asilo è tutt'ora pendente.

M.N.

Il 22 ottobre 2025 M.N. si presenta al colloquio con il difensore nel C.P.R. con le braccia e il volto ricoperti di incisioni, tagli e cicatrici. Nonostante la segnalazione di un presumibile disagio psichico o psichiatrico, emerso già nel corso di un precedente periodo di detenzione, la certificazione di idoneità al trattenimento si limita a rilevare, secondo una formula di stile, che "*emergono/non emergono segni o sintomi o patologie in fase acuta e/o malattie infettive diffuse, clinicamente evidenziabili. Quanto sopra non esclude la presenza di patologie che possano essere diagnosticate con esami strumentali e/o di laboratorio a cui si rimanda in altra sede. Pertanto si ritiene il soggetto Idoneo alla permanenza in comunità ristretta Idoneo all'utilizzo di trasporto aero-navale*".

Benché l'avvocato di M.N. evidenzi l'assenza di un mediatore al momento della visita e l'omessa indagine della storia clinica del giovane – oltretutto nota, trattandosi di una persona già ristretta presso la casa circondariale di Torino – il Giudice di pace convalida il trattenimento. Nel decreto, l'autorità giudiziaria invita la Questura ad attivare, per il tramite della competente autorità sanitaria, gli opportuni approfondimenti psichiatrici, al fine di consentire una compiuta valutazione della vulnerabilità**.**

Il difensore di M.N. ottiene, quindi, il diario clinico dal carcere di Torino. Il quadro che emerge è drammatico: un'estenuante sequenza di ferite autoinflitte da taglio sulle braccia, sul tronco, sul collo e sul viso (10 marzo, 17 aprile 18 aprile, 21 aprile, 23 aprile, 24 aprile, 20 maggio, 23 maggio, 1 giugno, 23 giugno, 28 giugno, 29 giugno, 15 luglio), un rischio alto di suicidio, violenza autodiretta ed eterodiretta, un'anamnesi positiva per disturbi psichiatrici nonché uno sciopero della fame e delle terapie. Durante la detenzione, M.N. era stato sottoposto a visite psichiatriche settimanali e il medesimo assumeva quotidianamente farmaci stabilizzanti dell'umore e antidepressivi (Depak e Gabapentin), nonché ansiolitici e sedativi (Xanax, Tavor e Valium).

Informata dal difensore di M.N., la Garante delle persone private della libertà personale incontra il giovane e rileva una condizione di estremo disagio psichico, i segni degli atti di autolesionismo su tutto il corpo, lo sguardo a tratti assente e la difficoltà nel sostenere il dialogo, di cui informa la Prefettura e la Questura. Nei giorni seguenti la cartella sanitaria riporta nuove ferite autoinferte, uno sciopero della fame e la richiesta di ansiolitici e antidolorifici.

Le azioni autolesive di M.N. continuano a ripetersi, fino all'ingestione di pile e alle cadute volontarie dal tetto di un modulo abitativo. Il 5 dicembre 2025 il Garante comunale invoca nuovamente l'intervento della Questura che, l'11 dicembre 2025, invita l'ente gestore del C.P.R. alla rivalutazione del trattenimento di M.N.

Il 23 dicembre 2025, dopo due mesi di trattenimento e innumerevoli gesti autolesivi, la direzione sanitaria del C.P.R. di Torino accerta l'incompatibilità alla vita in comunità ristretta di M.N. Il giovane viene dimesso e di lui non si hanno più notizie.

O.P.

O.P., cittadino tunisino, vive in Italia da oltre vent'anni quando, nel giugno del 2025, le autorità ne dispongono il trattenimento presso il C.P.R. di Torino.

Durante la restrizione le condizioni di salute di O.P. peggiorano rapidamente: l'uomo dichiara un pregresso abuso di cocaina e nel centro gli viene somministrato il Rivotril per contrastare l'agitazione psicomotoria e l'insonnia. Dopo pochi giorni, si rendono necessarie due visite psichiatriche, effettuate il 26 giugno 2025 e il 10 luglio 2025.

O.P. denuncia un forte malessere: l'uomo utilizza una protesi odontoiatrica danneggiata che gli provoca dolore durante la masticazione, e non gli viene garantita una dieta adatta. Inoltre, lo stesso lamenta forti dolori al malleolo destro, già operato con un intervento di osteosintesi, e fatica a camminare. Durante la permanenza nel centro, O.P. attua due scioperi della fame.

Il 2 agosto 2025 l'uomo ingerisce una lametta da barba e viene portato d'urgenza al pronto soccorso dell'ospedale Martini. Nel referto della consulenza psichiatrica si legge: "*Critico rispetto all'accaduto di oggi che motiva come protesta rispetto al fatto che sente dolore al malleolo dx dove è stato operato, riferisce difficoltà di deambulazione ("cammino storto") e in C.P.R. non può fare intervento chr né può andare in autonomia in ospedale per questo motivo*".

L'8 agosto 2025 la difesa di O.P. presenta un'istanza di riesame del trattenimento. Il 19 agosto 2025 il Giudice di pace respinge l'istanza, in quanto "*dalla documentazione sanitaria prodotta dalla difesa e dalla Questura non emerge una situazione di vulnerabilità tale da rendere il trattenuto inidoneo alla vita in comunità ristretta (...) non essendo evidenziata una patologia psichiatrica accertata tale da comportare un concreto pregiudizio per la salute e l'incolumità del trattenuto"*. Nel provvedimento, il Giudice demanda *"alla Questura di Torino di monitorare costantemente le condizioni di salute e le condizioni psicologiche del trattenuto e riferire periodicamente a questa autorità con cadenza quindicinale*".

Il 10 settembre 2025 si tiene l'udienza di proroga del trattenimento. La difesa sottolinea l'assenza di gravi difficoltà nell'eseguire l'espulsione e deposita la cartella sanitaria, affermando l'incompatibilità al trattenimento di O.P., alla luce dei due scioperi della fame e del gesto autolesionistico. Il Giudice di pace proroga il trattenimento di altri tre mesi, ritenendo che "*per quanto riguarda i motivi di salute oggi espressi dalla difesa con riferimento alla visita psichiatrica non vengono evidenziate, sebbene il gesto autolesionistico forte, elementi di incompatibilità con il trattenimento*".

Ricondotto nella propria area di trattenimento, poche ore dopo l'udienza O.P. telefona al proprio difensore utilizzando il telefono in uso alla stanza in cui è ristretto. L'uomo dichiara di avere ingerito due lamette da barba e di volersi impiccare. La difesa invia una segnalazione urgente all'ente gestore del centro, alla Questura, alla Prefettura e alla Garante dei diritti delle persone private della libertà personale del Comune di Torino, segnalando che O.P. "*ha dichiarato di aver allertato il militare di guardia esterna ma al momento non è arrivato alcun soccorso*". L'uomo viene, quindi, soccorso e portato al

pronto soccorso dell'ospedale Martini, dove la radiografia rileva "*2 CE radiopachi (lamette per rasoio) proiettivamente collocati lungo il decorso delle anse del piccolo intestino*". O.P. chiede di essere dimesso dal presidio sanitario "*contro il parere medico, edotto dei rischi fino all'exitus*" e viene riportato nel centro.

Alle 22:24 l'uomo viene riportato in pronto soccorso: la nuova radiografia rileva un "*ulteriore CE radiopaco (pila stilo) proiettivamente collocato nel lume gastrico*". Anche questa volta O.P. rifiuta gli accertamenti e chiede di essere dimesso contro il parere medico. La documentazione viene rapidamente portata all'attenzione del Giudice di Pace, che ordina la cessazione della misura poiché "*alla luce della cartella clinica e della documentazione medica prodotta dalla difesa emergono gravi condizioni di salute psicofisica di O.P. che rendono sproporzionato il prolungamento del trattenimento, con rischio concreto per l'integrità psicofisica dell'interessato*". Peraltro, il Giudice rileva "*l'assenza di cooperazione da parte della Tunisia che impedisce l'effettività del rimpatrio in tempi ragionevoli*".

Q.R.

Q.R. è giunto in Italia dal Camerun a 26 anni, dopo avere attraversato il deserto e il mare. Non essendo riuscito a regolarizzarsi, il giovane conduce un'esistenza precaria, riuscendo comunque a mantenersi attraverso impieghi saltuari.

Il 19 maggio 2025 Q.R. viene rinchiuso nel C.P.R. di Torino; all'udienza di convalida appare confuso e visibilmente disorientato, ripetendo, in un italiano stentato, di essere trattenuto per avere litigato con la cassiera di un supermercato, che non gli avrebbe consentito di acquistare una bottiglia di Vermouth del valore di 2,99 euro.

Il certificato di idoneità al trattenimento viene rilasciato dopo una visita medica durata 10 minuti, compresa l'accettazione, in assenza di mediazione culturale. Il Giudice di pace di Torino convalida il trattenimento, ordinando alla Questura, per il tramite della competente autorità sanitaria, approfondimenti psichiatrici.

Il difensore di Q.R. segnala la vicenda del proprio assistito alla Garante delle persone private della libertà personale del Comune di Torino, la quale – effettuato un colloquio presso il C.P.R. – richiede alla Prefettura e alla Questura di Torino l'effettuazione di una visita psichiatrica. Ciononostante, il 27 maggio 2025, senza alcun approfondimento sanitario, Q.R. viene trasferito presso il C.P.R. di Gjader con un certificato che ne attesta una "*buona condizione generale*".

Il 18 giugno 2026, durante un'ispezione presso il centro albanese, gli On. Rachele Scarpa e Matteo Orfini incontrano Q.R. e raccolgono testimonianze di ripetuti episodi di ingestione della propria urina da parte del giovane. In tale circostanza Q.R. palesa "*ricordi frammentari e incongruenti rispetto al suo percorso personale e alla sua situazione attuale, confusione manifesta circa le circostanze del trasferimento dall'Italia all'Albania, che non è stato in grado di ricostruire in modo coerente; ha riferito di non ricevere alcuna forma di terapia; ha affermato di voler rimanere nella struttura: una posizione che riteniamo debba essere letta come espressione della sua condizione di isolamento psichico e sfiducia generalizzata, più che come un consenso consapevole alla privazione della libertà; ha espresso rifiuto nei confronti di ogni forma di assistenza legale e ha dichiarato di non voler lasciare il centro. Anche in questo caso, riteniamo che tale posizione non debba essere interpretata come una decisione libera e informata, ma come il risultato di un evidente stato di disagio psichico e di disorientamento relazionale. A conferma dello stato di disorientamento cognitivo e alterata percezione della realtà del sig. […], si riporta il contenuto delle sue affermazioni in merito alla propria posizione geografica: ci ha infatti riferito di voler*

rimanere nel centro in quanto convinto, secondo la sua percezione, di trovarsi già in Italia, nello specifico "vicino a Lecce". Ha rifiutato l'informazione di essere in Albania e ha espresso il desiderio di uscire a breve dal centro per vivere nella "città italiana" in cui si considera già presente. Queste dichiarazioni, in apparenza contraddittorie, vanno lette come manifestazioni di confusione profonda e compromissione dell'orientamento spazio-temporale, e rafforzano la necessità di un'immediata valutazione clinica indipendente e della cessazione del trattenimento". Il giorno seguente la vicenda è oggetto di un'interrogazione al Ministero dell'Interno e viene raccontata da Luca Rondi su Altreconomia.

In seguito all'invio di una PEC all'ente gestore del centro di Gjader, il difensore di Q.R. apprende che, il 28 giugno 2025, quest'ultimo era stato rilasciato dal centro per inidoneità alla permanenza in comunità ristretta accertata dalla Commissione vulnerabilità, attivata dalla Direzione sanitaria di Medihospes. Ad oggi il difensore di Q.R. non ha più avuto notizie del ragazzo.

S.T.

S.T., cittadino ghanese, si è trasferito in Italia nel 2009, stabilendosi a Brescia. Qui vive con la sorella e la famiglia di quest'ultima, e lavora come pastore in una chiesa protestante. Il 21 luglio 2026 S.T. riceve un decreto di trattenimento presso il C.P.R. di Torino, dove manifesta la volontà di chiedere la protezione internazionale.

Nel corso del trattenimento e durante l'audizione davanti alla Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale emergono sintomi palesi di sofferenza psichica. Le dichiarazioni sono confuse, disordinate e disorientate, al punto che la ricostruzione stessa della vita di S.T. si rivela impossibile; durante le conversazioni l'uomo manifesta una tendenza al soliloquio e alla ripetizione frenetica e ossessiva di sillabe incomprensibili.

A seguito di una visita psicologica nel centro, viene richiesto l'intervento di uno psichiatra. Il 4 agosto 2026 viene effettuata la visita, tuttavia non risulta alcun referto nella cartella clinica e non vengono individuati disturbi o patologie.

Pochi giorni dopo i difensori di S.T. richiedono alla Prefettura di Torino l'autorizzazione all'accesso nel C.P.R. di tre consulenti tecniche esperte in psicologia, psichiatria e mediazione linguistica e culturale. Il giorno successivo, in seguito ad un accesso al centro, i difensori apprendono che, senza alcun preavviso, S.T. è stato trasferito in un diverso C.P.R., senza nemmeno potere appurare di quale centro si tratti.

Il 24 settembre 2026 la Prefettura di Torino comunica il parere negativo del Ministero dell'Interno all'ingresso delle consulenti tecniche, in quanto "*il Protocollo siglato dalla Prefettura di Torino con l'ASL di Torino garantisce l'accessibilità a tutte le prestazioni sanitarie di base, comprese – a richiesta del medico del centro – le visite psichiatriche in loco due volte la settimana, l'accesso a visite specialistiche e ai P.S. Inoltre, risulta essere presente presso il C.P.R. una sala di osservazione medica al fine di poter seguire meglio gli ospiti che presentano comportamenti espressione di disagio psichico*".

Da ultimo, il Tribunale di Torino autorizza S.T. a rimanere in Italia sino alla definizione del giudizio relativo alla richiesta di protezione internazionale, rilevando "*gravi e circostanziate ragioni per accogliere l'istanza di autorizzazione alla permanenza nel territorio dello Stato, in quanto: emerge dagli atti che* [S.T. n.d.r.] *vive stabilmente in Italia sin dal 2009, dove ha nel tempo avviato e consolidato un significativo percorso di inserimento sociale e linguistico nel territorio, sul quale vive anche una sorella, anche in considerazione della sua attività predicatore gospel (...); emergono altresì elementi di possibile vulnerabilità psichiatrica*".

A seguito di tale provvedimento, S.T. viene rilasciato dal C.P.R. dopo più di due mesi di trattenimento, senza alcuna presa in carico sanitaria. Nemmeno di lui si hanno più notizie.

CONCLUSIONI

Sulla testa di decine di migliaia di persone, che vivono o transitano in Italia senza un permesso di soggiorno, pende una minaccia, affilata e crudele: perdere tutto in un momento – affetti, amicizie, libertà – e ritrovarsi, in tuta e ciabatte, dentro una gabbia di grate e cemento, costantemente sorvegliati, sedati e derubati del tempo della propria vita. Sarebbe fin troppo facile condannare il C.P.R. di Torino per lo sperpero di denaro pubblico o per l'imbarazzante fallimento della sua finalità istituzionale (il tasso di persone rimpatriate, nel primo anno dalla riapertura, non raggiunge il 15%). Ma sarebbe sbagliato.

Legittimare il trattenimento, qualora efficace, significherebbe fare della barbarie giuridica e della mortificazione umana altrettanti strumenti di governo dell'immigrazione. Ovvero, l'obiettivo perseguito ostinatamente dalle autorità, indifferenti alla propria vergogna e alla sofferenza altrui.

C'è una domanda, però, a cui i responsabili di questo scempio dovranno rispondere. Arriverà forse dalla magistratura, forse dalle vittime e dalle comunità a cui appartengono, sicuramente dalle future generazioni: cosa ha potuto giustificare simili oscenità?