

cardpuglia@gmail.com



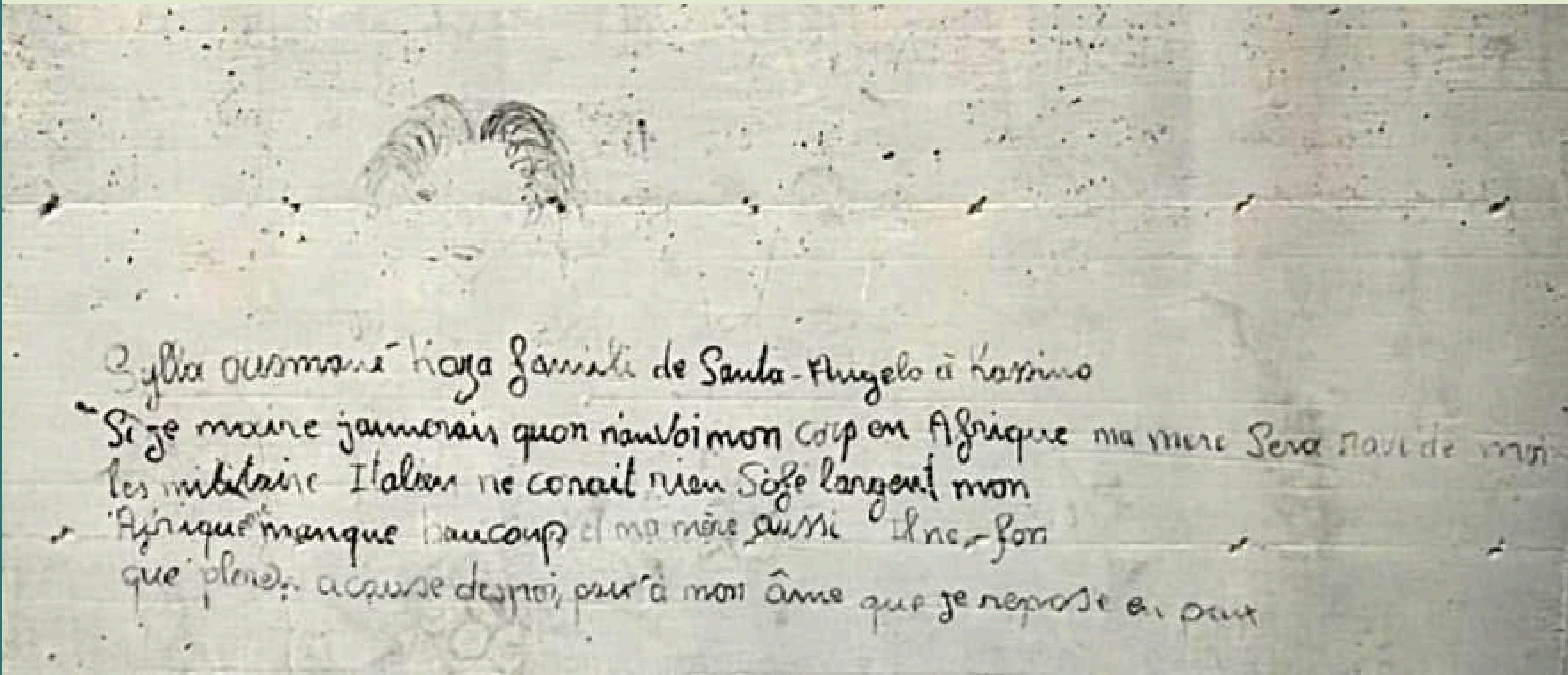
La tutela della salute nei contesti di privazione della libertà personale_Focus CPR

ASSISTENTE SOCIALE

Simone Hardin

Ousmane Sylla 22 anni, ragazzo

«Se morissi vorrei che il mio corpo fosse portato in Africa, mia madre ne sarebbe lieta. I militari italiani non capiscono nulla a parte il denaro. L'Africa mi manca molto e anche mia madre, non deve piangere per me. Pace alla mia anima, che io possa riposare in pace»



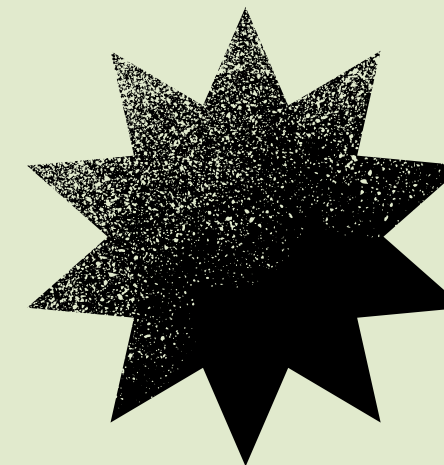
Domande trasversali

- E' possibile realmente distinguere l'idoneità dall'inidoneità alla vita in comunità ristretta per chi è trattenuto in un CPR e qual è il peso di questa scelta?
- Dove finisce il compito di certificare lo stato di salute e dove inizia la tutela della stessa?
- Può un medico o un assistente sociale esprimersi solo su quanto gli è stato richiesto o esiste un obbligo deontologico derivante da strumenti di consapevolezza?
- In che modo le barriere linguistiche, strutturali, organizzative e legali limitano l'accesso alle cure per chi è trattenuto?
- E' possibile discutere di detenzione e quindi di limitazione della libertà personale in virtù di un'irregolarità amministrativa?

Certificazione di idoneità

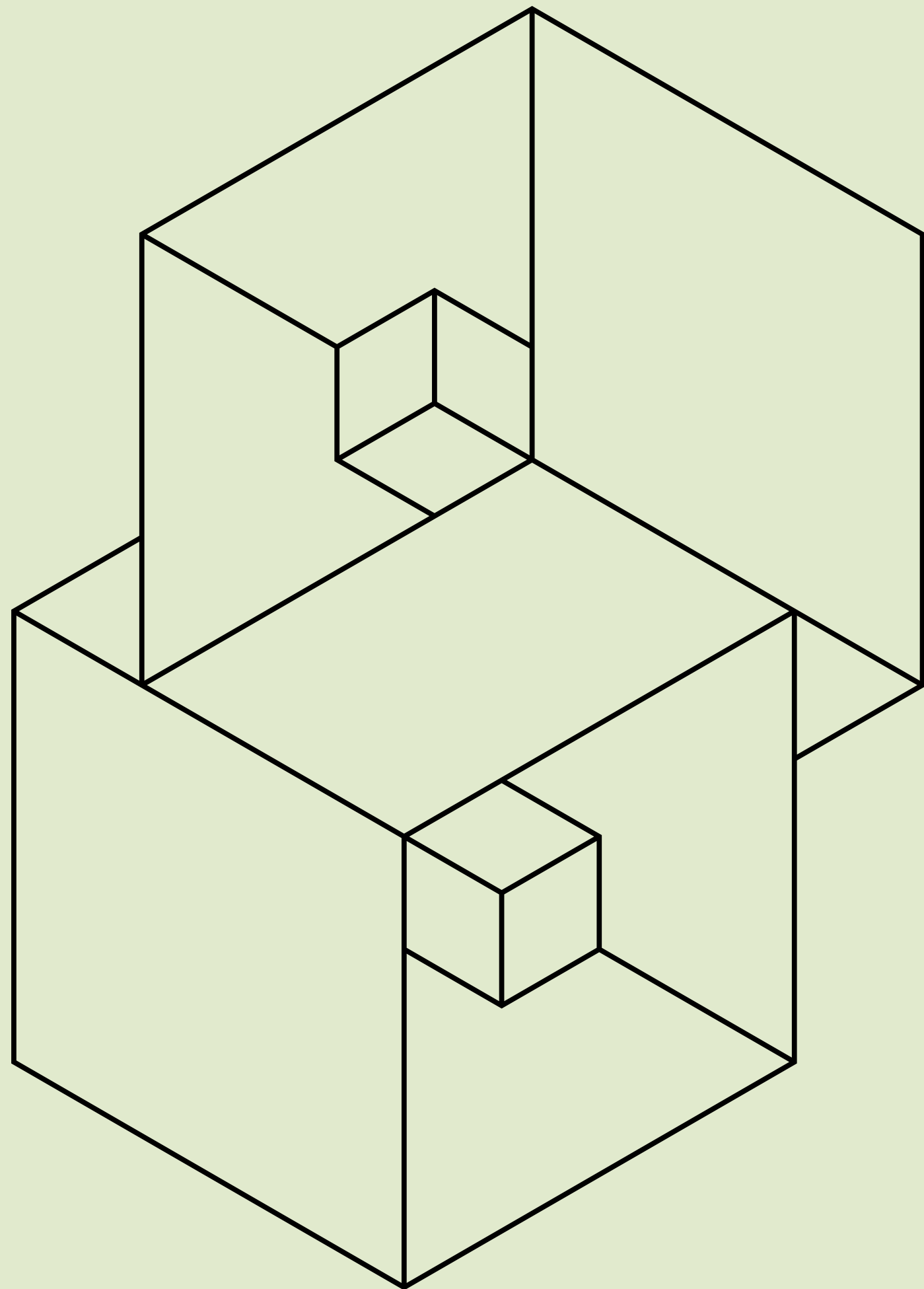
Frutto di un percorso e non fotografia di una condizione di salute legata al momento della visita che deve tenere conto della storia personale, del contesto, dei possibili esiti.

certificazione di idoneità



- **Rintraccio** sul territorio
- Inizio iter di **espulsione**
- Il **trattenimento** non può durare oltre 48 ore senza convalida giudiziale
- la **certificazione** di idoneità è passaggio propedeutico alla convalida
- la **convalida** consente il prolungarsi del trattenimento
- la mancata convalida determina il rilascio dalla Prefettura del decreto di espulsione che prescrive alla persona di lasciare il **territorio italiano** entro 7 giorni

IRREGOLARITA'



...Definisci incompatibile...

Viene definita l'incompatibilità se **l'infermità** è di entità tale per cui lo **stato detentivo** costituisce, con ragionevole prevedibilità, causa di **peggioramento** delle condizioni del soggetto o di **non miglioramento** o, pur non incidendo sulla evoluzione della infermità, sia però motivo di **sofferenza** non conciliabile con la salvaguardia dei diritti della persona o non consenta attuazione ragionevole del **diritto** di scelta del medico e del luogo di cura (UNHCR)

Assistenza territoriale

1

**Possibilità di
fornire
prestazioni
sanitarie utili
alla
rivalutazione**

2

**DSS e territorio
come fronte
pubblica per
assistenza e
qualità delle
prestazioni**

3

**Necessità di
una cartella
sanitaria
aggiornata,
accessibile a
operatori e
interessato**

CONDIZIONI VINCOLANTI

**Cosa viene
richiesto?**

**Cosa è
necessario
considerare?**



Richieste

-
- Valutazione della compatibilità delle condizioni cliniche e psicofisiche di un soggetto in un contesto di limitazione della libertà personale ovvero di detenzione amministrativa
 - Escludere rischio infettivo, disturbi psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative rilevate attraverso indagine anamnestica o sintomatologica nonchè mediante la documentazione disponibile
 - Ottenere il giudizio di merito in tempi molto brevi
 - Effettuare le visite in contesti affollati

Considerazioni

-
- E' la prima volta che avviene il trattenimento? Esiste una cartella che contenga lo storico di salute della persona? E' accessibile?
 - La persona è consapevole di ciò che sta accadendo? E' presente un mediatore? Le forze dell'ordine intervengono nella relazione con la persona?
 - La persona ha firmato un consenso informato? E' capace di comprenderne il contenuto?
 - Esistono ripercussioni possibili per il medico che certifica l'idoneità o l'inidoneità e può avvalersi di competenze trasversali altre?

I professionisti esterni alle strutture di detenzione affidate a un ente gestore non possono garantire empiricamente l'assenza di discriminazione, maltrattamento fisico o psichico, violenza o abuso sessuale e la detenzione in assenza di reato è condizione che espone al pericolo di danno al benessere psicofisico.

Contenzione

Fisica

presidi o mezzi materiali di controllo e riduzione del movimento

Ambientale

adattamento degli spazi di vita alla restrizione ed alla sicurezza formale

Psicoemotiva

soddisfazione parziale del bisogno di sicurezza individuale tramite l'ascolto

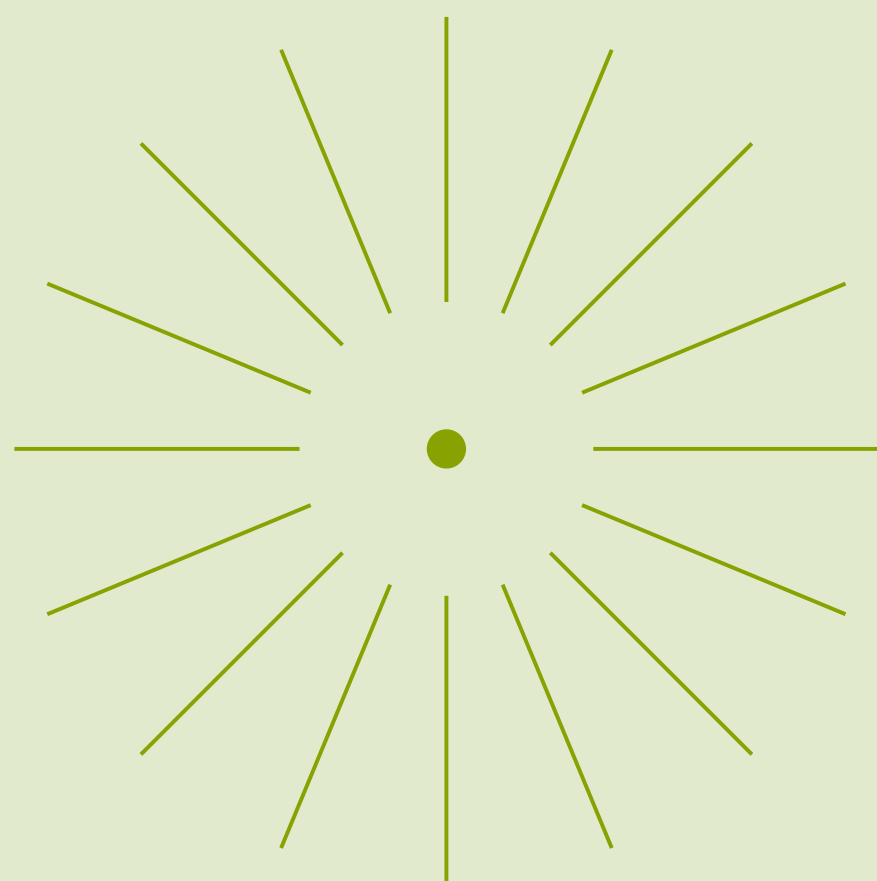
Utilizzo di farmaci

Assenza di
prescrizione
evidentemente
riconducibile a
necessità
clinica

Assenza di
registro delle
assunzioni
che indichi
frequenza e
posologia

Abuso di
utilizzo di
farmaci da
sedazione
per finalità di
mantenimen
to dell'ordine

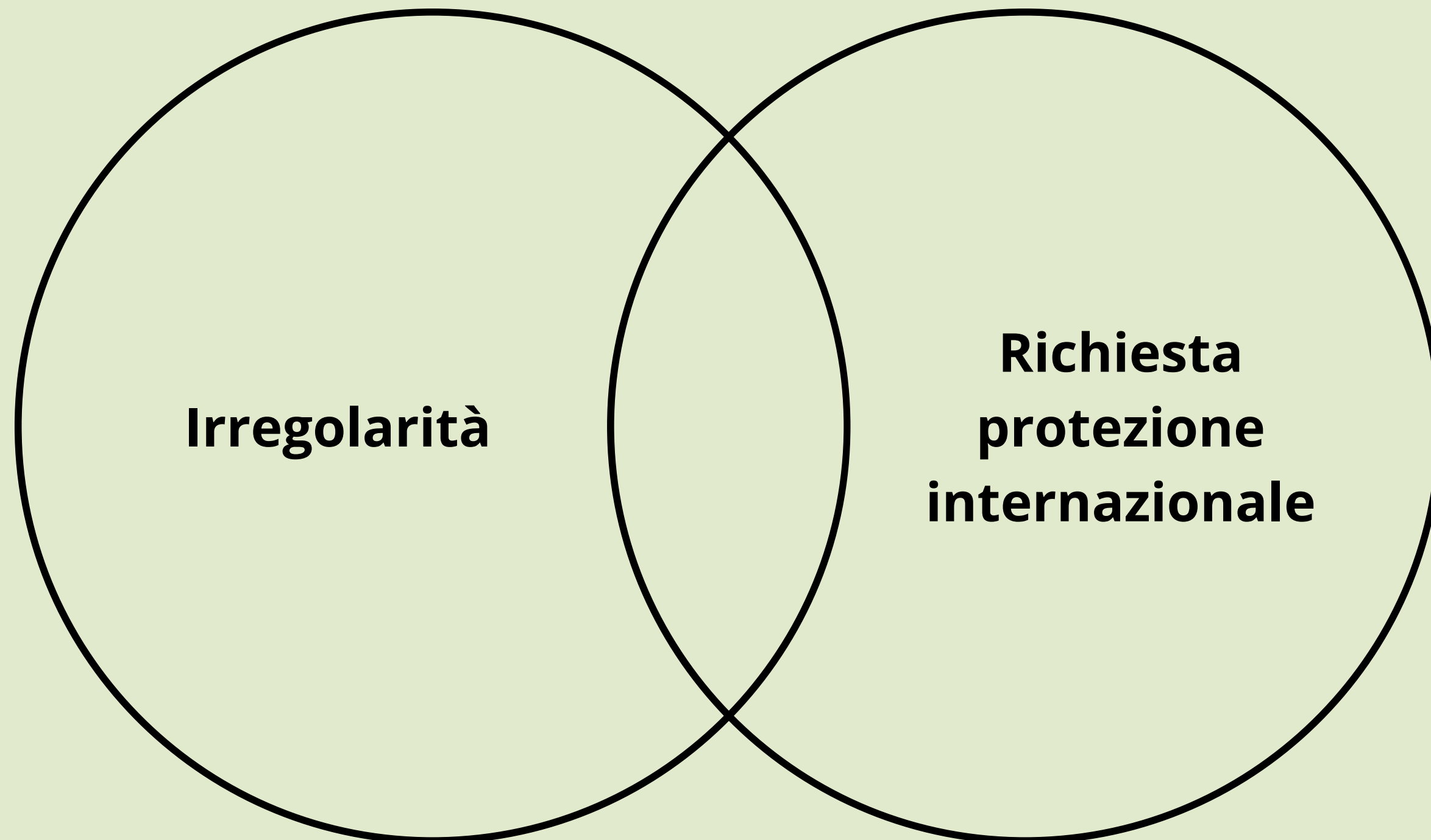
Inconsapevolezza
del soggetto che
assume il
farmaco



Pericolo sociale dell'indifferenza

Normalizzazione delle cause di pregiudizio fisico, psichico e sociale da parte di professionisti della cura, della società, delle forze dell'ordine. Trascuratezza nell'indagare le fonti del pregiudizio e tendenza legittimante gli episodi di discriminazione.

Trattenimento illegittimo



Sulla richiesta di protezione internazionale

- ➊ Accesso alle informazioni sulle procedure di asilo
- ➋ Accesso alla tutela legale gratuita
- ➌ Riconoscimento status previsti da TU Immigrazione
- ➍ Funzione filtro dei CPR extraterritoriali (caso Gjadër)
- ➎ Burocratizzazione del diritto (sentenza Corte di Giustizia UE 04 ottobre 2024 e Alace e Campelli del 01 agosto 2025)

La sentenza n. 7839 pubblicata il 7 ottobre 2025

Il Consiglio di Stato annulla in parte il capitolato d'appalto dei Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) e impone al Ministero dell'Interno di introdurre **modifiche significative in materia di tutela della salute** e di prevenzione del rischio suicidario all'interno di queste strutture.

PTSD

Disturbo post traumatico da stress

**Sensazione di
insicurezza**

**incertezza di futuro e
perdita di prospettive**

**disancoraggio sociale,
culturale, affettivo**

**impossibilità di
controllare il pensiero
dovuta a traumi
multipli**

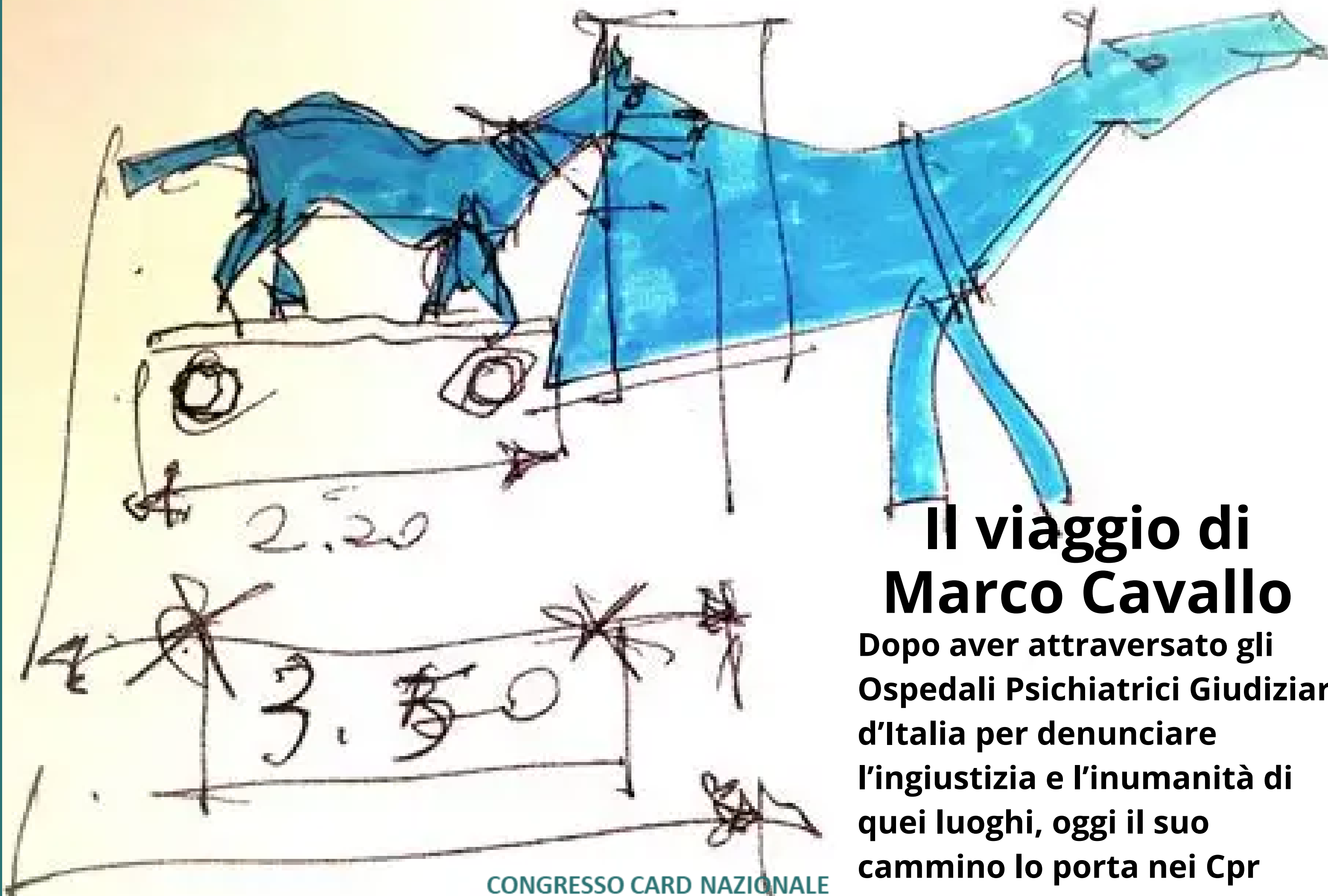
Possibili comportamenti da monitorare

NSSI vs SSI

(Autolesionismo non suicidario vs con intento suicidario)

Dimensione	NSSI	SSI
Intento	Nessuna intenzione di morire; serve a regolare emozioni o dolore.	Presente l'intento di morire o di cessare la sofferenza.
Gravità	Ferite superficiali, basso rischio.	Metodi ad alto rischio o potenzialmente fatali.
Frequenza	Comportamento ricorrente o cronico.	Spesso episodio isolato ma grave.
Funzione	Scarico emotivo, controllo, autopunizione.	Fuga da dolore insopportabile, disperazione.
Relazione con ideazione suicidaria	Può coesistere ma senza intento di morte; fattore di rischio.	Ideazione suicidaria centrale al comportamento.
Intervento clinico	Sostegno psicologico, educazione alla regolazione emotiva.	Valutazione urgente del rischio, possibile ricovero.

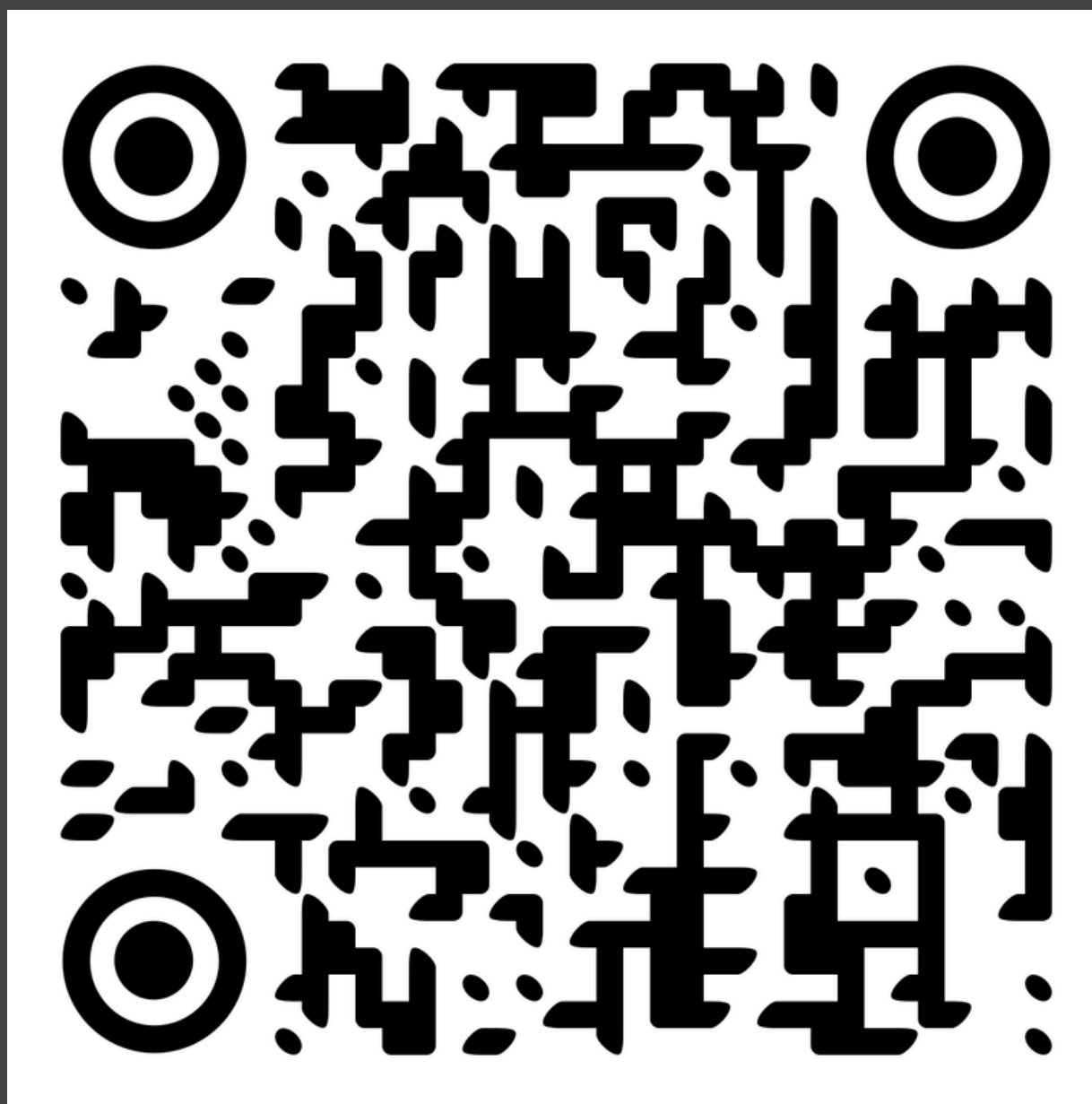
Fonte: American Psychiatric Association (2013), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), Washington DC: APA



Il viaggio di Marco Cavallo

**Dopo aver attraversato gli
Ospedali Psichiatrici Giudiziari
d'Italia per denunciare
l'ingiustizia e l'inumanità di
quei luoghi, oggi il suo
cammino lo porta nei Cpr**

GRAZIE PER L'ASCOLTO



Con lo Stato tutto addosso. Un podcast
sulla storia di Wissem Ben Abdel Latif

