Università
Ca'Foscari
Venezia

Corso di Laurea magistrale in Studi Transmediterranei: migrazione, cooperazione e sviluppo

Tesi di Laurea

I CPR come istituzioni totali: la necropolitica dell'abbandono e il continuum della violenza sui corpi e le menti delle persone migranti

Relatrice
Ch.ma Prof.ssa Piera Rossetto

Correlatrice
Ch.ma Prof.ssa Caterina Borelli

Laureanda
Chiara Leoci
Matricola: 904130

Anno Accademico
2025/2026

Indice

Abstract…… ……8

Introduzione……10

1. Il controllo migratorio tra contenimento, confinamento e detenzione amministrativa: un quadro teorico ……..…..……....16

1.1. La nuda vita e la forma-campo……16

1.1.1. Lo scarto tra essere umano e cittadino: la nuda vita……..….16

1.1.2. La biopolitica e la necropolitica……..…..18

1.1.3. Lo stato di eccezione, la forma-campo e le eterotopie……..20

1.2. Il continuum del controllo……...…….23

1.2.1. *Contenimento*……..25

1.2.2. *Confinamento*……..26

1.2.3. Detenzione……...27

1.3. Il diritto sovrano di escludere……35

1.4. La detenzione amministrativa dei migranti come istituzione totale ..……...36

2. Il continuum del controllo tra il sistema di accoglienza italiano e i campi di confinamento europei……..……40

2.1. Il sistema di accoglienza in Italia: il consolidamento della gestione emergenziale e l'indebolimento della seconda accoglienza ……..……40

2.2. La nascita della Fortezza Europa ..……45

2.2.1. I campi d'Europa: l'esternalizzazione del controllo dei confini ……...45

2.2.2. L'approccio hotspot in Grecia e in Italia……50

2.2.3. La detenzione in ingresso secondo il Nuovo Patto Europeo su Migrazioni e Asilo...55

3. Genealogia della detenzione amministrativa in uscita in Italia……..…….58

3.1. L'istituzione della detenzione amministrativa in uscita……...58

3.1.1. I Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza e i Centri di Identificazione ed Espulsione……58

3.1.2. I Giudici di Pace……62

3.1.3. Le prime disposizioni europee: dalla Return Directive del 2008 alla "crisi dei rifugiati" del 2015……65

3.1.4. I CIE diventano CPR: le modifiche normative dal 2017 al 2020…..…….67
3.2. Normativa recente e prospettive future…….70
3.2.1. Le modifiche legislative apportate dal governo Meloni: dal 2023 ad oggi...…….70
3.2.2. Il Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo sulla detenzione in uscita e il suo recepimento in Italia……..72
3.2.3. I Centri in Albania…...……...74

4. Il funzionamento dei CPR e il diritto alla salute……..80
4.1. Il funzionamento dei CPR…….80
4.1.1. Le dimensioni del dispositivo dei CPR: tra propaganda e fallimenti…….80
4.1.2. Donne, richiedenti asilo e minori nei CPR e gli ingressi dal carcere …..……86
4.1.3. Gli enti gestori e le prefetture ……89
4.2. La salute nei CPR: un diritto negato e appaltato ……..96
4.2.1. L'idoneità al "trattenimento" ……...96
4.2.2. La difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria…….99
4.2.3. Le condizioni di vita materiali all'interno dei centri……...101
4.2.4. Sedazione e controllo: salute mentale, psicofarmaci e decessi……103
4.3. I "locali idonei" ……109

5. Il ruolo del sapere medico-psichiatrico e le pratiche di resistenza dall'interno e dall'esterno……..112
5.1.La resistenza dall'interno e la sua criminalizzazione ...……...112
5.1.1. Le rivolte collettive, la resistenza passiva e la loro criminalizzazione...…….112
5.1.2. L'autolesionismo come forma di resistenza e il ruolo del sapere medico……. …..116
5.2. Il ruolo della società civile e dei professionisti della salute……121
5.2.1. Il viaggio di Marco Cavallo…….121
5.2.2. La cura è possibile nei CPR? Il ruolo degli operatori sanitari e degli psicologi……..…….124
5.2.3. Le proteste contro la costruzione di un CPR a Trento…….128
5.3. Il racconto come pratica di resistenza…….132

Conclusioni……...148

Bibliografia……...152

Dichiarazione del ricorso a strumenti di Intelligenza Artificiale (IA)

La sottoscritta Chiara Leoci matricola numero 904130, iscritta presso Ca' Foscari al corso di Laurea magistrale in "Studi Transmediterranei: migrazione, cooperazione e sviluppo", autrice della tesi di laurea "I CPR come istituzioni totali: la necropolitica dell'abbandono e il continuum della violenza sui corpi e le menti delle persone migranti", relatrice Piera Rossetto, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n.445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- di aver fatto ricorso a tecnologie di intelligenza artificiale generativa per supportare vari aspetti della ricerca e della scrittura del suo elaborato finale/della mia tesi di laurea, in particolare:
    - ChatGPT (ChatGPT-5, versione rilasciata ad agosto 2025);
    - Per
        - revisione e ottimizzazione dei testi per migliorare chiarezza e coerenza, supporto alla scrittura automatica di frasi e revisione linguistica. Utilizzo occasionale nel testo (non per intere sezioni o capitoli determinati). I contenuti, le informazioni e le fonti della tesi non sono stati generati o individuati per mezzo dell'IA, quindi il loro contenuto è stato verificato ed elaborato dall'autrice sulla base delle fonti originali citate nella tesi.
        - generazione di riassunti o mappe concettuali utili a organizzare e collegare i contenuti oltre che a mettere a fuoco il ragionamento e il discorso prima di procedere con la stesura. Utilizzo occasionale (non per intere sezioni o capitoli determinati). I contenuti, le informazioni e le fonti della tesi non sono stati generati o individuati per mezzo dell'IA, quindi il loro contenuto è stato verificato ed elaborato dall'autrice sulla base delle fonti originali citate nella tesi.

DICHIARA INOLTRE

che tutto il materiale generato dall'IA è stato attentamente verificato, rivisto e rielaborato dall'autore/dall'autrice, che si assume la piena responsabilità per la qualità, l'accuratezza e l'integrità scientifica del lavoro.

Abstract

Il presente studio è volto ad analizzare i Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) italiani alla luce di un continuum del controllo che riguarda più in generale alcuni aspetti del sistema di gestione dei migranti ma che diventa particolarmente pervasivo nello strumento di detenzione amministrativa. I CPR, infatti, vengono letti come un'istituzione totale, ovvero un'istituzione che esercita un controllo totale sulla vita delle persone, e un'istituzione della violenza poiché su chi vi è detenuto viene esercitato un continuum di violenza, che si manifesta anche attraverso l'abbandono a condizioni di vita degradanti. Nello specifico, utilizzeremo la teoria foucaultiana del biopotere e altri concetti fondamentali da essa derivati, come la necropolitica di Achille Mbembe e il concetto di campo di Giorgio Agamben, per cercare di comprendere il funzionamento di questi luoghi. Questa tesi si interroga quindi sulle finalità per le quali lo strumento della detenzione amministrativa è stato creato e si riproduce in Italia. Per rispondere a questa domanda cercheremo di individuare le cause e gli effetti legati a determinate pratiche portate avanti nei CPR, come l'abbandono sanitario, le condizioni di vita materiali degradanti, la violenza fisica e psicologica, data, ad esempio, dalla somministrazione massiva e arbitraria di psicofarmaci. Per tali ragioni, sempre più spesso le associazioni che denunciano l'esistenza dei CPR parlano di "derive manicomiali" che caratterizzano questi spazi. Lo studio ha inoltre l'obiettivo di analizzare le pratiche di resistenza quotidiana, spesso drammatiche come l'autolesionismo, di chi è confinato all'interno dei CPR interpretandole anche come forme di protesta e di linguaggio dotate di un significato fortemente politico. Verranno infine illustrate le numerose iniziative della società civile che contribuiscono a rendere visibili le dinamiche interne ai CPR e a domandarne la chiusura definitiva.

Introduzione

La gestione dei flussi migratori e il controllo della mobilità umana rappresentano uno dei temi più complessi delle società contemporanee. Negli ultimi decenni, a livello europeo, le politiche d'ingresso e di soggiorno sono state progressivamente modellate su una logica securitaria volta a tenere fuori dai suoi confini i migranti indesiderati. Uno degli strumenti sempre più utilizzati a tal fine è rappresentato dalla detenzione amministrativa dei cittadini stranieri. In Italia questo dispositivo è oggi rappresentato dai Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR). Questo lavoro di tesi si propone di indagare la natura, le funzioni e la prassi materiale dei CPR, rifiutando di leggere le criticità che caratterizzano questi centri alla luce di un'inefficiente gestione degli stessi. L'indagine si pone un interrogativo fondamentale: se l'obiettivo dichiarato dei CPR è l'esecuzione dei provvedimenti di espulsione, ma i dati dimostrano che soltanto la metà circa dei detenuti viene effettivamente rimpatriata, quale funzione assolvono realmente queste strutture? L'ipotesi interpretativa che guida la ricerca vede in queste strutture il punto più estremo di un più ampio continuum del controllo, ponendo al centro dell'analisi lo scarto profondo tra la narrazione ufficiale, che descrive i centri come strumenti amministrativi necessari all'esecuzione delle espulsioni, e la loro concreta operatività quotidiana, i cui effetti, come vedremo, ne svelano la reale funzione di controllo biopolitico dei migranti indesiderati, oltre che di disciplinamento e produzione della vulnerabilità.

Sotto il profilo metodologico, la realizzazione di questo studio si è avvalsa di un'articolata ricerca bibliografica che intreccia differenti tipologie di fonti. Accanto all'analisi della letteratura scientifica e accademica di matrice sociologica e filosofico-politica, indispensabile per definire il quadro teorico e concettuale alla luce del quale abbiamo interpretato ed elaborato le informazioni raccolte, e giuridica, che ci ha permesso di delineare la genealogia del dispositivo della detenzione amministrativa in Italia, l'indagine ha fatto ricorso alla letteratura grigia. In particolare, sono risultati fondamentali report, dossier e monitoraggi prodotti dalle organizzazioni della società civile, dagli enti di tutela dei diritti umani, dai garanti nazionali dei diritti dei detenuti, oltre che le inchieste condotte da giornalisti e fonti d'informazione indipendente. L'integrazione di queste fonti, indispensabili vista la nostra impossibilità di accedere fisicamente ai CPR, ha permesso di far emergere la prassi materiale, i dati quantitativi sulla gestione sanitaria ed economica e le testimonianze dirette di dipendenti o ex dipendenti dei CPR e delle persone trattenute. Le testimonianze in questione sono state raccolte e riportate da varie associazioni e organizzazioni che lavorano a contatto diretto con i centri e con migranti che hanno, o hanno avuto, esperienza della detenzione amministrativa, offrendo una documentazione indispensabile per ricostruire ciò che accade all'interno delle strutture.

Per comprendere meglio la complessità legata alla detenzione amministrativa, il percorso d'indagine comincia delineando il quadro teorico e spiegando i concetti alla luce dei quali abbiamo svolto la nostra analisi. Da questo punto di vista è fondamentale la nozione di controllo biopolitico, inteso come esercizio del potere sulla vita biologica e sul governo delle popolazioni. Il dispositivo del CPR è analizzato come uno degli strumenti con cui il controllo biopolitico agisce in maniera più pervasiva ed evidente. Abbiamo poi utilizzato categoria concettuale del "campo" come espressione del controllo biopolotico. Il campo qui è inteso non soltanto come spazio fisico, ma come vero e proprio paradigma di governo delle persone in mobilità. Il campo è, infatti, multiforme e multifunzionale: la forma-campo è diversa a seconda delle diverse etichette giuridiche attribuite ai soggetti, che possono essere definiti in vari modi, come "rifugiati", "richiedenti asilo" o "irregolari". Tale approccio rivela come la forma-campo si riproduca al di fuori della detenzione in senso stretto. Il controllo, essendo appunto un continuum, si manifesta anche in assenza di una vera e propria privazione della libertà personale.

Nel secondo capitolo abbiamo cominciato ad analizzare i modi con cui il controllo si manifesta concretamente attraverso forme di contenimento nel sistema di accoglienza italiano e il confinamento dei migranti irregolarizzati in Europa, che spesso si concretizza con l'istituzione di campi formali o informali, all'interno o all'esterno dell'Unione Europea. Nella prima parte del capitolo, descriveremo il sistema di accoglienza italiano mostrando le diverse strutture che un richiedente asilo o rifugiato incontra durante il proprio percorso. La riflessione si concentra sul modo in cui anche delle strutture formalmente aperte, come i Centri di Prima Accoglienza o i Centri di Accoglienza Straordinaria, possano esercitare forme di contenimento attraverso la limitazione dell'autonomia e la concessione o meno di servizi basilari o di determinati diritti. In questo senso, il contenimento risulta particolarmente accentuato nell'accoglienza straordinaria, sulla quale l'Italia continua a fare sempre maggiore affidamento, poiché vi è una limitazione nell'accesso ai servizi, quantitativamente e qualitativamente inferiori rispetto a quelli offerti dal circuito di seconda accoglienza, andando a ridurre le risorse a disposizione della persona.

Nella seconda parte del capitolo, spostandoci progressivamente lungo il continuum del controllo, vengono analizzati la nascita della "Fortezza Europa" e il processo di esternalizzazione del controllo delle frontiere attraverso accordi e finanziamenti destinati ai Paesi terzi. Il caso della Turchia e quello della Grecia rappresentano esempi concreti di confinamento della mobilità e dei corpi migranti, le cui vite rimangono sospese in spazi di attesa e precarietà. L'esistenza di questi dispositivi è spesso giustificata da una combinazione di logiche umanitarie e securitarie: da un lato si mira a impedire l'ingresso di queste persone nel territorio europeo, dall'altro se ne garantisce la sopravvivenza. Proseguiremo poi avvicinandoci al dispositivo di detenzione amministrativa introducendo il concetto

di “trattenimento in ingresso”, rappresentato dagli *hotspots*, e come questa forma di trattenimento alle frontiere sia stata intensificata dal Nuovo Patto Europeo su Migrazioni e Asilo.

Il terzo capitolo ricostruisce la genealogia del dispositivo di detenzione amministrativa in uscita, ovvero prima dell’espulsione, nella normativa italiana in tema di immigrazione, dalla sua istituzionalizzazione con la Legge Turco-Napolitano fino alle modifiche e introduzioni normative più recenti. Questa ricostruzione mostra come, attraverso riforme nazionali ed europee, la detenzione delle persone migranti sia passata da essere una misura eccezionale a uno strumento ordinario, il cui utilizzo è sempre più legittimato e consentito e, in certi casi, rappresenta addirittura un’opzione preferenziale nelle politiche migratorie italiane ed europee, come si può vedere dal progetto di esternalizzazione dei CPR italiani in Albania e, anche qui, dal Nuovo Patto Europeo. Questo processo è accompagnato anche da un rafforzamento delle logiche securitarie nella gestione dei flussi migratori in Italia e, più in generale, nell’Unione Europea. La disamina delle modifiche apportate a questo dispositivo nel corso degli anni in Italia non solo mostra una tendenza crescente a farne ricorso ma evidenzia anche un progressivo peggioramento delle modalità con cui viene messo in pratica, rispetto alle tutele e garanzie che dovrebbero essere concesse alle persone sottoposte a questo trattamento.

Nel quarto capitolo entreremo più concretamente nel merito del funzionamento dei Centri di Permanenza per il Rimpatrio descrivendo le condizioni di vita quotidiane e le conseguenze che la detenzione amministrativa ha sulla salute delle persone migranti detenute. Porteremo in primo piano le criticità legate alla gestione privata dei centri e rifletteremo, tramite un’analisi dei dati, sulla scarsa efficacia di questo dispositivo nel portare a termine l’obiettivo per il quale è ufficialmente stato creato: facilitare il rimpatrio forzato dei migranti verso i quali è stato emesso un provvedimento di espulsione. Proseguendo, ci addentreremo nell’analisi di quella che rappresenta un delle maggiori criticità del sistema CPR: la difficoltà di accesso alle cure e l’abbandono sanitario. Per queste ragioni parliamo di “necropolitica dell’abbandono” legata al dispositivo di detenzione amministrativa, definendo con questo termine la situazione di disinteresse verso le condizioni di vita di coloro che si trovano reclusi nei CPR.

Il tema della salute all’interno di questi centri è un tema particolarmente importante a cui abbiamo dedicato un focus specifico in quanto ci permette di riflettere su come i migranti reclusi vengano esposti a condizioni di prolungata sofferenza. I dati e le testimonianze raccolti nel corso della ricerca evidenziano come la somministrazione diffusa e massiva di psicofarmaci trascenda la finalità terapeutica, trasformandosi in un preciso strumento biopolitico, necropolitico ed economico di contenimento chimico. Tale prassi mira a sedare azzerando i bisogni primari dell'individuo, rendendolo docile e più facilmente gestibile. L'insieme di queste dinamiche concorre a definire i CPR

come istituzioni totali nella concezione di Erving Goffman e, al contempo, come vere e proprie istituzioni della violenza. La violenza che permea tali spazi non si esaurisce negli episodi più acuti di coercizione e maltrattamento fisico, ad esempio da parte delle forze dell'ordine, ma costituisce un continuum pervasivo che modella l'intera esperienza detentiva, dalle modalità d'ingresso nel CPR fino alle privazioni quotidiane materiali. Questo continuum di violenza non termina con l'uscita dal CPR, la quale, infatti, può portare al rimpatrio forzato oppure al rilascio, spesso in condizioni di estrema vulnerabilità e precarietà data dall'essere irregolari sul territorio, costantemente detenibili e deportabili.

Tuttavia, la ricerca prosegue nel quinto capitolo con il tentativo di dimostrare, attraverso esempi concreti, che persino all'interno di un contesto così deumanizzante la soggettività non viene del tutto annientata. Le manifestazioni di protesta, come gli scioperi della fame e i gesti di autolesionismo non possono essere liquidati esclusivamente come sintomi di malessere o atti irrazionali, ma devono essere intesi anche come linguaggi di resistenza fortemente politici. Attraverso l'uso del proprio corpo, unico mezzo loro rimasto, i detenuti cercano di rompere l'invisibilità della loro condizione e denunciare la violenza del dispositivo detentivo che li intrappola. Questi gesti, quindi, verranno letti come atti estremamente politici criticando una narrazione che cerca invece di svuotarli di significato rappresentandoli e raccontandoli come atti insensati, manifestazioni di follia o, in certi casi, comportamenti normali se considerati alla luce della (generica) cultura di provenienza dei detenuti.

Vedremo inoltre, alcuni esempi di resistenza dall'esterno, ovvero attraverso iniziative della società civile che cerca di sensibilizzare l'intera società su questi temi, rompendo il silenzio che circonda i CPR e quanto avviene al loro interno. Questo obiettivo è portato avanti anche attraverso iniziative dal forte portato simbolico, come il viaggio di Marco Cavallo, simbolo della chiusura dei manicomi negli anni Settanta, davanti ai CPR d'Italia. Questo viaggio ha avuto proprio l'obiettivo di evidenziare e fare riflettere sulla connessione tra il manicomio e il CPR, entrambe considerate istituzioni totali e della violenza. Oltre alle iniziative di protesta per la chiusura dei CPR presenteremo alcuni esempi di opposizione all'apertura di nuovi centri, come nel caso di Trento. Vedremo inoltre come molti movimenti, associazioni e organizzazioni della società civile si impegnano ribaltare la narrazione ufficiale tramite la messa in discussione della retorica che accompagna questi centri e che li presenta come strumenti necessari alla tutela e alla tranquillità del resto della comunità, utilizzandoli strumentalmente come dimostrazione di una capacità del potere sovrano di controllare il confine e garantire la sicurezza.

Nel quinto capitolo, inoltre, rimane centrale il tema della salute. Vedremo come il ruolo degli operatori sociosanitari (medici, psicologi, infermieri…) che lavorano all'interno dei CPR, alle

dipendenze dell'Ente Gestore, rischiano di contribuire alla normalizzazione delle pratiche violente che si consumano nei centri, entrando in conflitto etico e deontologico con la propria funzione di cura. Questa dinamica è portata all'estremo dal conflitto di interessi che caratterizza la sanità all'interno del CPR che, essendo privata e alle dipendenze dell'Ente Gestore, rischia di fare gli interessi di quest'ultimo a scapito della salute dei detenuti. Dall'altro lato, i medici del Sistema Sanitario Nazionale chiamati a certificare l'idoneità al trattenimento si confrontano con la tensione tra autonomia dell'atto medico, volto alla cura, e le finalità securitarie dello Stato. Esporremo a tal proposito i casi recentissimi di alcuni medici indagati, in tutta Italia, per aver certificato l'inidoneità al trattenimento. Questi episodi rappresentano il culmine della tensione tra il mandato di cura della professione medica e la necessità di controllo del potere statale. Questa tensione sfocia in un grave attacco all'autonomia medica. Sia nel caso dei medici privati del CPR che in quello dei medici del SSN, quindi, emerge la contrapposizione tra etica della cura e le logiche della detenzione amministrativa.

È proprio a partire da questa distanza tra la funzione formalmente attribuita ai CPR e ciò che emerge dalla loro concreta operatività che si è sviluppata l'ipotesi alla base di questa ricerca: che le criticità e gli effetti della violenza prodotti dal trattenimento non siano riconducibili esclusivamente a un'inefficiente gestione dei singoli centri, ma possano essere legati alla natura stessa del dispositivo della detenzione amministrativa e alla funzione che esso svolge nel più ampio sistema di controllo della mobilità. La ricerca si è quindi proposta di verificare se le condizioni materiali, le pratiche di controllo e le conseguenze sulla salute delle persone trattenute costituiscano elementi riformabili oppure se siano caratteristiche strutturali del dispositivo. In altri termini, l'analisi ha cercato di comprendere se sia possibile distinguere il CPR dalle modalità concrete attraverso cui esso viene gestito oppure se siano proprio queste modalità a costituirne il funzionamento ordinario.

1. Il controllo migratorio tra contenimento, confinamento e detenzione amministrativa: un quadro teorico

In questo capitolo analizzeremo il quadro teorico attraverso il quale cercheremo di comprendere l'oggetto di questa tesi, i Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) italiani. In particolare, cercheremo di comprendere alcune pratiche di gestione migratoria contemporanea attraverso la lente del controllo biopolitico e necropolitico. A partire i concetti di nuda vita, stato di eccezione e forma-campo, verranno analizzati i dispositivi attraverso cui le persone migranti sono sottoposte a differenti gradi di limitazione della libertà. L'attenzione si concentrerà, quindi, sul continuum tra contenimento, confinamento e detenzione, evidenziando l'intreccio tra logiche umanitarie e securitarie. Infine, la detenzione amministrativa sarà esaminata come istituzione totale e istituzione della violenza.

1.1. La nuda vita e la forma-campo

Introdurremo adesso i principali concetti teorici alla base della gestione biopolitica e necropolitica delle migrazioni, con particolare attenzione alla teoria della nuda vita e della forma-campo.

1.1.1. Lo scarto tra essere umano e cittadino: la nuda vita

Per comprendere alcune delle forme contemporanee di gestione delle migrazioni è necessario partire da alcune riflessioni sull'essere umano in quanto tale e la sua condizione di cittadino, e su cosa avviene quando vi è uno scollamento tra queste due dimensioni. Nel suo *Le origini del totalitarismo,* Hannah Arendt mostra come l'esistenza dei rifugiati e degli apolidi faccia emergere le contraddizioni di un sistema politico nato in Europa e che fonda la propria legittimazione sul binomio uomo-cittadino ma, allo stesso tempo, su un principio di universalità dei diritti umani (Arendt 2004 [1951]; Khosravi 2019; Agamben 1995). Secondo Arendt la presenza all'interno di un paese di persone che vivono al di fuori dell'ordinamento giuridico statale mette in crisi lo Stato-Nazione democratico, in quanto, viene capovolta "l'intera gerarchia di valori propria dei paesi civili" (Arendt 2004 [1951], 397).

In teoria, è la condizione di essere umano, indipendente dalla cittadinanza e dalla nazionalità, che garantisce ad ogni individuo il "diritto ad avere diritti": i diritti umani non derivano da un'altra legge (al contrario, si presuppone che ogni legge sia basata su di essi) e non sono subordinati a un'autorità, ma è l'uomo stesso ad esserne "la fonte e il fine ultimo" (*Ivi*, 403). Arendt, però, riflettendo sullo status dei rifugiati nella prima metà del Novecento in Europa, sottolinea come i principi dell'inalienabilità e dell'irriducibilità dei diritti umani si siano rivelati in realtà una finzione, in quanto essi prendevano in considerazione solamente un uomo "astratto", "che non esiste in nessun luogo" (*Ivi*, 404). Questo fece emergere in quegli anni in maniera evidente il paradosso dei diritti umani, poiché, secondo Arendt, "solo la sovranità di un popolo, del proprio popolo, sembrò capace di garantirli" (*Ibidem*). Infatti, le centinaia di migliaia di persone che, in seguito agli eventi della prima metà del Novecento, si ritrovarono rifugiate, apolidi o comunque minoranze etniche all'interno di uno Stato nazione governato da un gruppo maggioritario, non si videro garantiti i diritti elementari nei paesi democratici dell'Europa:

> Dopotutto, i diritti dell'uomo erano stati definiti inalienabili perché si presumeva che fossero indipendenti dai governi; ma ora si scoprì che, appena gli individui perdevano la protezione del loro governo ed erano costretti a contare sul minimo di diritti che dovevano avere acquistato con la nascita, non trovavano nessuna autorità disposta a garantirlo (Arendt 2004 [1951], 404).

Per usare le parole di Giorgio Agamben: "nel sistema dello Stato-nazione, i cosiddetti diritti sacri e inalienabili dell'uomo si mostrano sprovvisti di ogni tutela e di ogni realtà nel momento stesso in cui non sia possibile configurarli come diritti dei cittadini di uno Stato" (1995, 139).

Partendo da quanto teorizzato da Arendt, Agamben riflette sul fatto che è "la nuda vita naturale" ad essere alla base del diritto internazionale, ovvero è il "puro fatto della nascita a presentarsi qui come fonte e portatore del diritto" (*Ivi*, 140). Le dichiarazioni dei diritti umani[1] sono lo strumento con cui per la prima volta la vita biologica dell'individuo, identificata da Agamben con il termine greco *zoé* e distinta dalla *bìos* (ovvero il "vivere bene", oltre la semplice sopravvivenza biologica), viene inserita nell'ordine giuridico-politico dello Stato-nazione. La stessa nuda vita diventa esplicitamente la base concreta su cui lo Stato moderno fonda la sua legittimazione e la sua sovranità (Agamben 1995). Allo stesso tempo, però, accade qualcosa di particolare, ovvero quella stessa vita biologica, l'essere umano in quanto tale, che dà inizio alla politica moderna e che viene posta alle fondamenta dello Stato, scompare non appena nasce la figura del cittadino, nel quale i diritti sono "conservati" (*Ivi*, 141).

Nel 1943 Arendt scrisse: "…viviamo in un mondo in cui i nudi esseri umani come tali hanno smesso di esistere già da un po'" (Arendt 2022 [1943], 27). Agamben riprende questo pensiero affermando

[1] In particolare, la sua analisi, così come quella di Arendt, prende come punto di partenza la Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino promulgata dalla Francia nel 1789 (Agamben 1995; Arendt 1943).

che all'interno dello Stato-Nazione, avviene quella che lui definisce una "finzione", ovvero la nascita diventa immediatamente nazione, senza alcuno scarto tra i due termini: lo status di essere umano in quanto tale non è concepibile in questo sistema che riconosce diritti all'uomo solamente quando esso è anche cittadino (Khosravi 2019; Agamben 1995; Arendt 2022 [1943]). Tuttavia, che lo Stato lo concepisca o meno, l'essere umano in quanto tale esiste (ed è reso tale proprio dal fatto che lo Stato non lo riconosce, spogliandolo dei diritti politici): Agamben utilizza il termine *homo sacer* per riferirsi a tutti quei corpi che sono stati spogliati dei propri diritti politici, esclusi dalla società e ridotti a nuda vita, a un semplice corpo biologico che respira (Agamben 1995; Khosravi 2019).

La Grande Guerra generò centinaia di migliaia di rifugiati e apolidi. Come avvenne all'epoca e come vediamo oggi, lo status di rifugiato e migrante, in particolare se privo di documenti o apolide di fatto, mette in crisi il sistema dello Stato-Nazione e le sue istituzioni politiche e giuridiche, in quanto l'attraversamento dei confini rompe il legame "naturale" tra nascita e nazionalità (Khosravi 2019; Agamben 1995). Come spiega Shahram Khosravi (2019), la condizione dei rifugiati e dei migranti irregolarizzati fa emergere "l''astrattezza' della legge: la sua disponibilità in termini di convenzioni e proclami internazionali, e la sua contestuale inaccessibilità per quanti hanno un reale bisogno della sua protezione. Per i rifugiati, la legge, le convenzioni e proclami sono disponibili in teoria ma inaccessibili di fatto" (2019, 73).

1.1.2. La biopolitica e la necropolitica

La riflessione sulla nuda vita permette, quindi, di interrogarsi sulle modalità con cui il potere interviene concretamente sulla vita di coloro che si trovano esclusi o ai margini dell'ordinamento giuridico e delle sue tutele. Michel Foucault (1976) individua nella modernità il passaggio dalla politica alla biopolitica, definita come la presa in carico della vita biologica da parte del potere politico, che si è auto incaricato di amministrare i corpi al fine di promuovere la vita individuale e collettiva[2]. Esso penetra, controlla e organizza la vita naturale e i corpi dei soggetti che governa. Il biopotere però promuove la vita solamente di una porzione di individui, e per fare questo elimina sistematicamente la vita di coloro che sono considerati pericolosi e inadeguati (Inda 2020). Non si tratta necessariamente di causare attivamente la morte di questi ultimi, ma di esporli e abbandonarli alla morte: alcuni individui vengono lasciati morire, o condotti alla morte, in modo che altri possano

[2] Agamben riprende il concetto di biopolitica di Foucault, affermando però che non si tratta di una caratteristica esclusiva della modernità ma, al contrario, si tratta del fondamento del potere sovrano occidentale fin dalle sue origini. Con la modernità, ed in particolare con la nascita delle dichiarazioni dei diritti dell'uomo che mettono al centro l'individuo in quanto tale come portatore di diritti fondamentali, tuttavia, la nuda vita diventa il centro esplicito dell'ordine politico e giuridico (Agamben 1995).

sopravvivere e avere una vita più sana e pura (*Ibidem*). Si parla quindi di "far vivere e lasciar morire" (*Ivi*, 700). L'individuo può essere lasciato morire anche attraverso la morte politica, ovvero l'espulsione, il rifiuto e l'esclusione dal resto della società (Inda 2020).

Il biopotere implica inevitabilmente un'assegnazione di valore differente alla vita degli individui: alcune vite sono considerate meritevoli di protezione, altre come vite che non valgono nemmeno la pena di essere vissute. Secondo Foucault, infatti, il potere che agisce su un piano biologico presuppone la distribuzione degli esseri umani in gruppi e sottogruppi, tra i quali viene istituita una "cesura biologica" (Mbembe 2016 [2003], 17). Questa divisione prende forma attraverso il razzismo, inteso non come pregiudizio ma come vera e propria tecnologia che rende possibile l'esercizio del biopotere rendendo accettabile l'atto di mettere a morte: la creazione del concetto di razza presenta la morte di alcuni come necessaria alla sopravvivenza di altri (Mbembe 2016 [2003]). Per usare le parole che utilizza Achille Mbembe nel commentare la teoria foucaultiana, "nell'economia del biopotere la funzione del razzismo è quella di regolare la distribuzione della morte e rendere possibili le funzioni omicide dello Stato" (2016 [2003], 17). Anche Arendt affermò che "la politica della razza è legata, da ultimo, alla politica della morte" (Arendt in Mbembe 2016 [2003], 17). L'autrice spiegò infatti che "la società ha trovato nella discriminazione il grande strumento sociale di morte che permette di uccidere le persone senza spargimento di sangue" (Arendt 2022 [1943], 27), poiché uccidere una nuda vita, un *homo sacer*, non costituisce un omicidio e pertanto non è sanzionabile (Agamben 1995).

Il razzismo, quindi, costituisce "la condizione per rendere accettabile l'atto di mettere a morte" (Foucault in Mbembe 2016 [2003], 17-18). Secondo Mbembe sono proprio la schiavitù e il colonialismo a costituire i primi casi di "sperimentazione biopolitica" (*Ivi*, 23). Nazismo e fascismo, invece, rappresentano l'espressione estrema di un potere che decide direttamente sulla vita umana e che esercita il "diritto di uccidere" di cui, la sovranità in generale è depositaria. Infatti, come spiega Mbembe, riprendendo Foucault, "il diritto sovrano di uccidere e i meccanismi del biopotere sono inscritti nel modo stesso in cui gli Stati moderni funzionano" (*Ivi*, 18). Secondo l'autore, la politica e la sovranità non possono essere capite senza considerare il ruolo del centrale della morte, della violenza e del corpo umano, tanto che egli propone una lettura del politico come di un "lavoro della morte" (*Ivi*, 16).

Mbembe definisce "necropolitica" l'insieme delle pratiche con cui il potere decide chi deve essere lasciato morire perché scomodo o indesiderato (Mbembe 2003/2016; Inda 2020). Per esercitare questo tipo di potere la sovranità "si appella continuamente all'eccezione, all'emergenza, e a un'immagine fittizia del nemico", dando "una lettura biologica" di quest'ultimo: l'Altro costituisce

una sfida e una minaccia alla sovranità e quindi la sua eliminazione fisica è necessaria (Mbembe 2016 [2003], 16,18). In questo senso vedremo come la persona migrante priva di documenti sia sottoposta continuamente a pratiche di necropolitica, in quanto essa rappresenta una fonte di crisi per la legittimazione dello Stato moderno, e quindi "minaccia politica e simbolica alla sovranità e purezza nazionali" (Khosravi 2019, 21). Come spiega Khosravi, "espulso dal sistema legale, il migrante irregolare diventa un oggetto della necropolitica, ovvero può essere 'esposto alla morte'" (*Ivi*, 73).

1.1.3 Lo stato di eccezione, la forma-campo e le eterotopie

È ora necessario interrogarsi sugli spazi e sui dispositivi attraverso cui il biopotere e la necropolitica vengono concretamente esercitati. Giorgio Agamben spiega che "lo scollamento crescente fra la nascita (la nuda vita) e lo Stato-nazione è il fatto nuovo della politica del nostro tempo e ciò che chiamiamo *campo* è questo scarto" (Agamben 1995, 197). Il campo si fonda su ciò che Agamben definisce "stato di eccezione" o, meglio, esso rappresenta proprio la "spazializzazione e la normalizzazione dello stato di eccezione" (Pignatti 2019, 104). Lo stato di eccezione è la situazione in cui la legge sospende sé stessa per controllare direttamente la vita in tutti i suoi aspetti, anche quelli che in condizioni "normali" le sfuggirebbero (Agamben 1995). Agamben, quindi, ritiene che il campo sia il "puro, assoluto e insuperato spazio biopolitico" della modernità, "di cui dovremo imparare a riconoscere le metamorfosi e i travestimenti" (*Ivi*, 135):

> Se l'essenza del campo consiste nello stato di eccezione e nella conseguente creazione di uno spazio in cui la nuda vita e la norma entrano in una soglia di indistinzione, dovremo ammettere allora, che ci troviamo virtualmente in presenza di un campo ogni volta che viene creata una tale struttura, indipendentemente dall'entità dei crimini che vi sono commessi e qualunque ne siano la denominazione e la specifica topografia. Sarà un campo tanto lo stadio di Bari in cui nel 1991 la polizia italiana ammassò provvisoriamente gli immigrati clandestini albanesi prima di rispedirli nel loro paese, che il velodromo d'inverno in cui le autorità di Vichy raccolsero gli ebrei orientali, che le *zones d'attente* negli aeroporti internazionali francesi, in cui vengono trattenuti gli stranieri che chiedono il riconoscimento dello statuto di rifugiato (Agamben 1995, 195).

Secondo Agamben, nello Stato moderno, di pari passo all'affermarsi della biopolitica, lo stato di eccezione tende a diventare permanente e ad estendersi ovunque. L'eccezione non è un errore del sistema su cui si fonda lo Stato moderno ma è ciò su cui il sistema stesso si regge (Agamben 1995; 2003). Anche in uno stato di eccezione in cui la legge smette di applicarsi normalmente, il legame con essa rimane: la norma non smette del tutto di riferirsi all'eccezione, e anche chi è escluso dalla legge rimane legato ad essa, proprio perché è la legge che decide la sua esclusione (Agamben 1995). Come spiega il filosofo Giulio Pignatti (2019):

> Concretamente, che lo stato di eccezione diventi un paradigma di governo vuol dire che quelle che normalmente sarebbero considerate misure straordinarie di emergenza diventano sempre più la regola. L'aspetto normativo del diritto viene sempre più obliterato e contraddetto da una violenza

> governamentale che pur pretende, nel suo agire, di essere conforme all'ordinamento giuridico-politico. Agamben porta, tra molti, l'esempio tangibilissimo della decretazione d'urgenza, in riferimento particolare alla storia politica italiana. In Italia, infatti, il decreto-legge 'da strumento derogatorio ed eccezionale di produzione normativa è diventato una ordinaria fonte di produzione del diritto' (Pignatti 2019, 102)

Come vedremo, il caso italiano è emblematico della normalizzazione dello stato di eccezione teorizzata da Agamben: è proprio la decretazione d'urgenza, ovvero i decreti-legge, che da quasi trent'anni costituiscono la principale fonte di regolazione normativa italiana in tema di restrizione delle libertà personali delle persone migranti. Questi strumenti, a cui si dovrebbe ricorrere solamente "in casi di necessità e urgenza", molto spesso vengono poi convertiti in legge ordinaria[3] (Art. 77 Costituzione italiana; Camera dei Deputati 2026). Come vedremo, la normalizzazione della logica emergenziale è risultata particolarmente evidente durante la cosiddetta "crisi dei rifugiati" europea del 2015, con la conseguente introduzione dell'approccio *hotspot*.

Leggere le contemporanee forme di detenzione delle persone migranti attraverso il paradigma della forma-campo non significa necessariamente sovrapporre i campi contemporanei ai campi di concentramento e sterminio dei totalitarismi novecenteschi, né trovare in essi una genealogia dei campi di oggi. Il paradigma della forma-campo costituisce, piuttosto, uno strumento teorico utile per analizzare molte pratiche contemporanee di confinamento e restrizione della libertà personale delle persone migranti, caratterizzate da diversi gradi di sospensione o compressione delle garanzie ordinarie (Campesi 2013). Come afferma anche Michel Agier (2005):

> i centri di transito, i campi di detenzione dei richiedenti asilo (come Woomera), i campi di raccolta dei dislocati (come quelli che si trovano in Sudan o in Angola), i centri d'accoglienza d'urgenza (come Sangatte), le zone d'attesa all'interno degli aeroporti, riservate alle persone che hanno presentato la domanda d'asilo (come Zapi 2 e 3 a Roissy-Charles de Gaulle), alcune zone portuali, alcune imbarcazioni (come il Tampa), isole microscopiche (come Nauru). Tutte queste forme, benché molto diverse tra loro, costituiscono, con i campi di rifugiati, un insieme, oggi in estensione, di spazi finalizzati a mantenere rifugiati, "clandestini" e altri indesiderabili in attesa, in vita ma senza diritti. Chiusi fuori, sono degli spazi d'eccezione (Agier 2005, 51).

Agier riprende il concetto di "eterotopie" teorizzato da Michel Foucault per definire i luoghi reali ma separati dall'ordinario: questi spazi esistono dentro il mondo sociale ma ne sono allo stesso tempo esclusi. Le persone che "abitano" questi luoghi sono fisicamente presenti nel territorio di un determinato Stato, ma, allo stesso tempo, sono trattate come se si trovassero al di fuori, in una finzione di extraterritorialità (Agier 2010). Per questa ragione Agier, riprendendo l'espressione foucaultiana, parla di *enfermés dehors*: queste persone sono "chiuse fuori", ovvero messe ai margini, ma sempre rimanendo all'interno dello spazio statale. In questi luoghi il diritto ordinario viene sospeso e sostituito da regimi eccezionali che limitano la piena cittadinanza politica. Queste eterotopie, quindi,

[3] Nel periodo tra il 13 ottobre 2022 e il 13 marzo 2026 sono stati emanati 122 Decreti-Legge, dei quali 106 convertiti in legge ordinaria (Camera dei Deputati 2026).

secondo Agier, funzionano attraverso tre dimensioni intrecciate tra loro: l'extraterritorialità, l'eccezione e l'esclusione. Questi tre elementi permettono di riconoscere le eterotopie contemporanee, che secondo Agier sono rappresentate dalla prigione, dall'asilo (inteso come accoglienza ufficiale da parte di uno Stato o protezione gestita dalle organizzazioni umanitarie) e dal rifugio (inteso come una forma di riparo precaria costruita dagli stessi soggetti esclusi). Queste tre eterotopie sono strettamente connesse tra loro poiché tutte implicano una qualche forma di contenimento (*Ibidem*).

Il campo è, secondo Agier, uno spazio multiforme e multifunzionale. Tuttavia, affermando la molteplicità delle forme e delle funzioni del campo egli non sta parlando semplicemente delle sue trasformazioni, cui fa cenno Agamben. Agier, infatti, criticando in parte Agamben, afferma che i campi non sono solo strumenti di controllo o luoghi di segregazione e di gestione degli indesiderabili. Essi possono essere anche spazi di socializzazione, di organizzazione collettiva e di azione politica (*Ibidem*). Quest'ultimo aspetto, invece, è assente nella teorizzazione di Agamben, il quale vede il campo come un puro spazio di morte in cui gli individui, ridotti in modo totalizzante a nuda vita, sono privati di ogni possibilità di azione politica. Secondo Agier, invece, nonostante in questi spazi il biopotere operi oggettivando e categorizzando le persone, essi non annullano completamente il soggetto umano. Anche nei campi profughi, nei ghetti, nei centri di detenzione amministrativa, negli accampamenti informali o nelle *zone d'attente* continuano a nascere relazioni sociali, forme di solidarietà, pratiche collettive e quotidiane e persino esperienze politiche. Entrando concretamente in questi luoghi, secondo Agier, è possibile vedere non solo controllo ed esclusione ma anche soggetti che resistono al biopotere (*Ibidem*).

Secondo la teoria dell'etichettamento di Roger Zetter le identità dei rifugiati vengono costruite dalle istituzioni attraverso pratiche burocratiche e politiche con cui ONG, governi e agenzie umanitarie assegnano etichette che non descrivono solo la realtà, ma la producono. Proprio per questo esse fanno parte di un processo strumentale con cui le istituzioni influenzano e controllano la vita dei soggetti etichettati, provocando anche tensioni tra l'immagine semplicistica, convenzionale e stereotipata fornita dall'etichetta e la realtà del percorso vissuto dal migrante e la sua identità (Zetter 2007; 1991). Questa steoritipizzazione del migrante permette di controllarlo, obbligandolo ad omologarsi all'immagine assegnatagli dall'etichetta, da cui è dipendente nel momento in cui è lo status assegnatogli che gli conferisce determinati diritti. Il processo di categorizzazione giuridica amministrativa e burocratica vuole apparire oggettivo e neutrale, ma in realtà si tratta a tutti gli effetti di un processo politico e dinamico (*Ibidem*).

Le categorizzazioni collettive, quindi, possono essere lette come uno strumento del biopotere, poiché esse hanno la conseguenza di determinare concretamente il destino delle persone: il fatto di essere inseriti in una determinata categoria piuttosto che in un'altra permette di stabilire chi può essere accolto, chi può restare ma solo temporaneamente, chi deve essere espulso o spinto nella condizione di clandestinità. Una stessa persona può attraversare più categorie giuridiche nel corso della propria esperienza migratoria: sfollato interno, richiedente asilo, rifugiato temporaneo, migrante economico, clandestino o destinatario di un provvedimento di espulsione (Rahola 2005). Federico Rahola riflette su come ad ognuna di queste categorie giuridiche corrisponda uno spazio creato per contenere le persone che vi appartengono. Per ogni etichetta e status c'è un campo (inteso come forma-campo come l'abbiamo definita nel sottocapitolo precedente) specifico e apposito: campi profughi o per sfollati interni, centri di identificazione, centri di accoglienza temporanea, centri di detenzione amministrativa, ecc. Il fatto che al cambiamento di status corrisponda un cambiamento di "campo" in cui poter essere confinato o comunque privato, in diversi modi entro diversi livelli, della libertà personale ci fa comprendere il continuum del controllo cui sono soggette le persone in movimento (*Ibidem*).

1.2. Il continuum del controllo

Prima di poter analizzare il modo in cui il controllo si esercita in ambito migratorio è importante fare una distinzione teorica tra contenimento, confinamento e detenzione. Questi tre concetti sono spesso utilizzati in modo intercambiabile quando si parla di migrazioni, ma in realtà essi hanno sfumature di significato differenti e non sono quindi perfettamente sovrapponibili. Questi termini possono indicare forme diverse, seppure interconnesse e in alcuni casi sovrapponibili, di controllo delle persone migranti. É necessario, quindi, per capire cosa intendiamo con "continuum del controllo", prenderli brevemente in esame uno ad uno. La confusione tra questi tre concetti, secondo Patricia Macías Rojas e Martina Tazzioli, deriva anche dalla continua trasformazione delle pratiche migratorie contemporanee e dalla tendenza a ricondurre tutte queste categorie alla sola immobilizzazione spaziale. In realtà, le modalità con cui gli Stati governano le migrazioni sono molto più articolate e comprendono pratiche punitive, umanitarie, burocratiche e disciplinari che non sempre corrispondono alla detenzione fisica (Rojas e Tazzioli 2021).

Il concetto di contenimento non coincide necessariamente con l'immobilizzazione fisica: si tratta dell'insieme delle strategie adottate del potere per ostacolare, rallentare o deviare i movimenti autonomi dei migranti. Il contenimento può includere la detenzione e il confinamento, ma si estende

oltre i loro spazi fisici. Si tratta sempre di strategie spaziali, ma in molti casi non mira a bloccare completamente la mobilità, bensì a governarla attraverso percorsi frammentati, rallentati e precari. I migranti vengono costretti a continui spostamenti, respingimenti e deviazioni. Il contenimento, come approfondiremo a breve, si manifesta anche attraverso una dimensione temporale: i migranti sono sottoposti ad attese indefinite che impediscono loro di stabilizzarsi e progettare il futuro (*Ibidem*).

Con il concetto di confinamento le autrici indicano le pratiche di segregazione e controllo coercitivo attraverso l'internamento, la detenzione, l'incarcerazione o altre forme di custodia. La detenzione, quindi, è una forma di confinamento, ma, allo stesso tempo, il confinamento non si riduce esclusivamente ad essa poiché anche altre pratiche, che esporremo a breve e che non prevedono una totale restrizione della libertà personale, possono essere collocate nella categoria di dispositivi di confinamento. Il confinamento è uno strumento di chiusura e controllo sociale che crea confini rigidi, distanza sociale, gerarchie e stigmatizzazione. Esso non riguarda solo i centri di detenzione, ma anche i campi profughi, i campi di lavoro, gli spazi di transito e altre situazioni in cui i migranti vengono separati e sottoposti a controllo. Il confinamento può assumere la forma di spazi extra-giuridici oppure spazi inquadrati all'interno di una normativa e regolati. Il confine tra questi tipi di spazi non è netto ma sempre più sfumato (*Ibidem*).

La detenzione, infine, è quella forma di contenimento e confinamento che prevede la restrizione totale della libertà personale ed è quindi connessa al centro di detenzione in senso stretto. Essa implica anche le prime due forme di controllo appena esposte, ma va oltre indicando specificatamente ed esclusivamente la forma più pervasiva del controllo biopolitico. Per questo motivo non sono termini sempre perfettamente sovrapponibili in tutte le loro sfumature di significato (*Ibidem*).

Nei paragrafi che seguono parleremo del contenimento, inteso come limitazione all'autonomia di richiedenti asilo e rifugiati, e del confinamento umanitario, ad esempio nella gestione di campi da parte di organizzazioni che si occupano di tutela dei diritti umani, spesso nei paesi del Sud globale. In entrambi i casi abbiamo dispositivi di controllo biopolitico giustificati prevalentemente dall'ottica umanitaria o/e emergenziale e dalla vittimizzazione e infantilizzazione delle persone migranti. All'estremo del continuum del controllo vi è la detenzione. Questa forma di controllo è giustificata da una logica securitaria che non è necessariamente alternativa alla logica umanitaria. Al contrario, il modello criminalizzante e quello vittimizzante sono in continuo dialogo tra loro: esiste una tensione tra umanitario e securitario, tra compassione e repressione nelle politiche di gestione dei rifugiati e dei migranti in Europa. Non a caso Fassin parla di *compassionate repression* per descrivere la compresenza di queste due logiche nelle politiche contemporanee di migrazione e asilo. Lo Stato offre assistenza umanitaria ai migranti, ma contemporaneamente ne limita la libertà e rafforza il

controllo poliziesco (Fassin 2005). La sociologa del diritto Valeria Verdolini a questo proposito afferma che la "bontà compassionevole" e la "possibilità di punire" sono "due forme complementari della stessa relazione" e di un potere che vuole "normalizzare da un lato, neutralizzare dall'altro" (2025*,* 63).

1.2.1. Contenimento

La privazione della libertà e dell'autonomia dell'individuo va oltre il confinamento spaziale o la detenzione in senso stretto. Diversi studi hanno sottolineato come la forma campo, per l'appunto inteso come paradigma e non come campo vero e proprio, si riproduca anche nei sistemi di accoglienza in cui sono inseriti i rifugiati o i richiedenti asilo che non possono essere respinti. Ad esempio, nei sistemi di accoglienza la violenza si manifesta nelle pratiche quotidiane, caratterizzate da procedure burocratiche, attese, restrizioni economiche e regole rigide che scandiscono il tempo e le modalità di vita delle persone e rendono loro impossibile la sopravvivenza al di fuori del sistema di accoglienza stesso (Mayblin et al 2020; Borelli in corso di pubblicazione).

Lucy Mayblin e colleghi (2020) leggono queste pratiche alla luce del concetto di *slow violence*, teorizzato da Rob Nixon nel 2011. Con questo termine si intende una forma di violenza diffusa e quotidiana che consuma lentamente chi la subisce e spesso non viene nemmeno considerata tale (Mayblin et al. 2020; Nixon 2011). Secondo Mayblin et al. la *slow violence* nel contesto migratorio è il modo in cui la necropolitica si manifesta nel quotidiano. Questa forma di violenza permette agli Stati liberali di continuare a presentarsi rispettosi dei diritti umani, poiché stanno tecnicamente adempiendo al loro dovere di garantire asilo a chi ne ha bisogno (Mayblin et al. 2020). Tuttavia questa "ospitalità" diventa strumento di soggiogazione politica che pretende l'obbedienza di chi ne è "beneficiario", e che passa anche dal fatto che i rifugiati e i richiedenti asilo "are commonsensically expected to be grateful for the help they get" (Boccagni 2026, 1).

Le conseguenze di queste pratiche quotidiane di controllo non sono accidentali ma intenzionali (Mayblin et al. 2020). Caterina Borelli spiega come esse producano un'immobilizzazione delle persone in movimento, che, come già accennato, è anche un'immobilizzazione temporale ed esistenziale, che oltre a controllare e confinare fa parte della più ampia politica di esclusione e respingimento che ha l'obiettivo di disincentivare le migrazioni irregolari. La dipendenza dagli aiuti e le regole rigide e infantilizzanti a cui sono sottoposti i migranti inseriti nel sistema di asilo (come gli orari rigidi di rientro nei centri o appartamenti in cui risiedono) ne limitano l'autonomia. Tuttavia esistono delle pratiche di resistenza quotidiane messe in atto dai beneficiari all'interno del sistema di

accoglienza, per compensare e rispondere in qualche modo alla violenza subita. Allo stesso tempo, però, seppure presenti, queste forme di resistenza vengono inibite e rese particolarmente difficoltose (Borelli in corso di pubblicazione; Mayblin et al. 2020).

1.2.2. Confinamento

Il confinamento delle persone in movimento può assumere caratteristiche estremamente ambigue e connotazioni di "legittimazione morale" che si fondano su un'idea di necessità legata ad una crisi umanitaria da dover gestire, e che quindi, in questo modo, presentano come inevitabili anche strumenti estremamente lesivi dei diritti umani dei migranti (Campesi 2013). Ad esempio, in quello che Campesi definisce "confinamento umanitario" dello straniero (particolarmente diffuso nei paesi del Sud del mondo) quest'ultimo non è associato né ad un nemico né ad un portatore di disordini sociali, piuttosto egli è visto come una vittima assoluta (Campesi 2013; 2015) Questa retorica, in sostanza, si autolegittima grazie ad una sorta di logica del male minore: enfatizzando la possibilità di rischi e pericoli estremi in caso di inazione, presenta il confinamento, ad esempio in campi profughi, come non ottimale ma comunque necessario ad evitare queste minacce (Campesi 2013; 2015).

Questa tipologia di confinamento è caratterizzata dalla perennità dell'emergenza: ogni situazione viene considerata provvisoria, dettata dall'urgenza e dalla necessità di curare dei corpi, laddove per curare si intende far sopravvivere. Tuttavia, questa emergenza diventa perenne dal momento che l'umanitario cerca di limitare i danni di violenze già avvenute e concentrando il proprio lavoro di cura esclusivamente sulla nuda vita di coloro che sono considerati vittime assolute (Agier 2005; Agamben 1995). Un importante esempio della perennità dell'emergenza è rappresentato dalla popolazione Saharawi che, da più di cinquant'anni, si trova nei campi profughi vicini a Tindouf, nella parte sud-occidentale dell'Algeria, a seguito dell'invasione marocchina del Sahara Occidentale nel 1975. Si tratta di campi che dipendono dagli aiuti di agenzie delle Nazioni Unite e di organizzazioni non governative internazionali ((UNAlgeria Agencies 2025). Un altro esempio significativo è quello delle decine di campi gestiti dalla United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA) in Giordania, Libano e Siria, dove centinaia di migliaia di rifugiati palestinesi vivono da oltre settant'anni (unrwa.org 2023).

L'umanitario, quindi, produce una depoliticizzazione: attraverso il linguaggio della sofferenza, del trauma e della compassione tende a trasformare dei problemi politici strutturali in tragedie umane da alleviare. In questo modo le cause profonde delle migrazioni vengono oscurate e sostituite da una rappresentazione emotiva delle vittime (Mavelli 2017; Fassin 2005; 2013). Didier Fassin definisce

"governo umanitario" questo modo di fare politica in cui "inequality is replaced by exclusion, domination is transformed into misfortune, injustice is articulated as suffering, violence is expressed in terms of trauma" (2012, 6). ONG e organismi internazionali intervengono aiutando i poveri, gli sfollati, i rifugiati, le vittime di guerre, ecc. presentandoli soprattutto come persone vulnerabili da proteggere (Fassin 2012).

Sull'umanitario Giorgio Agamben scrisse:

> la separazione fra umanitario e politico, che stiamo oggi vivendo, è la fase estrema dello scollamento fra i diritti dell'uomo e diritti del cittadino. Le organizzazioni umanitarie, che si sono oggi affiancate in misura crescente agli organismi sovranazionali, non possono, però, in ultima analisi, che comprendere la vita umana nella figura della nuda vita o della vita sacra e intrattengono per ciò stesso loro malgrado una segreta solidarietà con le forze che dovrebbero combattere (Agamben 1995, 148).

Sviluppando questo pensiero Agier aggiunge che "nel farsi carico delle vittime l'umanitario assume, simultaneamente, una funzione di cura e di controllo" (Agier 2005, 51). Prima di lui, già Liisa H. Malkki (1995) affermò che i rifugiati sono l'oggetto sia del controllo e che della cura delle organizzazioni nazionali e internazionali. Questo, come abbiamo appena visto, vale anche per i rifugiati e i richiedenti asilo inseriti nei sistemi di accoglienza, i quali vengono simultaneamente accolti e controllati.

La logica umanitaria legittima un sistema di gestione di alcune categorie di persone in movimento in cui si è disposti a offrire protezione, laddove per protezione si intende "garanzia di sopravvivenza" solo se esse accettano docilmente di vedersi sottrarre, parzialmente o totalmente, il diritto alla libertà personale (Campesi 2013, 61). Nei campi per rifugiati, sfollati o richiedenti asilo "le vittime sono mantenute 'al minimo' della vita, ossia nutrite rispettando le norme della mera sopravvivenza, ma sono anche tenute sotto controllo" (Agier 2005, 50). Questo controllo è esercitato attraverso l'esclusione e l'allontanamento delle stesse vite di cui il potere dice di volersi prendere cura ma che, allo stesso tempo, non vuole che si disperdano tra la popolazione (Agier 2005).

1.2.3. Detenzione

La detenzione nel contesto delle politiche migratorie è definita "un provvedimento amministrativo non punitivo ordinato da un'autorità amministrativa o giudiziaria, al fine di limitare la libertà di una persona attraverso il confinamento[4] in modo che possa essere avviato un altro procedimento"

[4] Nella definizione data dalla Commissione Europea la parola "confinamento" è usata come sinonimo di "detenzione/trattenimento". Tuttavia, ricordiamo che in questa tesi mettiamo in discussione l'intercambiabilità di questi termini in quanto, riteniamo, indichino cose differenti seppur con alcuni elementi in comune, come abbiamo appena esposto in questi ultimi passaggi.

(Commissione Europea 2018, 410). Per "altro procedimento" qui si intende una misura amministrativa che può consistere nella verifica dell'identità e della posizione giuridica delle persone intercettate alla frontiera, nella procedura per il riconoscimento dell'asilo per un richiedente, oppure in un provvedimento di espulsione nel caso di un migrante "irregolarizzato"[5] (International Organization for Migration 2004; Campesi 2013). Tendenzialmente la detenzione in ingresso, volta all'identificazione alla frontiera o ad una prima analisi della domanda di asilo, e la detenzione in uscita, volta all'espulsione, avvengono in spazi diversi tra loro. Ad esempio, per il primo caso, in Italia, la tipologia di centro di riferimento è l'*hotspot*, mentre per il secondo caso il Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR). Tuttavia, come vedremo, questa distinzione non è sempre così netta.

Nella versione italiana del glossario 6.0 su asilo e migrazione la definizione di detenzione amministrativa che abbiamo appena fornito si trova sotto la voce "trattenimento", mentre nella versione inglese si trova sotto la voce *detention* (European Commission 2018; Commissione Europea 2018). In questa tesi, tuttavia, siamo critici nei confronti della dicitura ufficiale "trattenimento", che, infatti, quando usata verrà messa tra virgolette. La parola "trattenimento" fa parte di quello che Campesi definisce un processo di "mimetismo istituzionale" con cui i governi tendono ad evitare di accostare la detenzione delle persone migranti all'universo penitenziario (Campesi 2014, 15). Questo avviene prima di tutto attraverso l'"edulcorazione semantica", ovvero la scelta di un lessico burocratico che cerca accuratamente di non utilizzare la nozione di *custody* o *detention* quando deve definire la detenzione amministrativa. In Francia si parla di *rétention* o *maintien*, oppure di *zone d'atteinte*, per i centri in prossimità della frontiera. In Inghilterra si utilizza solitamente il termine *centres* (*processing centres*, *removal centres*). In Italia si parla di "trattenimento" e di "centri di permanenza". Secondo Campesi, questi "giochi semantici" servono agli Stati per "sottrarsi ai vincoli e alle garanzie che gli standard internazionali e le moderne Costituzioni democratiche impongono per l'uso dei poteri sulla libertà personale degli individui", mascherando la natura repressiva delle strutture di detenzione per migranti dietro una facciata di accoglienza e assistenza umanitaria (Campesi 2013, 14, 16).

La mera necessità di implementare una delle procedure amministrative sopracitate non giustificherebbe un ricorso automatico alla detenzione, dal momento che essa costituisce uno

[5] In questo studio verrà usato il termine "migrante irregolarizzato" piuttosto che migrante irregolare o illegale, per sottolineare come lo status di irregolarità dei migranti non sia una caratteristica intrinseca alla loro persona, quanto piuttosto, una condizione prodotta da molteplici fattori strutturali, politici e giuridici e, in quanto costruita, è soggetta a cambiamento e non a staticità. Inoltre, questo termine ci sembra più appropriato degli altri sopra citati in quanto meno stigmatizzante e criminalizzante nei confronti delle persone migranti.

strumento delicato che permette allo Stato di limitare la libertà personale: una prerogativa che, negli ordinamenti fondati sullo stato di diritto, spetta all'autorità giudiziaria e fa seguito a un'imputazione penale (Campesi 2013). Poiché varcare illegalmente le frontiere di uno Stato non costituisce reato penale nella maggior parte dei paesi europei, la detenzione dovrebbe avere carattere eccezionale, eppure, nei principali paesi europei di immigrazione essa è diventata ormai una "routine amministrativa" (*Ivi*, 21).

A seguito del diffondersi di una tendenza al ricorso sistematico alla detenzione amministrativa nella gestione ordinaria dei flussi migratori, diversi organismi internazionali hanno sentito la necessità di sottolineare che, seppure formalmente diversa dalla detenzione penale, anche questo strumento è da considerarsi una limitazione della libertà personale e, in quanto tale, va utilizzato con cautela e senza assumere derive punitive (Campesi 2013). Tuttavia, la precisazione di una differenza tra detenzione amministrativa e penale fondata sul dichiarato carattere non punitivo della prima, ha finito con il fornire agli Stati uno strumento per aggirare i propri obblighi nell'ambito del rispetto dei diritti umani. Infatti i migranti in detenzione amministrativa non sono tutelati dalle stesse garanzie previste in ambito penale, e quindi sono maggiormente vulnerabili ad abusi, discriminazioni, violenze fisiche e psicologiche che rendono evidente una volontà di punire la persona migrante irregolarizzata (Campesi 2013; Mainwaring e Silverman 2017). Nel 1951 Arendt scrisse:

> Per stabilire se qualcuno è stato spinto ai margini dell'ordinamento giuridico basta chiedersi se giuridicamente sarebbe avvantaggiato dall'aver commesso un reato comune. Se un piccolo furto con scasso migliora la sua posizione legale, almeno temporaneamente, si può star sicuri che egli è stato privato dei diritti umani. […]. Come delinquente l'apolide non sarà trattato peggio di un altro delinquente [...]. Solo come violatore della legge egli può ottenere protezione da essa. Finché durano il processo e la pena, è al sicuro dall'arbitrio poliziesco contro il quale non ci sono né avvocati né ricorsi (Arendt 2004 [1951], 397).

Una persona che ha commesso reati, quindi, può godere di maggiori tutele giuridiche rispetto ad un migrante sottoposto alla detenzione amministrativa, poiché la posizione del primo è comunque riconosciuta all'interno dell'ordinamento giuridico.

Juliette Stumpf (2006) utilizza il termine *crimmigration,* per riferirsi a un progressivo intreccio tra diritto penale e dell'immigrazione, di cui la detenzione amministrativa è uno degli aspetti. L'autrice riflette su come entrambi questi ambiti del diritto funzionino attraverso una logica dell'appartenenza sociale e politica (*membership theory*). Lo Stato distribuisce diritti, protezione e riconoscimento solamente ai soggetti considerati membri legittimi della collettività. La cittadinanza, oltre che uno status giuridico, è un criterio simbolico che decide chi appartiene alla comunità e separa chi ne sta

fuori[6]. In uno stato di diritto, l'imputato in un procedimento penale gode della presunzione di innocenza e può essere privato della libertà solamente a seguito di una rigorosa dimostrazione di colpevolezza "oltre ogni ragionevole dubbio". Nel diritto migratorio, invece, il punto di partenza è la non-appartenenza dell'individuo alla comunità politica da cui deriva un sistema di garanzie molto più debole, nel quale aumenta il potere discrezionale dello Stato e viene limitato il controllo giuridico.

La detenzione amministrativa è quindi una forma di detenzione extragiudiziale, che opera al di fuori o parallelamente al sistema penale ordinario, seppure spesso sovrapponendosi ad esso (Silverman e Nethery 2014). Nonostante la profonda continuità tra detenzione penale e amministrativa in quanto entrambe producono una separazione spaziale e una rottura temporale, Nicholas De Genova (2021) sottolinea che è importante analizzare la specificità della detenzione amministrativa come uno strumento di potere distinto. Il migrante in detenzione amministrativa, come già accennato, non è formalmente considerato un prigioniero, poiché non è stato condannato per un reato penale e la sua detenzione è vista come uno strumento utile alla gestione di un procedimento burocratico o amministrativo (identificazione, controllo o espulsione). De Genova ritiene che la dimensione punitiva della detenzione amministrativa si nasconda proprio dietro questa *bureaucratic rationality* che permette di eseguire una misura punitiva come se fosse una procedura amministrativa standard.

De Genova individua una differenza fondamentale tra detenzione penale e amministrativa nel modo in cui queste due forme di confinamento gestiscono il tempo. Se il carcere si fonda su una pena definita temporalmente, la detenzione amministrativa è invece caratterizzata dall'indeterminatezza della sua durata. Le persone detenute non sanno se verranno espulse, rilasciate o trattenute ulteriormente, né per quanto tempo. Anche dopo il rilascio, inoltre, permane la possibilità di una nuova detenzione o dell'espulsione. Secondo l'autore l'incertezza temporale che caratterizza questo tipo di confinamento è proprio ciò che rende evidente il suo carattere profondamente punitivo. De Genova introduce il concetto di *detainability* per riferirsi alla condizione quotidiana dei migranti irregolarizzati, segnata da controllo, sorveglianza e vulnerabilità. Per queste persone ogni incontro con la polizia o con le istituzioni può trasformarsi in abuso, arresto, detenzione o espulsione (la *detainability* delle persone migranti infatti amplifica la loro *deportability*). I migranti rimangono costantemente esposti alla minaccia della detenzione e dell'espulsione e questo costituisce una forma di controllo disciplinare che li rende più vulnerabili e ricattabili, producendo soggetti facilmente

[6] In questo senso anche la cittadinanza può essere letta come un dispositivo e una tecnologia di potere. Secondo Valeria Verdolini "la cittadinanza fin dalle sue origini è una costruzione storica e politica che implica esclusioni ed inclusioni, riconoscimenti e rimozioni e che in concreto separa i gruppi, riconoscendo diritti e privilegi solo a chi ne fa parte" (Verdolini 2026, 60).

sfruttabili, marginalizzabili e deportabili, la cui presenza è tollerata solo in modo condizionato e temporaneo, e quindi precaria (*disposability* della vita migrante) (De Genova 2021).

Tuttavia, per capire meglio la detenzione amministrativa delle persone migranti è importante anche fornire una lettura del sistema penale come di un sistema che va oltre la questione della colpevolezza. Verdolini spiega che "sin dalla sua origine la devianza è il risultato di un'etichetta applicata prima ancora che un atto venga commesso, in modo preventivo, attraverso quel meccanismo che presume i fattori di rischio e predetermina le traiettorie di vita. Lo sguardo del controllo sociale […] spesso precede l'azione" (2025, 65). In questo senso quindi "il sistema penale, per come è nato ed è stato pensato, non si limita a reprimere i reati, ma seleziona anche chi deve rappresentare l'illegalità e materialmente incarnarla" (*Ibidem*). Un esempio di strumento con cui si decide preventivamente chi è colpevole è quello della profilazione razziale. Attraverso questa riflessione sulla detenzione penale capiamo meglio anche il dispositivo della detenzione amministrativa, che manifesta ancora più esplicitamente come la privazione della libertà personale non sia una questione strettamente connessa all'aver commesso un reato (Verdolini 2025). Attraverso la criminalizzazione delle persone migranti e dei richiedenti asilo, l'istituzione stabilisce che il migrante rappresenta e incarna l'illegalità.

In questo senso importa poco che nel discorso ufficiale, come abbiamo detto, si operi una netta distinzione fra detenzione dei migranti e la detenzione penale, poiché si ha comunque un effetto di "criminalizzazione procedurale" e "criminalizzazione simbolica" (Campesi 2013, 13-14): nonostante non ci sia un'imputazione penale nei confronti dell'individuo, la sua detenzione ha comunque effetti criminalizzanti, anche solo per il trattamento stigmatizzante che queste persone subiscono e che nell'opinione pubblica è associato alla criminalità. Banalmente, si tratta del pensiero per cui se queste persone sono detenute avranno sicuramente fatto qualcosa di male. In questo processo, quindi, risulta evidente una "produzione" di chi debba incarnare l'illegalità.

In questo senso si può parlare di una "spettacolarizzazione" della detenzione amministrativa nel senso dato dal collettivo New Keywords a partire dal concetto di *border spectacle* (Casas-Cortes et al. 2015, 66-68), che descrive il modo in cui il confine viene costantemente reso visibile attraverso rappresentazioni, immagini e narrazioni (come le barche pieni di migranti, le persone che cercano di attraversare le frontiere, recinzioni, muri, polizia di frontiera) che non sono una rappresentazione neutrale della realtà ma contribuiscono a costruire un certo modo di pensare la migrazione. Spesso la frontiera viene rappresentata come un luogo legato alla criminalità, al pericolo, al controllo e alla sicurezza producendo un'immagine di illegalità legata alla migrazione e di confine come qualcosa che deve essere difeso e controllato. Secondo questa prospettiva la frontiera viene continuamente

rappresentata e performata influenzando il modo di vedere la migrazione da parte della società. In questo senso il confine non si limita a separare le persone ma, a seconda di come viene rappresentato, contribuisce a definire chi è "legale" e chi è "illegale", chi rappresenta una minaccia e chi una vittima.

Leggere la detenzione amministrativa *as a spectacle* ci permette di comprendere come si tratti di uno strumento utilizzato dal potere sovrano per dimostrare e manifestare la propria forza:

> The imposing architecture of immigration enforcement magnifies the impression of successful state control. Prisonlike detention centers are detention-as-spectacle's political stages and props. They are visual cues for citizens to "learn" that their state exercises a monopoly of power over non-citizens and its territory. When citizens do see detention centers, the spectacle is mediated by frames that construct detainees as criminals or villains who belong in these carceral institutions (Mainwaring e Silverman 2017, 33).

Secondo Silverman e Mainwaring, dal momento che lo spettacolo della detenzione è mediato dalle immagini, è proprio l'architettura fisica della detenzione che ne permette la spettacolarizzazione: filo spinato, telecamere, sbarre, isolamento dei luoghi, presenza della polizia o dell'esercito. Anche il fatto che spesso i luoghi in cui si svolge la detenzione dei migranti siano delle ex caserme militari o che si trovino vicino a carceri ed edifici dell'esercito rinforza la spettacolarizzazione della detenzione e, insieme alle caratteristiche appena elencate, permette di veicolare un messaggio ben preciso: i migranti siano dei criminali da rinchiudere (Mainwaring e Silverman 2017).

© Rivista Controfuoco n.2, Meltingpot 2025

© Rivista Controfuoco n.2, Meltingpot 2025

© Il Manifesto 3 giugno 2026: foto di un campo di detenzione greco
https://ilmanifesto.it/rimpatri-dei-migranti-lue-accelera-lo-stile-e-quello-dellice

Un elemento centrale della teoria della *detention-as-spectacle* è la dinamica di visibilità/invisibilità che caratterizza lo strumento di detenzione dei migranti. Da un lato, lo Stato rende altamente visibili le strutture di controllo, gli arresti e le deportazioni, presentandoli come prove della propria capacità di gestire e contenere l'immigrazione irregolare. Dall'altro lato, le condizioni di vita all'interno dei centri di detenzione, le sofferenze dei detenuti e le forme di violenza istituzionale che essi subiscono rimangono spesso nascoste al pubblico (Mainwaring e Silverman 2017). Le fotografie aeree dei centri di detenzione per migranti in Europa rendono particolarmente evidente la tensione tra visibilità e invisibilità. Questi spazi presentano tutte le caratteristiche architettoniche che permettono la spettacolarizzazione della detenzione: recinzioni, muri, filo spinato, torri di sorveglianza. Tuttavia, da queste immagini è anche ben chiaro come queste strutture siano isolate dal contesto urbano circostante. Allo stesso tempo, le enormi dimensioni e l'imponenza architettonica di queste strutture

(oltre ad essere dettata dalla necessità materiale di rinchiudere un numero sempre maggiore di persone al loro interno) dimostrano che non c'è nessuna volontà di invisibilizzare completamente, al contrario: il potere sovrano vuole far vedere che esse esistono, lasciando però all'immaginazione quanto avviene al loro interno.

© Altraeconomia: la foto rappresenta il campo di Osmaniye in Turchia nel 2020
https://altreconomia.it/chiusi-dentro-alto-progetto/

La logica della *detention-as-spectacle* non si esaurisce all'interno dei centri di detenzione, ma si estende anche alle pratiche di deportazione. Come osservano le due autrici, la deportazione è strettamente connessa alla detenzione in quanto nella maggior parte dei casi quest'ultima è giustificata dall'obiettivo di facilitare la deportazione e la detenzione *as a spectacle* spesso serve ad oscurare il fatto che la deportazione alla fine non avviene realmente (come vedremo essere anche il caso italiano). Tuttavia, quando le deportazioni avvengono sono anch'esse "spettacolarizzate" in quanto permetterebbero di dimostrare la capacità dello Stato di individuare, trattenere ed espellere i migranti considerati irregolari e quindi di manifestare il proprio potere sovrano (*Ibidem*). Inoltre anche le immagini dei migranti deportati permettono di produrre e rafforzare l'idea del migrante come criminale, soprattutto quando essi vengono fatti salire su un aereo ammanettati, come si vede nella foto qui sotto di migranti deportati dagli Stati Uniti e, significativamente, pubblicata dallo stesso governo americano.

© La Stampa 2025: la foto mostra alcuni migranti ammanettati e fatti imbarcare su un aereo per essere espulsi dagli Stati Uniti https://www.lastampa.it/esteri/2025/01/27/news/deportazioni_migranti_catene-14964580/

In questa tesi sottolineiamo l'assenza di imputazione penale delle persone migranti in detenzione amministrativa solo per riflettere su come questo istituto sia particolarmente emblematico del processo di produzione di chi deve rappresentare l'illegalità, presente anche nella detenzione penale (non a caso anche in questo tipo di detenzione spesso sono i migranti che incarnano il criminale). Inoltre, il fatto che il migrante rappresenti l'unica eccezione al principio dello Stato di diritto che prevede tassativamente l'incarcerazione solo in seguito ad un'imputazione penale, ci permette di riflettere su come la vita e i diritti delle persone migranti siano considerati sacrificabili. Tuttavia, condividiamo anche la riflessione di De Genova, il quale critica in parte quell'indignazione nei confronti della detenzione amministrativa che sembra focalizzarsi solamente sul fatto che il migrante detenuto non ha commesso un crimine (De Genova 2021). Questa argomentazione legittima la detenzione in base all'aver commesso un reato. In questa tesi non entreremo nel merito della giustizia punitiva in senso strettamente penale e carcerario, ma questa riflessione è importante nel momento in cui continuare ad insistere su un'argomentazione basata sulla colpevolezza può contribuire a rafforzare il nesso tra migrazione e criminalità. In questo modo si alimenta una rappresentazione del migrante come potenziale criminale, che a sua volta rende più facilmente giustificabile la sua detenzione e punizione (*Ibidem*).

1.3. Il diritto sovrano di escludere

A livello internazionale il tema dell'immigrazione si inserisce nel più vasto regime dei diritti umani sanciti da diversi dispositivi internazionali, i quali però si sono spesso rivelati parziali e ambigui, lasciando agli Stati un ampio margine discrezionale e interpretativo che ha permesso loro, di fatto, di

aggirare disposizioni e principi fondamentali per il rispetto dei diritti delle persone migranti. Tale sistema ha reso evidente nel corso degli anni il contrasto tra vittimizzazione e sicurezza. Le persone migranti si trovano incastrate tra la teoria dell'universalità dei diritti umani e il diritto sovrano di escludere. Secondo questo principio, ogni Stato ha la sovranità assoluta nel controllare l'accesso al proprio territorio al fine di proteggere la nazione e i suoi cittadini, anche attraverso l'utilizzo della violenza (Campesi 2013; Stumpf 2006). Il diritto sovrano di escludere di fatto ha reso sacrificabile i diritti delle persone migranti, come il diritto a chiedere asilo, il diritto alla libertà di circolazione e alla libertà personale. Questo va a creare una gerarchia del rispetto dei diritti umani in cui i diritti della persona migrante vengono strutturalmente subordinati alla prerogativa sovrana di controllo dei confini, vedendosi attribuire un valore inferiore rispetto a qualsiasi altro individuo (Campesi 2013).

Il diritto sovrano di escludere, nel diritto internazionale, è limitato solamente dal principio del *non-refoulement*, introdotto dalla Convenzione relativa allo status dei rifugiati del 1951 (Convenzione di Ginevra). Secondo Campesi alcune interpretazioni restrittive delle garanzie previste dalla Convenzione di Ginevra sono state, nel tempo, non solo tollerate ma anche indirettamente legittimate dall'azione dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati. L'autore afferma come l'UNHCR sia stata "incapace di frenare la tendenza alla trasformazione della questione dei rifugiati in un affare relativo più alla sicurezza nazionale che alla protezione umanitaria" (Campesi 2012, 359-360). L'organismo ha adottato una retorica ufficiale in cui "accanto alla questione dei diritti dei migranti, ha cominciato a fare capolino un insistito riferimento all'idea che la politica internazionale in materia di asilo debba considerarsi un capitolo della più ampia politica in materia di sicurezza globale" (*Ivi,* 359) privilegiando un approccio di contenimento dei flussi che vede l'arrivo di rifugiati come un rischio per l'ordine pubblico.

1.4. La detenzione amministrativa dei migranti come istituzione totale: il continuum della violenza e la necropolitica dell'abbandono

Seppure con tutte le differenze tra i due dispositivi che abbiamo appena visto, ciò che accomuna, secondo il punto di vista di questa ricerca, la detenzione amministrativa e il carcere è il fatto di essere delle istituzioni totali. L'istituzione totale come concettualizzata da Erving Goffman è "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" (Goffman 2003 [1961], 29). Queste istituzioni, come

le carceri ma anche gli ospedali, gli ospizi e le caserme, sono quindi "totali" in quanto esercitano un controllo totale sulla vita delle persone. Nei centri di detenzione amministrativa i corpi delle persone migranti vengono confiscati, controllati, abbandonati e ogni aspetto della loro "vita" è organizzato dall'autorità. Per queste ragioni il dispositivo di detenzione amministrativa può essere considerato a tutti gli effetti un'istituzione totale.

Franco Basaglia, guida del movimento per la chiusura dei manicomi in Italia negli anni Sessanta e Settanta, sviluppa il concetto di "istituzioni della violenza", ovvero istituzioni "basate su una netta divisione dei ruoli, dove "chi ha il coltello dalla parte del manico" esercita violenza "nei confronti di chi è irrimediabilmente succube" (Basaglia 2024 [1968], 145). In queste istituzioni, "la violenza e l'esclusione vengono a giustificarsi sul piano della necessità" (*Ivi,* 146). Come vedremo approfonditamente in questa tesi, nei centri di detenzione amministrativa italiani la violenza quotidiana a cui si è sottoposti è tale da parlare di un "continuum della violenza" (Cocco et al. 2024).

L'analisi di Basaglia, così come quella di Goffman prima di lui, si concentra sull'istituzione del manicomio e dell'ospedale psichiatrico, criticato in quanto luogo con finalità puramente "custodialistiche" di cittadini senza diritti, esclusi, affidati "all'arbitrio del medico e degli infermieri, che possono far di lui ciò che vogliono, senza finalità di appello" (Basaglia 2024 [1968], 154). Come vedremo, le similitudini con la realtà dei centri detentivi per stranieri in Italia di oggi sono moltissime. Come afferma il gruppo NoCPRSalute (2022): "…le caratteristiche detentive e deumanizzanti[7] tipiche del percorso all'interno dei CPR hanno un […], fondamentale scopo condiviso con tutte le istituzioni totali: quello di assoggettare e sottomettere la persona straniera e migrante tramite una sua desoggettivazione"[8] (*Ibidem*, 25).

Elemento fondamentale del pensiero di Basaglia è l'identificazione del malato con l'escluso sociale rinchiuso nell'istituzione del manicomio per garantire "la tranquillità della nostra esistenza" (Basaglia 2024 [1968], 436). Vediamo qui chiaramente lo stretto collegamento con il concetto di biopotere e di

[7]Secondo Volpato, deumanizzare serve a "negare l'umanità dell'altro" (Volpato in NoCPRSalute 2022, 23). Il processo di deumanizzazione di un gruppo o individuo, spiega Volpato, è strumentale al "compiere azioni di violenza estrema verso altre persone o gruppi" (*Ivi*, 24). Se deumanizzate, le persone non possono più essere oggetto di empatia (NoCPRSalute 2022; Contestabile 2024). La deumanizzazione del migrante serve a legittimare la violenza che viene esercitata nei suoi confronti; infatti, essa "precede la violenza in quanto la giustifica" (Contestabile 2024, 65). La propaganda politica che costruisce l'odio nei confronti delle persone migranti e le trasforma nel nemico agli occhi dei cittadini costituisce una pratica di deumanizzazione e che passa anche per la criminalizzazione e la creazione di immagini stereotipate e negative, come l'associare il migrante al pericolo e alla violenza (NoCPRSalute 2022; Contestabile 2024). Esiste, inoltre, un "particolare tipo di deumanizzazione, che conduce ad una desoggettivazione totale e assoluta della persona" e che "viene chiamato oggettificazione, e fa sì che l'individuo sia considerato e trattato come una cosa, una merce, uno strumento" (NoCPRSalute 2022, 25).

[8] "Desoggettivare significa privare una persona della possibilità di vivere come un individuo unico, irripetibile ed autodeterminato, togliendole tutte le caratteristiche che la rendono chi è" (NoCPRSalute 2022).

necropolitica: per promuovere la vita di qualcuno (rendendo tranquilla la sua esistenza), l'autorità distrugge la vita di chi è indesiderato (e quindi escluso), il quale viene sottoposto a misure di necropolitica. Nel suo saggio "Le istituzioni della violenza", contenuto all'interno della raccolta da lui stesso curata, *L'istituzione negata*, Franco Basaglia afferma che*:*

> …la società cosiddetta del benessere e dell'abbondanza ha ora scoperto di non poter esporre apertamente il suo volto della violenza, per non creare nel suo seno contraddizioni troppo evidenti che tornerebbero a suo danno, ed ha trovato un nuovo sistema: quello di allargare l'appalto del potere ai tecnici che lo gestiranno in suo nome e continueranno a creare – attraverso forme diverse di violenza: la violenza tecnica – nuovi esclusi (Basaglia 2024 [1968], 146-147).

In questa tesi riteniamo che i nuovi esclusi di oggi siano proprio le persone migranti le cui vite vengono continuamente messe a rischio perché considerate di scarso valore, tanto da poter essere rinchiuse in dei centri di detenzione, ovvero in "istituzioni totali" e "della violenza" (Foti 2024). Per questo al giorno d'oggi si parla sempre di più di "derive manicomiali" dei Centri di permanenza per il rimpatrio (Cocco 2025a; Cocco 2025b; Cocco et al. 2024). Come afferma Verdolini: "il manicomio è stato abolito, ma i meccanismi di esclusione hanno trovato altri luoghi in cui dispiegarsi e altri corpi su cui incidere" (Verdolini 2025, 21).

I centri di detenzione per migranti sono i luoghi governati da pratiche di necropolitica, di esposizione alla morte e di abbandono del migrante alla condizione di "nuda vita" (Cocco et al. 2024). Parlando di detenzione amministrativa, a livello internazionale è emerso il concetto di *necropolitics of uncare*, espressione che in italiano potrebbe essere tradotta come "necropolitica dell'abbandono" (Cocco 2025a). Inda definisce la *necropolitics of uncare* come "a lethal politics of not caring about nor caring for" (2020, 700). Si tratta quindi di disinteressarsi e di non farsi carico della vita di alcune persone, abbandonandole alla morte. Questo, come vedremo, è quanto avviene all'interno dei Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) italiani, dove la vita dei migranti viene trascurata e messa a rischio attraverso, ad esempio, la mancata o inadeguata cura sanitaria, inadeguati screening sanitari precedenti al "trattenimento", carenza di personale o inadeguatezza delle conoscenze relative alle mansioni che dovrebbe svolgere, condizioni di isolamento, pessime condizioni igieniche e pessima qualità e quantità degli alimenti o dell'acqua (Inda 2020; Naga 2023; NoCPRSalute 2022).

2. Il continuum del controllo tra il sistema di accoglienza italiano e i campi di confinamento europei

In questo capitolo cominceremo ad analizzare concretamente il modo in cui il continuum del controllo si manifesta. Cominceremo con una descrizione dei diversi spazi e istituti del sistema di accoglienza con cui un migrante entra in contatto in Italia. Queste realtà, seppure non privino fisicamente un individuo della propria libertà personale, possono essere comunque dispositivi che esercitano il controllo, attraverso pratiche di ciò che nel precedente capitolo abbiamo chiamato "contenimento" che consistono nel limitare l'autonomia di un individuo, ad esempio ponendo delle regole rigide a ciò che può o non può fare. Si tratta di forme di controllo molto più blande rispetto alla detenzione. Proseguiremo poi prendendo in considerazione i campi in cui i migranti vengono confinati all'interno o ai margini d'Europa, per poi concludere questo capitolo con la detenzione amministrativa in ingresso in Europa e in Italia, rappresentata dagli *hotspots*.

2.1. Il sistema di accoglienza in Italia: il consolidamento della gestione emergenziale e l'indebolimento della seconda accoglienza

Come abbiamo già accennato nel capitolo precedente, coloro a cui è stato garantito uno status di rifugiato o i richiedenti ancora in attesa di risposta incontreranno nel sistema di accoglienza italiano degli spazi di contenimento che limitano la loro libertà personale, ad esempio privandoli della propria autonomia. Nel sistema di accoglienza italiano il primo spazio che un migrante incontra sono i Centri di Prima Accoglienza (CPA, ex art. D.lgs. 142/2015)[9]. Queste strutture hanno cambiato denominazione e hanno subito diverse modifiche nel corso degli anni. I CPA sono gli eredi dei Centri di Assistenza per Richiedenti Asilo (CARA) istituiti dal decreto legislativo 25/2008. Questo decreto legislativo andava ad abolire i Centri di Identificazione (CID) istituiti nel 2002. I CID, contrariamente

[9] Tecnicamente il primo spazio con cui un migrante privo di documenti o di permesso potrebbe avere a che fare una volta arrivato in Italia è l'*hotspot*, ma si tratta di un vero e proprio spazio di detenzione (in ingresso), più che di accoglienza. Ne parleremo nel dettaglio nella sottocapitolo successivo.

ai CARA e ai successivi CPA, erano di fatto centri di "trattenimento"[10] nei luoghi di frontiera, come porti e aeroporti internazionali, finalizzati a verificare la nazionalità o l'identità del richiedente oppure gli elementi su cui si fondava la richiesta di asilo (Campesi 2013). I CID non erano considerati centri di detenzione in quanto, in linea teorica, il richiedente poteva uscire e quindi non era privato della propria libertà personale. Tuttavia, l'allontanamento non autorizzato dal centro comportava un'automatica rinuncia alla richiesta di protezione internazionale (*Ibidem*). Con l'abrogazione nel 2008 dei CID e l'istituzione dei CARA si passò a centri aperti durante il giorno, ma comunque caratterizzati dall'obbligo di rientro entro certi orari (Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti 2024).

Nel 2014 i CARA sono stati progressivamente sostituiti dai cosiddetti "hub regionali" (Asgi 2014). La denominazione attuale di questi centri deriva dal decreto legislativo 142/2015, che ha recepito la Direttiva Europea 2013/33/UE. I CPA, esattamente come i vecchi CARA e hub regionali, rimangono dei centri aperti ma presentano alcune restrizioni alla libertà di movimento. I CPA in Italia sono nove e si trovano a Bari, Brindisi, Isola di Caporizzuto, Gradisca di Isonzo, Udine, Manfredonia, Caltanissetta, Messina e Treviso. Si tratta di strutture dedicate all'identificazione e alla gestione delle prime fasi della procedura di richiesta di asilo. Tendenzialmente, chi presenta domanda di asilo in questura non passa per questi centri. Il loro obiettivo è di svolgere attività di identificazione, verbalizzazione della domanda di protezione e accertamento delle condizioni di salute dei migranti (Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti 2024).

Fino al 2011, il sistema di accoglienza italiano era diviso in modo abbastanza netto tra prima e seconda accoglienza. Il percorso dei cittadini stranieri arrivati irregolarmente era relativamente lineare: essi venivano inseriti all'interno dei centri di prima assistenza e identificazione e, se avessero presentato domanda di asilo, sarebbero stati in seguito inseriti nel sistema di prima accoglienza e successivamente in quello di seconda accoglienza, all'epoca Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR), oggi Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI). Dal 2012, con l'arrivo di numerosi migranti dal Nord-Africa, questo sistema di gestione ordinaria collassa. La cosiddetta "emergenza Nord-Africa", portò alla creazione di alcuni centri che si trovavano sotto supervisione della Protezione Civile. Si trattava di strutture temporanee che in alcuni casi assunsero le caratteristiche di vere e proprie tendopoli (Anzalone e Carpaneto 2019). È con la crisi di questo sistema che nascono nel 2014 (ufficiosamente già nel 2011) i Centri di Accoglienza Straordinaria

[10] "Trattenimento" è la parola usata nei testi di legge e nel linguaggio politico italiano per evitare di fare esplicito riferimento alla detenzione. In questa tesi la mettiamo tra virgolette poiché riteniamo si tratti a tutti gli effetti di una restrizione della libertà personale.

(CAS), nati sostanzialmente come strutture volte a contenere "gli esuberi" del sistema sia di prima accoglienza che, soprattutto, di seconda accoglienza (*Ibidem*).

Con la nascita dei CAS il sistema lineare precedentemente descritto, diviso in livelli di accoglienza abbastanza netti, comincia a sfumarsi: i livelli si sovrappongono e non è più così chiara la connessione tra le diverse strutture dell'accoglienza e le fasi del percorso di un richiedente asilo (*Ibidem*). I CAS, essendo nati come degli istituti temporanei ed emergenziali, non erano normati in maniera dettagliata e non erano specificati i limiti nel loro campo di azione (Centri d'Italia 2025). Nel 2017, per volontà dell'allora Ministro dell'Interno Minniti il sistema dei CAS viene regolamentato in modo più dettagliato e viene introdotta la presenza all'interno dei centri di figure professionali, come gli psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali. Tuttavia, allo stesso tempo viene rafforzata la dimensione del controllo attraverso sistemi di monitoraggio degli ingressi e delle uscite e, sempre a tal fine, il responsabile della struttura assume persino funzioni di pubblico ufficiale (Senaldi 2025).

Nonostante i centri di prima accoglienza, i CPA, siano nati come delle strutture in cui la permanenza doveva essere limitata nel tempo, nel 2018 il primo dei cosiddetti "Decreti Salvini" (d.l. 213/2018) dall'allora Ministro dell'Interno Matteo Salvini, ha escluso di fatto i richiedenti asilo dal sistema di seconda accoglienza (Openpolis 2019). Il sistema SPRAR diventa infatti Sistema di accoglienza per titolari di protezione internazionale e per minori stranieri non accompagnati (SIPROIMI). Questo ha portato ad un sovraffollamento delle strutture destinate alla prima accoglienza (CPA) ma soprattutto ha deviato la quasi totalità dei richiedenti asilo verso la più scarna accoglienza dei CAS (Centri d'Italia 2026).

Il Decreto Sicurezza del 2018 ha inoltre dichiarato che il permesso di soggiorno per la richiesta di asilo non costituiva titolo per l'iscrizione anagrafica, ponendo quindi un importante ostacolo al diritto di iscrizione anagrafica dei richiedenti asilo per ben due anni, fino a che la Corte Costituzionale non ha dichiarato questa normativa illegittima (Corte Costituzionale 2020). Non essere iscritti all'anagrafe presso un Comune italiano significa non avere riconosciuta la residenza in quella città e, di conseguenza, non poter beneficiare dei diritti ad essa connessa. Questo impedisce "il computo del periodo trascorso come richiedente asilo […] ai fini dell'esercizio di tutti quei diritti che sono collegati alla durata della residenza" (Giudice remittente in Corte Costituzionale 2020, 4). Tra questi diritti vi sono la possibilità di acquisire la cittadinanza e l'accesso all'edilizia popolare (Corte Costituzionale 2020). Dal momento che l'Avvocatura generale dello Stato ha difeso la normativa affermando che certi diritti potevano essere comunque ottenuti tramite domicilio, la Corte Costituzionale ha dichiarato:

> Non si può negare che la previsione della fornitura dei servizi nel luogo di domicilio, anziché in quello di residenza (art. 13, comma 1, lettera b, numero 1, del d.l. n. 113 del 2018), rende, quantomeno, ingiustificatamente più difficile l'accesso ai servizi stessi, non fosse altro che per gli ostacoli di ordine pratico e burocratico connessi alle modalità di richiesta dell'erogazione – che fanno quasi sempre riferimento alla residenza e alla sua certificazione a mezzo dell'anagrafe – e per la stessa difficoltà di individuare il luogo di domicilio, a fronte della certezza offerta invece dal dato formale della residenza anagrafica (Corte Costituzionale 2020, 27).

Secondo i sociologi Ivana Acocella e Enrico Gargiulo:

> la negazione dell'iscrizione anagrafica […] agisce come un dispositivo di esclusione di ultima istanza nei confronti di individui che è difficile respingere o allontanare. Costituisce un atto che veicola un messaggio ben preciso: se proprio non è possibile evitare l'ingresso nel territorio statale da parte delle persone richiedenti asilo, allora si introducono ostacoli burocratici che rendano loro la vita difficile e, al contempo, consentono all'amministrazione di risparmiare risorse impiegabili per altre categorie della popolazione (Acocella e Gargiulo 2021, 347).

Per dirlo attraverso la teoria del biopotere, si tratta di promuovere la vita una parte della popolazione sacrificando la vita di coloro che sono indesiderati. Ciò viene fatto, appunto, impedendo a questi ultimi di beneficiare di molti diritti connessi all'iscrizione anagrafica. Secondo i due autori "l'iscrizione anagrafica agisce dunque come un dispositivo di confinamento, che opera non sul piano fisico ma su quello burocratico", in alte parole si tratta di un dispositivo di contenimento (*Ibidem*, 347).

Sempre nel 2018, sono stati ridotti i finanziamenti destinati all' accoglienza straordinaria e, di conseguenza, sono stati eliminati alcuni servizi fondamentali che prima venivano erogati, come i corsi di lingua italiana, l'orientamento al territorio e l'assistenza psicologica. Inoltre, sono state ridotte le ore obbligatorie di presenza di assistenti sociali e mediatori culturali (Fondazione Migrantes 2019). L'esclusione dei richiedenti asilo dalla seconda accoglienza ha creato una disparità di trattamento significativa rispetto a coloro che avevano già ottenuto lo status di rifugiato. Con la riforma Lamorgese (d.l. 130/2020), dall'allora Ministro dell'Interno Luciana Lamorgese, questi servizi sono stati in parte ripristinati e il sistema SIPROIMI, ovvero la seconda accoglienza, diventa, e rimane tuttora, Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI), che ritorna ad essere rivolto anche ai richiedenti asilo. Tuttavia, nota la Fondazione Migrantes (2021):

> il DL 130 ha confermato almeno in parte il "decreto sicurezza" dove esso prevedeva percorsi di integrazione solo per i beneficiari di una qualche forma di protezione: i richiedenti continuano ad esserne esclusi (sia pure con due eccezioni). Il "nuovo" sistema di accoglienza prevede infatti: 1) prestazioni di primo livello garantite anche ai richiedenti asilo che comprendono «percorsi iniziali di inclusione» come i corsi di italiano e i servizi di orientamento legale e al territorio; 2) prestazioni di secondo livello rivolte all'integrazione in modo specifico, per i beneficiari di una forma di protezione; esse fra l'altro contemplano l'orientamento al lavoro e la formazione professionale (Fondazione Migrantes 2021, 318).

Il Decreto Lamorgese, quindi, non elimina la gerarchizzazione dei migranti in base al loro essere in possesso o meno dello status di rifugiato (Senaldi 2025). Inoltre, la principale criticità legata alla normativa introdotta dalla Ministra Lamorgese risiedeva nel fatto che, anche se sulla carta alcuni

servizi venivano ripristinati, non ha aumentato il budget portandolo alla somma necessaria ad erogare effettivamente tali servizi. Infatti, prima dei Decreti Sicurezza voluti dal Ministro Salvini l'importo pro capite pro die, ovvero il prezzo giornaliero per persona che viene pagato dallo Stato agli enti gestori dei centri si attestava intorno ai 35 euro. Con l'entrata in vigore dei Decreti Sicurezza nel 2019 l'importo scende a 27,25 auro di media nei CAS, mentre nel 2021 era addirittura sceso a 26,34 euro (Centri d'Italia 2021).

Nel 2023 viene adottato il cosiddetto "Decreto Cutro" (d.l. 20/2023), in quanto approvato a seguito del naufragio che a febbraio 2023 ha portato alla morte di 94 persone sulle coste calabresi. Questo decreto, voluto dal Ministro dell'Interno Matteo Piantedosi, ha escluso *de iure*, fatte salve alcune eccezioni, i richiedenti asilo dal sistema di seconda accoglienza, che garantisce maggiori diritti e servizi. Inoltre, i servizi del sistema di accoglienza straordinaria vengono indeboliti (Centri d'Italia 2025). Ad esempio, la nuova normativa elimina il servizio di formazione e orientamento legale, l'orientamento al territorio, l'assistenza psicologica e la somministrazione di corsi di lingua italiana (*Ibidem*). Con questo decreto, quindi, il sistema di accoglienza assume ancora di più un approccio emergenziale appoggiandosi ulteriormente sulle tipologie di centro che erano state pensate come provvisorie, o dove la permanenza di un individuo dovrebbe durare il meno possibile. Va notato, infatti, come più di un decennio dopo la creazione dei CAS, nati in un'ottica emergenziale, essi costituiscono ancora lo strumento principale su cui si poggia il sistema di accoglienza italiano. Secondo i dati di ActionAid e Centri d'Italia, nel 2024 il sistema CAS ospitava 96.738 persone, ovvero il 7 1,9% del totale (Centri d'Italia 2026).

Significativo è anche il modo in cui la logica punitiva che già era presente nel decreto legislativo 142/2015 viene implementata dal decreto-legge del 2023. Già nel 2015 era prevista, infatti, la revoca dei servizi di accoglienza nei casi in cui si fossero riscontrate violazioni gravi o ripetute delle regole della struttura, come nei casi di danneggiamento dei beni della struttura o di comportamenti violenti all'interno della stessa. Tuttavia l'articolo 5-*quater* del decreto 20/2023 introduce la possibilità di una revoca parziale, oltre a quella totale già esistente, di tali servizi. Questa possibilità si concretizza con l'essere esclusi dalle attività del centro, non vedersi erogati alcuni servizi e la sospensione dei *pocket money*. Inoltre viene ampliata la casistica sanzionabile estendendola anche ai casi di comportamenti violenti tenuti all'esterno della struttura (d. l. 20/2023 in Senaldi 2025).

Abbiamo visto quindi come il sistema di accoglienza italiano operi attraverso dispositivi amministrativi e burocratici che regolano l'accesso ai servizi e determinano le condizioni di vita dei migranti producendo forme di contenimento che limitano l'autonomia e orientano i percorsi in modo differenziale a seconda di categorizzazioni gerarchiche. Proseguendo lungo il continuum del controllo

spostiamo adesso lo sguardo sul vero e proprio confinamento all'interno di diverse tipologie di forma-campo in Europa.

2.2. La nascita della Fortezza Europa

Analizzeremo adesso il modo in cui la cosiddetta "Fortezza Europa" si è formata e di come, quindi, si sia affermato il progressivo rafforzamento del controllo delle frontiere, anche attraverso politiche europee molto recenti. Questo ci porterà ad approfondire il fenomeno dell'esternalizzazione dei confini, il sistema degli *hotspots* e altre forme di confinamento delle persone migranti.

2.1.1 I campi d'Europa: l'esternalizzazione del controllo dei confini

Abbiamo visto come il paradigma della forma-campo si riproduca in diverse forme e con diversi gradi di intensità di restrizione della libertà personale dei migranti. Non a caso diversi report di organizzazioni della società civile che denunciano l'esistenza di strutture di confinamento o di vera e propria detenzione per migranti in Europa (o fuori dall'Europa ma finanziati dall'UE) hanno spesso come oggetto della propria attenzione tutte queste diverse tipologie di "campo" (inteso appunto come forma-campo). Secondo il report *Outsourcing Oppression* di Mark Akkerman (2021), dietro i diversi termini che l'Unione Europea utilizza per descrivere queste diverse strutture (centri di detenzione, strutture di accoglienza, centri di sbarco…), la logica che vi è dietro è sempre quella di detenere, confinare e respingere i migranti indesiderati che sono diretti in Europa. Per usare le parole di Livio Pepino nella sua prefazione al libro, dal titolo evocativo *Chiusi dentro: i campi di confinamento nell'Europa del XXI secolo*, "i campi (o centri) in cui sono ammassati – o si ammassano – i migranti sono di diversi tipi: esterni all'Unione europea o a essa interni; istituzionali o informali; privi di ogni decenza o con una parvenza di 'umanità'. Pur nella loro diversità […] hanno una caratteristica comune: trattengono, fermano…" (2024, 15).

Il sistema di gestione dei migranti in Italia non può essere slegato da un'analisi del contesto europeo in cui si inserisce. È importante, quindi, fare un passo indietro per comprendere in che modo si è sviluppata la cosiddetta "fortezza Europa". Con la creazione dell'area Schengen nel 1985 l'Europa comincia parallelamente a rafforzare il controllo dei propri confini esterni attraverso, ad esempio, il progressivo sviluppo di politiche comuni in materia di visti e la cooperazione tra diversi Stati membri

nel controllo delle frontiere, sempre più militarizzate. Questi provvedimenti sono percepito come necessari alla sicurezza e al mantenimento dell'ordine pubblico, vista la progressiva abrogazione dei controlli ai confini interni tra gli Stati firmatari del trattato (Figoni e Rondi 2024; Campesi 2013). L'Unione Europea dà quindi inizio "a un processo di progressiva securitarizzazione che ha legittimato la creazione di poteri e prerogative di controllo che sarebbero oggi inconcepibili per i cittadini europei" (Campesi 2013, 99). Come nota Campesi "lo spazio di libertà, sicurezza e giustizia all'interno del quale i cittadini europei sono ormai liberi di circolare ha assunto per i cittadini dei paesi terzi un carattere sempre più schiettamente securitario" (*Ibidem*).

Per quanto riguarda l'Italia, essa firmerà il Trattato solamente nel 1990 (entrato poi in vigore nel 1997), cinque anni dopo la creazione dell'accordo tra i primi paesi firmatari, i quali inizialmente erano scettici ad ammettere il nostro paese all'interno dell'area di libera circolazione. Ciò era dovuto al timore che eliminare i controlli al confine con l'Italia, vista la sua posizione geografica, avrebbe comportato un arrivo massiccio di migranti irregolarizzati anche nei paesi Schengen. È stata quindi la volontà dell'Italia di entrare nello spazio Schengen che ha portato alla creazione delle prime disposizioni italiane in tema di immigrazione. L'Italia doveva dimostrare di poter gestire i flussi migratori in ingresso sul suo territorio, anche attraverso un maggiore controllo dei confini e la detenzione dei migranti irregolarizzati (Rondi e Figoni 2024). Tutt'oggi questa è una prerogativa fondamentale che l'Europa impone ai paesi che ambiscono ad entrare nell'Unione Europea o che vogliono stringere accordi di liberalizzazione dei visti (Akkerman 2021).

I Paesi che si vogliono candidare entrare a far parte dell'Unione devono infatti seguire delle linee guida dettate dall'UE e finalizzate ad implementare determinate politiche in tema di immigrazione. Le principali condizioni che l'UE impone a riguardo sono legate al rafforzamento della sicurezza sui confini dei paesi candidati, e a tal fine l'UE stessa stanzia dei fondi. Spesso questi finanziamenti sono destinati alla costruzione di centri di detenzione per migranti irregolarizzati o comunque ad altri progetti connessi con l'obiettivo detentivo, oppure si tratta di *readmission agreements* con cui l'UE impone l'obbligo ai paesi che firmano questi accordi di accettare sul loro territorio non solo i migranti irregolarizzati con la cittadinanza di quel determinato paese, ma anche cittadini di altri paesi terzi (Akkerman 2021; Flynn 2014).

Per fare un esempio, nel 2006 la Bosnia Erzegovina, per raggiungere i requisiti di pre-accesso all'UE, ha firmato un patto di intesa che stabiliva che l'UE avrebbe finanziato con 1,2 milioni di euro la costruzione di un *reception centre* per migranti irregolarizzati a Lukavica, aperto ufficialmente nel 2009. Il campo in questione non era destinato solamente ai migranti trovati senza documenti sul territorio bosniaco ma anche a coloro respinti da un paese dell'UE che erano transitati per la Bosnia.

Da subito si sono cominciate a denunciare numerose violenze e privazioni dei diritti umani, come il diritto di assistenza legale, nei confronti dei migranti all'interno del campo di Lukavica (Akkerman 2021). Il caso della Bosnia è significativo non solo perché si tratta di una regione di passaggio particolarmente delicata e difficile da attraversare per i migranti che percorrono la rotta balcanica[11], ma anche perché, secondo il rapporto di Altraeconomia, è proprio in Bosnia Erzegovina che l'UE ha sperimentato per la prima volta il sistema di esternalizzazione del campo in un paese terzo, pilastro delle attuali politiche migratorie europee (Altraeconomia 2024). L'esternalizzazione dei confini si estende anche verso i paesi terzi fuori dal continente europeo. L'Unione Europea, sia a livello di accordi che coinvolgono l'intera UE che di accordi che coinvolgono il singolo Stato membro e il Paese terzo, finanzia la militarizzazione, la costruzione di centri detentivi o la formazione delle forze di frontiera anche in Tunisia e Libia (accordi con l'Italia), Mauritania (accordi con la Spagna), Senegal e Sudan (Akkerman 2021).

Un altro esempio riguarda gli accordi tra Unione Europea e Turchia che sono stati stipulati nel corso degli anni[12]. Nel 2013[13] era stato finalizzato un *readmission agreement* tra UE e Turchia per deportare sul territorio di quest'ultima cittadini turchi arrivati irregolarmente in Unione Europea e migranti irregolarizzati di altri paesi terzi che erano entrati nell'UE passando per la Turchia (Flynn 2014; Kacan 2024). Questo accordo ha rappresentato un'importante svolta nell'alleviare la pressione migratoria in Europa. Per raggiungere questo obiettivo l'UE aveva finanziato la costruzione di sei centri di trattenimento e sei centri di accoglienza in Turchia. Tuttavia, anche quelli che erano nati come centri di accoglienza diventarono immediatamente centri di trattenimento. La Turchia, infatti, non presenta centri che si occupano realmente di accoglienza. Esistono attualmente solo quattro centri di accoglienza temporanea per profughi siriani, che sono comunque luoghi con un alto livello di restrizione della libertà personale dal momento che si può uscire solamente durante il giorno, previa autorizzazione formale e che sono controllati costantemente attraverso sistemi di sorveglianza ad alto profilo (Kacan 2024).

Nel 2016 è stato finalizzato un ulteriore accordo tra UE e Turchia, attraverso il quale l'UE ha finanziato il respingimento in Turchia delle persone arrivate irregolarmente sulle isole della Grecia. La Turchia ha ricevuto un finanziamento di sei miliardi di euro per contenere i migranti,

[11] Infatti sono numerose le strutture di confinamento di Bosnia finanziate dall'UE, alcune gestite direttamente dallo Stato, altre dall'OIM. Un altro campo molto importante in questa regione è quello di Lipa. Altraeconomia denuncia: "a partire dal maggio 2018, grazie a ingenti finanziamenti europei […] le persone sono state concentrate in campi fatiscenti e degradati" (Altraeconomia 2024).
[12] Tecnicamente la Turchia è un candidato ufficiale per l'ingresso nell'UE. Tuttavia, i negoziati sono sospesi dal 2019.
[13] Già nel 2007 l'UE aveva finanziato con 15 milioni di euro la costruzione e la gestione di due centri di confinamento in Turchia (Flynn 2014).

prevalentemente provenienti dalla Siria, sul proprio territorio e far sì che non entrassero in Europa, poiché "di tali migranti non ci si può disfare completamente ma nello stesso tempo qualunque intervento finalizzato a permetterne la sopravvivenza deve anche garantire un loro adeguato contenimento e isolamento affinché non entrino o tentino di entrare in Europa" (Schiavone 2024, 31). Secondo lo studioso di migrazioni Gianfranco Schiavone, gli accordi UE-Turchia hanno trasformato quest'ultima nel "più grande Stato-contenitore di migranti forzati del mondo" (Schiavone 2024). Inoltre, come afferma Mahmut Kacan: "in Turchia operano tutte le più importanti agenzie delle Nazioni Unite (principalmente Unhcr, Unicef e Oim), che hanno dato origine alla più grande macchina umanitaria al mondo in termini di personale e *budget*" (2024, 168).

L'accordo tra EU e Turchia è stato ampiamente discusso e denunciato da organizzazioni e associazioni della società civile che si occupano di diritti umani. Una delle principali preoccupazioni e motivi di denuncia risiede nel fatto che l'UE considera la Turchia un Paese terzo sicuro, ma non un Paese di origine sicura[14]. Questo permette all'UE di respingere in Turchia i migranti irregolarizzati cittadini di paesi terzi non turchi (prevalentemente i profughi siriani in Grecia). Tuttavia è stato denunciato da diverse ONG come le Turchia non sia un paese che può garantire un'adeguata protezione internazionale a coloro che vogliono chiedere asilo. Al contrario, negli ultimi anni la Turchia ha di fatto reso impossibile l'accesso al sistema di asilo portando all'aumento di un numero di individui sul territorio turco non registrati e senza alcuno status giuridico che li tuteli. Negli anni, infatti, sono state denunciate numerose violazioni dei diritti umani nei confronti dei migranti respinti in Turchia (Rondi e Facchini 2022; Kacan 2024). È evidente, quindi, come l'accordo con la Turchia vada ad indebolire il diritto fondamentale a chiedere asilo nell'Unione Europea. Questa tendenza viene giustificata dall'UE attraverso una narrazione che parla di "crisi dei rifugiati"[15] (riferendosi all'aumento nel numero di ingressi in Europa nel 2015) e di emergenza (Campesi 2016; 2020).

[14] Un paese terzo sicuro è "un paese terzo che tratta un richiedente protezione internazionale in ottemperanza ai seguenti principi: (a) la vita e la libertà non sono minacciate per motivi di razza, religione, nazionalità, opinione politica o appartenenza a un particolare gruppo sociale; (b) non sussistono rischi di danno grave per come definito dalla Direttiva 2011/95/UE sulle qualifiche – rifusione; (c) il principio di non-refoulement per come viene sancito dalla Convenzione di Ginevra del 1951 e Protocollo di New York del 1967 viene rispettato; (d) il divieto di allontanamento, in violazione del diritto alla libertà dalla tortura e da trattamenti o pene inumane, degradanti o crudeli come stabilito dal diritto internazionale, è rispettato; e (e) esiste la possibilità di richiedere lo status di rifugiato e, qualora si venga riconosciuti come rifugiati, si riceve protezione in conformità con la Convenzione di Ginevra del 1951 e Protocollo di New York del 2967" (Commissione Europea 2018, 257). Un paese di origine sicuro, invece, è un "paese per il quale – sulla base della situazione giuridica, dell'applicazione della legge all'interno di un sistema democratico e della situazione politica complessiva – si può dimostrare che non vi è generalmente e costantemente persecuzione ai sensi dell'articolo 9 della Direttiva 2011/95/UE, né tortura o trattamenti disumani o degradanti, né pericolo a causa di violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale" (*Ivi,* 253).

[15] In realtà molti studiosi hanno contestato l'idea di "crisi dei rifugiati" poiché, seppure si sia effettivamente registrato un aumento nel numero di persone che hanno chiesto asilo nei Paesi membri dell'Unione, la crisi a cui l'Unione Europea ha fatto riferimento nei suoi discorsi ufficiali è stata più che altro una crisi dell'Unione Europea stessa, delle sue politiche migratorie e del sistema comune d'asilo europeo (Campesi 2016).

Negli accordi con la Turchia, quindi, sono ben evidenti le contraddizioni di un approccio che è giustificato da una retorica umanitaria ed emergenziale ma che, allo stesso tempo, ha obiettivi evidentemente securitari. L'accordo con la Turchia era stato dichiarato dall'UE stessa "temporaneo e straordinario", nonché "necessario per porre fine alle sofferenze umane e ristabilire l'ordine pubblico" (Rondi e Facchini 2022, 41). Il dichiarato obiettivo è quello di scoraggiare i migranti dal percorrere strade pericolose per arrivare in Europa e quindi evitare che essi mettano a rischio la propria vita, ma, allo stesso tempo, si insiste sulla questione della sicurezza da mantenere all'interno dei confini europei. I giornalisti Luca Rondi e Duccio Facchini spiegano che la natura giuridica di questo patto era volontariamente ambigua. Non si trattava di un vero accordo internazionale ma di una semplice dichiarazione politica resa pubblica dal Consiglio Europeo. In questo modo le istituzioni potevano beneficiare degli effetti questo "non-accordo", come lo definiscono i due autori, senza assumersi le piene responsabilità in termini di violazioni dei diritti umani dei migranti deportati e confinati in Turchia. Secondo Facchini e Rondi gli accordi UE-Turchia rappresentano il momento in cui prende forma la cosiddetta "Fortezza Europa", ovvero la tendenza europea ad essere sempre più orientata a bloccare l'arrivo dei richiedenti asilo piuttosto che a garantire loro la protezione, o quantomeno il diritto a richiederla (Rondi e Facchini 2022; Altraeconomia 2024).

In generale, come dimostra anche il caso della Turchia, l'ambivalenza del governo umanitario, è particolarmente evidente sulle frontiere. Molti paesi di immigrazione hanno adottato politiche di chiusura ufficialmente giustificate da una necessità di disincentivare i pericolosi viaggi in mare dei migranti. Questo dichiarato obiettivo di salvare delle vite è stato messo in atto, paradossalmente, anche attraverso il rifiuto da parte di diversi governi occidentali di prestare soccorso in mare, anche criminalizzando le attività spontanee di salvataggio intraprese dalla società civile. Il soccorso, secondo questa logica, sarebbe un *pull-factor*, ovvero un incentivo alla partenza dei migranti: salvare vite, quindi, produrrebbe altre morti poiché incoraggia nuove partenze (Mavelli 2017). Emblematici in questo senso sono gli accordi che l'Italia, da quasi dieci anni, intrattiene con la Libia per finanziare la cosiddetta guardia costiera di Tripoli in modo tale che intercetti i barconi nel Mediterraneo e li riporti indietro. Tuttavia, è ben noto che riportare i migranti in Libia significa condannarli ad essere reclusi in centri di detenzione dove da anni si denunciano stupri, torture, uccisioni e altre terribili violazioni dei diritti umani: la retorica politica, quindi, parla di voler frenare le morti in mare dei migranti, permettendo, però, che essi muoiano in altri luoghi, più lontani, meno visibili e che permettano, ad uno sguardo superficiale, di nascondere le responsabilità dell'Italia e dell'Europa (MeltingPot Europa 2 febbraio 2021).

Il governo umanitario contemporaneo, quindi, non produce solamente una depoliticizzazione ma anche uno spostamento di responsabilità: la responsabilità delle morti dei migranti in mare vengono attribuite a trafficanti, ai cosiddetti "scafisti" (che spesso non c'entrano nulla con le organizzazioni della criminalità organizzata che lucrano sui viaggi dei migranti), *smugglers* [16], o addirittura alle scelte individuali dei migranti stessi, responsabili del proprio destino, mentre si occultano le responsabilità politiche degli Stati e dei regimi di frontiera europei. In questo modo il sistema umanitario riesce a mostrarsi come compassionevole e, allo stesso tempo, a giustificare pratiche di esclusione e violenza (Mavelli 2017).

Per concludere vogliamo aggiungere una riflessione su come questo tipo di accordi con Paesi terzi per la gestione dei flussi migratori ha inaugurato una dinamica per cui i Paesi ai quali è affidata la gestione esternalizzata dei migranti possono minacciare di aprire le proprie frontiere e far entrare i migranti in Europa o, al contrario, garantire un controllo più efficiente per ottenere determinati benefici. Un esempio di questa dinamica sono proprio gli accordi con la Turchia, ma questo è avvenuto anche con la Tunisia e, anche molto recentemente, con il Marocco nel caso di Ceuta (Fontana 2026).

2.1.2. L'approccio hotspot in Grecia e in Italia

Gli accordi con la Turchia di cui abbiamo appena parlato non hanno solo portato alla creazione di numerosi campi di confinamento per migranti all'interno di questo paese, ma hanno anche peggiorato la condizione dei rifugiati in Grecia. Come denuncia Amnesty International, subito dopo gli accordi del marzo 2016 tra UE e Turchia, i campi in Grecia, che erano nati come strutture ricettive, si sono trasformati in centri di detenzione (Amnesty International 2017). Questo era strettamente connesso alla volontà greca ed europea di non concedere l'asilo: le richieste di protezione vengono rigettate attraverso una procedura accelerata di analisi della domanda di asilo e i migranti vengono detenuti al fine di essere deportati in Turchia. Allo stesso tempo, però, spesso queste deportazioni non avvengono subito, portando i migranti ad essere confinati per un lungo lasso di tempo in condizioni inumane e degradanti. Se i *reception centres* delle isole greche avevano già dimostrato grosse criticità per quanto

[16] Distinguiamo qui la figura degli *smugglers* da quella dei trafficanti di esseri umani, poiché gli *smugglers* sono persone che facilitano o organizzano l'ingresso irregolare di migranti oltre i confini di uno Stato con il consenso del migrante, diversamente dai trafficanti che organizzano questi spostamenti tramite inganno o coercizioni al fine di sfruttare poi le persone (Massaro 2019). Gli *smugglers*, sebbene siano spesso rappresentati e perseguiti come trafficanti mossi da finalità lucrative, costituiscono una figura in realtà eterogenea: in alcuni casi si tratta di migranti o ex migranti che hanno vissuto in prima persona le stesse rotte migratorie e che agiscono principalmente per aiutare altri a compiere il viaggio, più che per ottenere un profitto economico. Questa complessità rende problematica una criminalizzazione indiscriminata, poiché le motivazioni che spingono all'azione possono variare notevolmente da situazioni di sfruttamento organizzato a forme di solidarietà o mutuo aiuto tra migranti (Achilli 2018).

riguarda gli standard di vita di chi vi si trovava trattenuto, dopo gli accordi UE-Turchia queste condizioni peggiorano significativamente (*Ibidem*). Secondo Gianfranco Schiavone la Grecia esercita un doppio ruolo internazionale: "da un lato quello di attore di azioni di respingimento dalle isole greche verso la costa della Turchia e dall'altro quello di attuatore del temporaneo confinamento nel proprio territorio degli stranieri che cercano di uscire da tale Paese UE per raggiungere gli altri paesi dell'Unione europea più a Nord" (Schiavone 2024, 51)

Negli anni successivi all'accordo, la Grecia ha sviluppato un sistema sempre più sofisticato di controllo e sorveglianza creando nuovi centri, finanziati dall'UE, altamente controllati, circondati da recinzioni, telecamere, metal detector e sistemi di monitoraggio basati sull'intelligenza artificiale. La creazione di questi nuovi centri è strettamente connessa all'adozione nel 2015, sempre come risposta alla "crisi dei rifugiati", dell'Agenda europea sulle migrazioni, rivolta soprattutto al rafforzamento del sistema di respingimenti dell'Italia e della Grecia, in quanto paesi di frontiera. L'agenda introduce il cosiddetto "approccio *hotspot*", che va ad istituzionalizzare una rete di strutture nei punti di sbarco, finalizzate a implementare operazioni immediate, con la collaborazione tra autorità nazionali e agenzie europee (Frontex, EASO, Europol) (Campesi 2016). L'obiettivo è supportare Grecia e Italia, in quanto paesi che affrontano "una pressione migratoria sproporzionata" ed evitare movimenti secondari in altri paesi dell'UE (*Ibidem*).

Gli *hotspots* sono luoghi di trattenimento per coloro la cui identità deve essere verificata e per i richiedenti asilo sottoposti alla procedura di frontiera, ovvero procedure accelerate di esame delle domande di asilo. Questi iter sbrigativi sono giustificati dalla necessità di contrastare l'immigrazione irregolare, vista la presenza di coloro che vengono considerati dei "falsi" richiedenti asilo da individuare, trattenere e respingere, e sono permesse nei casi in cui la domanda di asilo appare immediatamente infondata. Spesso questi dinieghi immediati si basano solamente sul paese di provenienza del richiedente, senza fare ulteriori indagini sugli elementi di ogni singola situazione (Campesi 2016; 2020). Secondo Campesi, l'approccio *hotspot* svuota il diritto alla protezione internazionale attraverso procedure sommarie di distinzione arbitraria tra chi ha bisogno di protezione e chi viene etichettato come "migrante economico". Tale classificazione accelera l'emanazione di respingimenti in frontiera, pregiudicando la posizione giuridica dello straniero prima ancora che possa accedere a un'informativa legale (*Ibide*m). La sociologa Chiara Denaro nota come l'approccio *hotspot* implementi delle "categorizzazioni binarie - incapaci di cogliere le complesse interazioni tra le istanze di forzatura e volontarietà che caratterizzano ogni viaggio – migrante volontario/forzato, oppure rifugiato/migrante economico…" (Denaro 2025, 14).

Il modello *hotspot* si basa sul ricorso a misure coercitive e sulla privazione della libertà, prevedendo esplicitamente l'uso della minaccia (ad esempio di prolungare i tempi di trattenimento) e della forza, nel caso un migrante si rifiuti di farsi identificare[17]. Campesi lo definisce un modello di "accoglienza repressiva" che si fonda su una gestione punitiva dell'asilo (Campesi 2016). Secondo l'avvocato Maurizio Veglio (2023):

> la moltiplicazione delle procedure e dei luoghi della restrizione ne complica la classificazione. Ambienti fisici e definizioni giuridiche si sovrappongono ripetutamente, rendendo nei fatti speculativa la linea di demarcazione tra accoglienza e trattenimento. Prototipo di questo ambiente ibrido, nonché modello per analoghi vuoti giuridici, è l'hotspot – approccio, prima ancora che luogo – al contempo sede di adempimenti burocratici […], di soccorso e prima assistenza, ma anche di trattenimento amministrativo… (Veglio 2023).

In Grecia furono creati cinque *hotspots* sulle isole più vicine alla Turchia: Lesbo, Chios, Samos, Leros e Kos. Questi luoghi potevano ospitare solo un numero limitato di persone ma, sempre come conseguenza del patto con la Turchia, finirono per diventare strutture estremamente sovraffollate. Il caso più noto è quello dell'*hotspot* di Moria[18] sull'isola di Lesbo, che era stato progettato per ospitare circa tremila persone, ma che finì per arrivare ad ospitarne ottomila. A seguito degli accordi con la Turchia, infatti, le persone sbarcate sulle isole greche erano impossibilitate a passare per la terraferma e questo impedimento ha fatto sì che il campo di Moria, da struttura originariamente pensata per un trattenimento di pochi giorni, diventasse invece un luogo di trattenimento a lungo termine (Altraeconomia 2024).

Il campo di Samos è un altro esempio di questa grave situazione. Come afferma Manuela Valsecchi "nella strategia di confinamento delle persone in movimento adottata dall'Unione europea (Ue) e dai governi dei Paesi membri negli ultimi anni, la Grecia rappresenta un caso esemplare dell'affermarsi del campo come unica forma di 'accoglienza'…" (2024, 179). Dal 2021 i cinque *hotspots* hanno preso il nome di *Closed controlled access centres of islands* (CCACI) e sono stati spostati in aree più remote, in modo da essere isolate rispetto alle aree urbane, anche a livello di collegamenti (Valsecchi 2024). Valsecchi spiega come le condizioni all'interno dei CCACI siano "simili a quelle di una prigione, con pratiche di detenzione illegale di fatto e restrizioni arbitrarie della libertà personale e della libertà di movimento. L'ambiente stesso ricorda un carcere: i siti sono delimitati da recinzioni intorno al perimetro e intorno a ogni sezione destinata agli alloggi" (*Ivi*, 183-184).

[17] "In cases where an applicant has damaged his/her fingertips or otherwise made it impossible to take the fingerprints (such as via the use of glue), and where there is a reasonable prospect that within a short period of time it will be possible to take such fingerprints, Member States may consider that is it necessary that he/she be kept in detention until such time as his/her fingerprints can be taken. Attempts to re-fingerprint data-subjects should take place at regular intervals." (European Commission 2015, 5).

[18] Nel 2020 il campo di Moria venne distrutto da un incendio, lasciando migliaia di persone senza riparo, in una condizione di ulteriore precarietà (Rondi e Facchini 2022).

Anche sulla terraferma greca sono stati creati dei campi: Malakasa (vicino ad Atene) e Diaviata (vicino a Salonicco) che svolgono la funzione di *hotspots*. Dal 2022, in questi due campi vengono mandati coloro che intendono chiedere asilo (Valsecchi 2024). Sostanzialmente, dal 2015 per quanto riguarda le isole e dal 2022 per quanto riguarda la Grecia continentale, per poter fare una domanda di asilo devi recarti in un campo, nel quale sei costretto a restare senza possibilità di uscita, per almeno venticinque giorni, termine che spesso si prolunga poiché le procedure amministrative e di registrazione hanno bisogno di più tempo per essere concluse (*Ibidem*). Come afferma la studiosa di migrazioni Martina Tazzioli:

> il campo è andato a sostituire l'*hotspot*, poiché in Grecia quelli che erano gli obiettivi dell'approccio *hotspot,* in particolare lo svolgimento di procedure accelerate, sono stati completamente disattesi. Inoltre il problema del sovraffollamento rende queste strutture, di fatto, degli accampamenti improvvisati e arrangiati, privi dei servizi essenziali. Sulla terraferma i campi hanno sostituito quasi completamente i progetti di accoglienza diffusa: questa tendenza a 'campizzare' le persone risponde a una necessità politica ben precisa che consiste nell'invisibilizzare i richiedenti asilo in zone remote e quindi a non costituire un problema politico (Tazzioli in Valsecchi 2024, 182).

Il caso greco è uno dei tanti esempi utili a dimostrare come in tema di confinamento non ci sia una linea di separazione netta tra quanto avviene dentro e fuori l'Europa" e, secondo Duccio Facchini, direttore di Altraeconomia, il modo in cui "le persone vivono questi luoghi e le 'regole' che si tenta invano di dare al dispositivo per fargli assumere una lontana parvenza di legittimità dimostrano che l'Italia non fa eccezione" (2024, 262).

Nel sistema di asilo italiano erano presenti strutture simili agli *hotspots* già a partire dagli anni Novanta. Queste strutture erano denominate "Centri di primo soccorso e assistenza (CPSA)" e per anni hanno operato in un vuoto normativo senza garanzie procedurali e giurisdizionali. Nel 2015 i Cpsa vengono convertiti in *hotspots* attraverso la *"Roadmap* italiana per la gestione del flusso dei migranti" del 2015, un documento non legislativo in risposta alle richieste della Commissione Europea (Campesi 2016; Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti 2024). Questo aspetto è particolarmente rilevante poiché si è affidata a una fonte che non ha valore di legge la disciplina legata alla privazione della libertà personale di un individuo in un Paese in cui vige il principio costituzionale, come abbiamo visto, per cui la libertà di una persona è inviolabile, e per essere limitata è necessario il provvedimento di un'autorità giudiziaria solamente nei casi e nei modi previsti dalla legge (Art. 13 della Costituzione).

Anche in questo caso, prima che queste strutture vengano inquadrate formalmente nel diritto nazionale bisognerà aspettare il 2017, con il Decreto-Legge Minniti-Orlando (d. l. 13/2017), dai nomi dell'allora Ministro dell'Interno Marco Minniti e della Giustizia Andrea Orlando. Tuttavia questo inquadramento giuridico rimane comunque incompleto e lacunoso:

> Il decreto non pare offrire una seria copertura legale al discusso approccio basato sugli hotspots […]. L'art. 17 del decreto si limita ad individuare genericamente, con rinvio alla normativa vigente, i 'punti di crisi' già attivi, mentre poco dice in merito alle attività ivi compiute, che continuano ad essere regolate nel dettaglio da circolari e linee guida ministeriali, senza reali controlli di terzi esterni sul rispetto effettivo di tali regole. Si determina, dunque, un'oggettiva restrizione della libertà personale del migrante, rimessa in tutto e per tutto ad organi del potere esecutivo, al di fuori del quadro di garanzie costituzionali e convenzionali previste per tali ipotesi: riserva di legge e giurisdizione, anzitutto, ma anche tassatività delle ipotesi di trattenimento (Panzera 2017, 623).

Questo rimodellamento del sistema di asilo italiano in chiave repressiva e securitaria è particolarmente interessante se si considera che negli anni appena precedenti la creazione dell'Agenda europea l'Italia stava cominciando a disinvestire sui centri di detenzione amministrativa, in quanto considerati inefficaci e inadeguati, soprattutto se considerati in rapporto alla spesa economica che comportavano. È stata proprio l'Europa a chiedere all'Italia di adottare una tendenza inversa: potenziare i centri di detenzione per migranti e richiedenti asilo, sia aumentandone il numero che prolungando i tempi massimi di detenzione (Campesi 2016).

Gli *hotspots* attivi in Italia sono quattro e si trovano a Lampedusa, Pozzallo, Messina e Taranto (Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti 2024). Pur in assenza di una chiara base giuridica che lo consenta, gli *hotspots* operano di fatto come dei centri chiusi e questo significa che la privazione della libertà degli individui è la conseguenza di una discrezionalità della pubblica amministrazione (*Ibidem*). A questo proposito l'*hotspot* di Lampedusa nel corso degli anni è stato quello che ha fatto più discutere e per cui l'Italia si è trovata più volte condannata dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo per avere privato arbitrariamente della libertà personale i cittadini stranieri (Facchini 2024).

Ai quattro *hotspots* sopracitati si aggiungono altre strutture che sono state aperte nel 2024, la cui funzione e definizione rimane ancora ambigua. Tra questi ci sono i Centri di trattenimento per richiedenti Asilo (CTRA) di Porto Empedocle (Agrigento) e di Modica (Ragusa), rimasto quasi sempre vuoto. Queste due strutture, attraverso una finzione giuridica di cui parleremo nel paragrafo successivo, sono considerate zone di frontiera esterne al territorio italiano, in modo tale da permettere l'applicazione delle procedure accelerate. A questi si aggiunge la struttura di Gjader in Albania, che è allo stesso tempo CTRA e CPR, e l'*hotspot* di Shengjin, sempre in Albania (Actionaid s.d.; ActionAid e Centri d'Italia 2026). Dal 2021 era attivo anche un centro a Pantelleria, adibito a funzioni di primo soccorso che nel 2024 comincia ad essere usato per le procedure di identificazione dei migranti appena sbarcati, esattamente come un *hotspot*. Anche qui si registrano privazioni arbitrarie della libertà personale e di altri diritti fondamentali, come l'accesso ad un'informativa adeguata rispetto alla procedura di asilo (Asgi 2025).

2.1.3. La detenzione in ingresso secondo il Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo

La detenzione in ingresso del migrante irregolarizzato, prima dell'approccio *hotspot*, era già stata normata dalle direttive europee 2013/32/UE e 2013/33/UE, le quali però stabilivano che la misura di trattenimento di un richiedente asilo rappresentava l'*extrema ratio*: non si poteva detenere un individuo per il solo fatto di aver chiesto asilo o per semplificare le procedure amministrative. Allo stesso tempo, tuttavia, tra gli elementi che giustificavano il trattenimento di un richiedente erano inseriti l'accertamento della sua identità o cittadinanza. Quest'ambiguità ampliava significativamente il margine discrezionale degli Stati, così come la vaghezza nel disporre che il trattenimento dovesse durare il meno possibile (Direttiva 2013/33/UE; Campesi 2016). Già dalle direttive del 2013 si percepiva il contrasto tra retorica che insiste sull'importanza del diritto d'asilo da un lato e la tendenza a ostacolare l'accesso alla protezione internazionale dall'altro. Le direttive del 2013, inoltre, introducevano e regolavano le procedure di frontiera su cui si fonda l'approccio *hotspot* (Campesi 2016; 2020).

La normativa più recente europea in tema di immigrazione e asilo, rappresentata dal Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo[19] approvato nel 2020 e in vigore dal giugno 2026, amplia significativamente l'uso obbligatorio delle procedure accelerate e di frontiera, in particolare attraverso il Regolamento Procedure, parte del Patto. Adesso queste procedure sono applicabili, tra gli altri, ai richiedenti provenienti da Paesi con basso tasso di riconoscimento della protezione (pari o sotto il 20%) (Tavolo Asilo e Immigrazione - TAI 2026). Questo criterio svuota il principio per cui ogni situazione è da valutarsi singolarmente, senza il "pregiudizio" legato al paese di provenienza. Il Patto amplia anche la discrezionalità degli Stati nell'uso della procedura accelerata, rendendo questo modus operandi sempre più una prassi e non una misura eccezionale. La procedura accelerata implica che l'esame di una domanda di protezione internazionale venga svolto in un contesto chiuso o semi-chiuso e richiede la permanenza continuativa in luoghi determinati, per periodi che possono arrivare fino a 18 settimane, incidendo sulla libertà personale (*Ibidem*).

Nel 2025 è stata apportata un'ulteriore modifica al Regolamento Procedure che stabilisce che non servirà più dimostrare una connessione tra il migrante e un determinato Paese terzo considerato sicuro: lo Stato membro potrà mandare lì la persona anche se questa non ci ha mai vissuto o non ha legami significativi con esso. Per evitare che le persone si sottraggano a questo spostamento forzato, le autorità potranno ricorrere a misure di detenzione o confinamento. Il tutto può avvenire senza che il richiedente abbia mai ricevuto una valutazione individuale della sua situazione (*Ibidem*).

[19] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52026DC0196

L'introduzione di questa modifica può essere letta anche alla luce del progetto avviato dal Governo Meloni con i centri per migranti in Albania, cui abbiamo accennato nella sezione precedente e che approfondiremo ulteriormente nel capitolo successivo. L'eliminazione del requisito di una precedente connessione tra il migrante e un determinato Paese terzo amplia la possibilità di trasferire le persone verso degli Stati con i quali esse non hanno mai avuto legami significativi, con conseguenti effetti di legittimazione verso il modello Albania sperimentato dall'Italia.

La cosiddetta Direttiva Accoglienza[20], invece, introduce ulteriori strumenti di confinamento, prevedendo l'assegnazione a luoghi specifici o aree geografiche con limitazioni all'uscita. Il confine tra tali misure e la detenzione amministrativa risulta però estremamente labile, e la possibilità di ricorrere al trattenimento per motivi ampi e vaghi (come la verifica degli elementi della domanda o il rischio di fuga) amplia ulteriormente il ricorso a forme di privazione della libertà (*Ibidem*). Il Regolamento 2024/1356 (c.d. Regolamento Screening) prevede una fase preliminare obbligatoria per le persone intercettate alle frontiere o sbarcate, durante la quale esse devono rimanere "a disposizione" delle autorità per l'identificazione, i controlli sanitari e di sicurezza e per una prima valutazione delle vulnerabilità. Sebbene non si parli espressamente di detenzione, la mancanza di limiti e disposizioni chiare consente agli Stati di applicare misure fortemente restrittive, producendo un trattenimento di fatto (tramite obblighi di permanenza in un determinato luogo, limitazioni sulle uscite e continui controlli interni…) (*Ibidem*).

Questa impostazione si rafforza con ciò che in ambito giuridico viene definito un meccanismo di "finzione di non ingresso", sancito dal Regolamento Procedure, che permette di considerare la persona come non entrata nel territorio pur essendovi fisicamente presente, separando la presenza fisica sul territorio dalla presenza giuridica (TAI 2026; ActionAid 2026). La finzione di non ingresso legittima il confinamento del migrante entrato irregolarmente, in quanto "perché la finzione di non ingresso sia effettiva è necessario assicurare la continua sempre qualificate come detenzione, possono incidere in modo significativo sulla libertà personale" (TAI 2026, 81). Secondo Schiavone queste modifiche hanno l'obiettivo di strutturare un sistema di campi di confinamento all'interno dei confini dell'UE, poiché il sistema comune di asilo precedente creava un panorama giuridico di tutela dei diritti umani che non era compatibile con "la natura concentrazionaria dei campi di confinamento" (Schiavone 2024, 51).

[20] Il Regolamento Procedure e la Direttiva Accoglienza abrogano e sostituiscono rispettivamente la Direttiva 2013/32/UE e la Direttiva 2013/33/UE.

Abbiamo quindi visto la detenzione in entrata dei migranti all'interno degli *hotspots*. Procediamo adesso con l'analisi dello strumento dedicato alla detenzione in uscita (seppure con alcune eccezioni, come vedremo): i Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR).

3. Genealogia della detenzione amministrativa in uscita in Italia

In questo capitolo ricostruiremo la nascita e l'evoluzione della detenzione amministrativa in uscita in Italia, fino alla creazione degli attuali Centri di Permanenza per il Rimpatrio. Si analizzeranno le principali trasformazioni normative italiane ed europee e verranno approfondite le ultime novità normative legate a questo dispositivo, ovvero il Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo e i centri italiani in Albania.

3.1. L'istituzione della detenzione amministrativa in uscita

Descriveremo adesso il modo in cui, dagli anni Novanta, l'Italia ha progressivamente istituzionalizzato il sistema di detenzione amministrativa dei migranti irregolarizzati, passando dai primi CPTA ai CIE e, infine, agli odierni CPR. Il sottocapitolo analizza l'evoluzione delle modalità di trattenimento, il ruolo dei Giudici di Pace e il dialogo tra normativa nazionale e disposizioni europee, evidenziando le principali modifiche legislative avvenute nel corso degli anni.

3.1.1. I Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza e i Centri di Identificazione ed Espulsione

Prima degli anni Novanta l'Italia non disponeva di una normativa organica in materia di immigrazione, né tantomeno di disposizioni sulla detenzione amministrativa dello straniero. L'ingresso e il soggiorno erano regolati principalmente da provvedimenti amministrativi riconducibili al diritto di polizia, espressione di una logica, prevalente ancora oggi, che considera la presenza dello "straniero" come una questione di sicurezza pubblica (Campesi 2013). Questo approccio emerge chiaramente nella Legge Martelli del 1990 che, pur non introducendo la detenzione amministrativa, era caratterizzata da un'impostazione securitaria: essa infatti disciplinava esclusivamente l'espulsione e il respingimento, nonché le misure legate all'immigrazione irregolare, senza alcun accenno a misure di integrazione o alla tutela dei diritti sociali e civili, contribuendo così a rafforzare l'identificazione

dello straniero come soggetto da controllare. La Legge Martelli adottava anche un approccio restrittivo al diritto di asilo, elencando i casi di immediata irricevibilità della domanda (*Ibidem*).

A metà degli anni Novanta l'Italia si scopre paese di immigrazione con arrivi di massa, in particolare, dei primi immigrati dall'Albania. É in questo periodo, infatti, che vengono varati alcuni decreti che, come nota Campesi, manifestano una doppia logica securitaria, ancora oggi centrale nell'approccio italiano all'immigrazione: da un lato la gestione dei procedimenti di espulsione attraverso dispositivi securitari solitamente utilizzati in ambito penale per limitare la libertà personale, dall'altro la gestione emergenziale dell'immigrazione che giustifica la concessione di poteri speciali all'esecutivo, anch'essi al fine di limitare la libertà degli individui. Il decreto Dini del 1995, rinnovato cinque volte nel corso di un anno[21], introdusse la misura cautelare dell'obbligo di dimora all'interno di un edificio, scelto e imposto dall'autorità di pubblica sicurezza e per un massimo di trenta giorni, per coloro verso i quali è stato emesso un provvedimento di espulsione (*Ibidem*). La misura cautelare dell'obbligo di dimora è un modello detentivo basato su un dispositivo del Codice di procedura penale e che si estese quindi alla gestione del fenomeno migratorio. Nello specifico essa era prevista nei casi in cui fosse necessario verificare l'identità o la nazionalità di uno straniero irregolarizzato, oppure quando si aveva il sospetto che la persona potesse sottrarsi all'esecuzione del provvedimento di espulsione (*Ibidem*).

Sempre nel 1995 viene emanato un decreto-legge, poi convertito in legge ordinaria (la cosiddetta Legge Puglia), la quale creò tre centri su un modello di gestione emergenziale degli sbarchi (*Ibidem*). Si trattava dei Centri di Primo Soccorso e Accoglienza (CPSA), finalizzati a fornire prima assistenza e a identificare le persone sbarcate. Nel quadro normativo che li istituì mancavano precise disposizioni sui tempi di trattenimento, sulle garanzie per i migranti e sugli eventuali strumenti per il ricorso. Due dei tre centri istituiti con la Legge-Puglia (quello in provincia di Foggia e quello di Bari Palese) sono ancora attivi e, nel corso degli anni, le loro funzioni sono state modificate in accordo con l'evoluzione del sistema di accoglienza italiano e del quadro normativo che lo regola. Il centro di Otranto, invece, è chiuso dal 2003 (Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti s.d.).

È principalmente sulle norme appena citate (il Decreto Dini, che estende uno strumento del diritto penale nell'ambito della gestione delle espulsioni di migranti irregolarizzati, e la Legge Puglia, che istituisce i primi centri veri e propri che limitano la libertà degli individui al fine di gestire

[21] Prima della sentenza della Corte Costituzionale del 1996 n. 360 i Decreti Legge non convertiti in legge ordinaria potevano essere reiterati, ovvero poco prima che scadesse un Decreto (la decretazione d'urgenza deve essere convertita in legge ordinaria entro 60 giorni, come stabilito dall'articolo 77 della Costituzione italiana) ne veniva emanato uno nuovo dal contenuto immutato. Con questa storica sentenza la Corte Costituzionale ha dichiarato l'incostituzionalità di tale prassi (Corte Costituzionale 1996).

rapidamente gli ingressi irregolari) che si struttura la prima legge organica italiana in tema di immigrazione, nonché la legge 6 marzo 1998 n.40, anche detta legge Turco-Napolitano. Si tratta di quello che oggi conosciamo come Testo Unico sull'Immigrazione (da qui in poi TUI), che ha subito moltissime modifiche nel corso degli anni, soprattutto attraverso lo strumento della decretazione d'emergenza (Campesi 2013; Facchini e Rondi 2022; Rondi e Figoni 2024).

Il disegno di legge che precedette la Turco-Napolitano era stato presentato alla fine del 1997, quando il dibattito pubblico era già caratterizzato dall'idea di una crisi migratoria e dalla percezione di un pericolo di invasione, portando la politica ad impegnarsi per risolvere questa "emergenza" (Rondi e Figoni 2024). La legge Turco-Napolitano segue il filone securitario dei provvedimenti su cui si basa e che riordina, normalizzando e istituzionalizzando, in definitiva, la misura di "trattenimento" dello straniero. Nello specifico, essa istituisce i Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza (CPTA). Nel luglio 1998 viene istituito il primo di questi centri a Trapani, che già nel dicembre del 1999 conterà le sue prime vittime: sei migranti tunisini muoiono durante una protesta, scoppiata a seguito della violenza con cui la polizia aveva represso un tentativo di fuga (*Ibidem*).

La legge Turco-Napolitano prevedeva, conformemente alla Costituzione, che un'autorità giudiziaria convalidasse il trattenimento richiesto dall'autorità di pubblica sicurezza. Tuttavia, la norma si limitava a specificare che la comunicazione del trattenimento al pretore doveva avvenire entro le quarantottore, e la misura doveva essere convalidata entro altre quarantotto ore dalla comunicazione. Non c'era nessuna indicazione che la convalida da parte del pretore dovesse essere subordinata a controlli sul merito della decisione di limitare la libertà personale di un individuo, valutando i principi di proporzionalità e di necessarietà sanciti dal diritto internazionale. Una procedura di questo tipo va chiaramente a degradare l'*habeas corpus*, ovvero "le garanzie delle libertà personali del cittadino" che assicurano che un individuo non possa essere privato della libertà personale senza che la sua causa venga portata davanti ad un giudice che stabilisca se la sua detenzione è motivata o arbitraria, valutando tutti gli elementi del caso. Come vedremo nel sottocapitolo successivo, in Italia queste garanzie sono assicurate dall'articolo 13 della Costituzione (Campesi 2013; Treccani s.d.)

Un altro contrasto evidente con l'articolo 13 risiede nelle motivazioni che, secondo la legge, giustificherebbero il ricorso alla detenzione amministrativa. Tra queste ci sono la necessità di identificare l'individuo, ad esempio in mancanza di documenti di identità, oppure nel caso in cui non sia disponibile un mezzo di trasporto per effettuare l'accompagnamento coatto alla frontiera: si tratta quindi di elementi che non possono essere attribuiti ad azioni commesse dai migranti. Da questo articolo emerge chiaramente la stretta connessione tra logica securitaria e accoglienza umanitaria: il primo dei casi elencati perché si proceda con la misura di "trattenimento" è quando occorre procedere

al soccorso dello straniero (Art. 12 comma 1 Legge 40/1998). Tale doppia logica era evidente anche nel nome di questi istituti, considerati anche dei centri di "assistenza" (Campesi 2013).

Se il tempo massimo di "trattenimento" previsto dalla Legge Turco-Napolitano era di trenta giorni (venti prorogabili di altri dieci), la legge 189/2002, nonché la già citata Bossi-Fini, introdusse la possibilità di un'ulteriore proroga di trenta giorni. La proroga della detenzione, secondo la Legge Turco-Napolitano, andava concessa solamente qualora i venti giorni di trattenimento nel CPTA fossero passati, ma l'eseguimento effettivo dell'espulsione fosse imminente. Con le modifiche del 2002, invece, la proroga può essere concessa anche per il semplice motivo che non si riesce ancora a identificare l'individuo, oppure quando non sono disponibili i mezzi per effettuare il rimpatrio e quindi, di nuovo, per cause non imputabili alla persona "trattenuta" (Sabatini 2002).

La legge 189/2002 rese inoltre l'accompagnamento coatto alla frontiera la modalità principale di espulsione di un migrante irregolarizzato, aumentando di conseguenza il ricorso alla detenzione amministrativa, che è invece più raro nei casi di obbligo a lasciare il territorio "autonomamente" entro un determinato lasso di tempo (Campesi 2013; 2015). Il respingimento con la forza, secondo la legge precedente, era misura residuale alla quale andava sempre preferito il rimpatrio "volontario". Dal 2002, invece, il rimpatrio "volontario" veniva riservato solamente a coloro il cui permesso di soggiorno era scaduto (Sabatini 2002).

Un altro aspetto peggiorativo della Bossi-Fini fu l'introduzione del reato penale di non obbedire all'ordine di lasciare il territorio dello Stato, reato punibile con l'arresto da sei mesi a un anno. In seguito, l'interessato veniva espulso con accompagnamento coatto alla frontiera. Se dopo essere stato espulso fosse stato nuovamente sorpreso sul territorio dello Stato sarebbe stato punibile con la reclusione da uno a quattro anni. In questi due casi appena citati era previsto un processo per direttissima e l'obbligo di arresto in flagranza di reato: misure che di solito si applicano a chi ha commesso reati molto gravi, qui, invece, veniva usata la forza per punire la semplice inottemperanza a un ordine amministrativo (*Ibidem*)[22]. Come nota l'avvocato Simone Sabatini "è evidente l'intenzione del legislatore di costituire un circolo vizioso tra CPT(A) e carcere. Consapevole dell'impossibilità di operare tutte le espulsioni che ordina, la legge ovvia introducendo figure di reato per condotte di semplice disobbedienza [amministrativa]…" (*Ivi*, 4). Di questa impossibilità di deportare parleremo nel dettaglio nel capitolo successivo.

[22] Tuttavia, una volta davanti al giudice, non viene predisposta la misura di carcere cautelare per ipotesi di reato, in quanto, infatti, il reato in questione non è considerato abbastanza grave. Questo crea, di fatto, un paradosso (Sabatini 2002).

Il reato di non obbedire all'ordine di lasciare il Paese è stato di abolito in seguito a una sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea del 28 aprile 2011 (causa C-61/11).

Con il Decreto-Legge del 23 febbraio 2009 n. 11, l'Italia rinominò i Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza trasformandoli in Centri di Identificazione e di Espulsione (CIE). Con questa modifica viene del tutto meno la retorica dell'assistenza, che cede il posto alla retorica che, per motivi di sicurezza (infatti il Decreto-Legge in questione prende il nome di "Pacchetto Sicurezza") ritiene primarie, ed evidenzia, le funzioni di identificazione ed espulsione di questi centri. Inoltre, questo Decreto-Legge portò il periodo massimo di detenzione a 18 mesi. Significativamente, come abbiamo accennato, questa modifica era stata inserita all'interno di alcune misure urgenti per la tutela della sicurezza (Campesi 2013).

3.1.2. I Giudici di Pace

Nonostante nel 2001 la Corte Costituzionale avesse sottolineato come la detenzione amministrativa fosse da considerarsi a tutti gli effetti una misura di privazione della libertà personale e quindi anch'essa tutelata dall'articolo 13 della Costituzione ("Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge", Art. 13 della Costituzione italiana), la Legge n. 271/2004 del secondo Governo Berlusconi stabilì che la convalida e la proroga del provvedimento di detenzione amministrativa sarebbero state, da quel momento in poi, di competenza del Giudice di Pace. Tuttavia questa figura, istituita nel 1995, svolge una funzione giurisdizionale solamente per un lasso di tempo limitato (Fabini 2022; Campesi 2013; Rondi e Figoni 2024). Si tratta infatti di un magistrato onorario nonché di un giudice "dotato di competenza di primo grado, sia civile sia penale, in materie di minore valore economico o allarme sociale…" (Treccani s.d.). Come afferma Giulia Fabini (2022) nel suo articolo "Il confinamento della mobilità":

> Il ruolo che il Giudice di Pace è chiamato a svolgere nell'ambito del controllo migratorio rappresenta un unicum nell'ordinamento nazionale: si tratta infatti di un ruolo decisionale sulla libertà personale, demandato di norma, proprio per la sua delicatezza e importanza, al giudice di professione (Fabini 2022, 3).

Per capire come si è arrivati a questa decisione bisogna citare la sentenza n. 222/2004 della Corte Costituzionale, la quale, appellandosi sempre all'articolo 13 della Costituzione, dichiarava incostituzionale la norma, introdotta nel 2002, che permetteva di rimpatriare un migrante irregolarizzato prima ancora che il giudice ne convalidasse il trattenimento (Veglio 2020). Con questa norma, volta ad accelerare il procedimento di espulsione, il giudice non poteva, quindi, esprimersi sulla legittimità del trattenimento e ciò privava il destinatario della misura detentiva del proprio diritto

ad avere un'udienza e quindi del diritto di difendersi di fronte a un giudice (*Ibidem*). Per aggirare la decisione della Corte Costituzionale e far sì che i provvedimenti di espulsione dei migranti irregolarizzati si concludessero comunque con una certa rapidità, nel 2004 il Governo Berlusconi affida il compito di convalidare questi trattenimenti al Giudice di Pace (*Ibidem*; Rondi e Figoni 2024). Come viene perfettamente espresso da Campesi, quindi, questa decisione finì "per legittimare definitivamente l'attribuzione al potere esecutivo della facoltà di disporre della libertà personale di talune categorie di soggetti" (Campesi 2013, 201).

Sulla carta, quindi, anche gli immigrati destinatari di un procedimento di trattenimento amministrativo possono avere un'udienza che permetta ai giudici di valutare tutti gli elementi legati alla loro situazione prima di stabilire se la misura restrittiva disposta dal questore sia effettivamente da considerarsi legittima. Visto però il ruolo solitamente ricoperto da questa tipologia di giudici, non sorprende sapere che le udienze in questione sono totalmente inadeguate, considerato che il loro esito determina la libertà di un individuo. Questa inadeguatezza è legata allo spazio fisico in cui le udienze si svolgono (nella quasi totalità dei casi in piccole stanze all'interno del CPR, quindi chiuse al pubblico), alla durata delle stesse (64% meno di 10 minuti, il 35% meno di 5 minuti) e alla modalità, poiché in questo brevissimo lasso di tempo il giudice non ha sicuramente modo di valutare le condizioni in cui si trova l'individuo chiamato in causa, ricorrendo infatti a formule standardizzate e impersonali (Rondi e Figoni 2024; Veglio 2020; Asgi 2021). Inoltre in questi pochi minuti di udienza le informazioni e le argomentazioni che la difesa ha il tempo di fornire sono ancora più scarse se si considera che spesso nei casi di udienze che riguardano migranti ogni affermazione è da ripetersi sia in italiano che in una lingua comprensibile alla persona interessata (*Ibidem*).

Le criticità appena esposte sono confermate dagli esiti di queste udienze. Nel caso del CPR di Torino, tra il 2022 e il 2024, le richieste di convalida o proroga del trattenimento fatte dalla questura venivano accolte dal giudice nell'80% dei casi e senza fornire alcuna argomentazione che motivasse la decisione. In seguito ai molti ricorsi portati avanti dagli avvocati, spesso la Corte di Cassazione ha riconosciuto che le argomentazioni dei Giudici di Pace fossero inidonee a far conoscere il ragionamento che stava dietro alla decisione (Rondi e Figoni 2024). Dall'alta percentuale di convalide dei trattenimenti si evince come il Giudice di Pace fosse estremamente condizionato dal Questore, il quale è di fatto la figura cui spettano quasi tutte le decisioni legate alla detenzione amministrativa:

> La misura restrittiva è infatti disposta dal Questore, mentre il giudice si limita a convalidarne l'operato. La concreta durata della restrizione dipende dall'attività dell'autorità di pubblica sicurezza ai fini dell'identificazione dello straniero e dell'ottenimento dei documenti di viaggio, ed è ancora il Questore a potere decidere, del tutto autonomamente, l'eventuale cessazione anticipata della detenzione amministrativa. Perfino la scelta del giudice a cui sottoporre la richiesta di convalida del trattenimento è nella disponibilità del medesimo Questore, che può liberamente decidere in quale centro condurre lo

> straniero, individuando così il Giudice di pace territorialmente competente, che la Costituzione vorrebbe invece precostituito per legge (Asgi 2021, 26).

Su questo conflitto di interessi, reso inevitabile dalle modifiche al TUI apportate dalla legge del 2004, si è espresso anche il Consiglio Superiore della Magistratura, affermando che "tale norma attribuisce impropriamente ad organi dell'amministrazione dell'interno […] compiti di organizzazione dei servizi della giustizia e appare idonea a condizionare l'esercizio della giurisdizione, pregiudicandone altresì l'immagine di imparzialità" (Consiglio Superiore della Magistratura, parere del 21 ottobre 2004, in Asgi 2021, 26).

Le dinamiche appena descritte sono evidentemente lesive delle garanzie che dovrebbero essere concesse a coloro che vengono privati della libertà, e che infatti sono garantite nei casi di detenzione penale: la verifica da parte di un giudice professionale degli elementi su cui si basa la decisione di detenere una persona, la possibilità di difendersi in maniera adeguata (fino al 2010 le udienze di convalida delle proroghe non prevedevano la partecipazione del diretto interessato e attualmente, nonostante la condanna della Corte Costituzionale, la prassi è spesso ancora la stessa), o che l'udienza si svolga in un luogo consono e aperto al pubblico. Ad aggravare il tutto vi è anche il fatto che per la misura della detenzione amministrativa non era, e non è, previsto un grado di appello. È possibile solamente fare ricorso in Cassazione, il che significa dover affrontare processi che durano mediamente un anno, ovvero a trattenimento già avvenuto e, eventualmente, ad espulsione già effettuata (Veglio 2020).

Con il decreto Minniti-Orlando del 2017 sono state modificate le disposizioni riguardo la convalida del trattenimento da parte del Giudice di Pace, ma esclusivamente per quanto riguarda i richiedenti asilo. Dal 2017 al 2024 la competenza di convalidare il trattenimento dei richiedenti protezione internazionale alla frontiera è stata affidata alle Sezioni Specializzate in materia di immigrazione dei Tribunali ordinari. Dall'altra parte però il decreto ha anche eliminato il grado di appello per gli stessi richiedenti asilo che presentano ricorso contro un parere negativo da parte della Commissione Territoriale, andando di fatto ad indebolire le garanzie procedurali dei richiedenti. Con il Decreto-Legge 145/2024 (poi convertito nella legge 189/2024) la competenza per le convalide di trattenimento dei richiedenti asilo passa alle Corti d'Appello (Asgi 2025; Ministero dell'Interno italiano 2024). Chiaramente questa modifica porta con sé non poche problematiche dal momento che adesso il giudice che si occupa della questione del "trattenimento" di un richiedente asilo è un giudice diverso da quello che esamina la domanda di protezione. Inoltre non si tratta più di giudici specializzati in materia di immigrazione e, a tal proposito, il Decreto non prevede un obbligo di formazione per i giudici della Corte d'Appello (Asgi 2025).

Questo Decreto Legge introduce la competenza delle Corti d'Appello anche per la convalida del "trattenimento" dei richiedenti asilo mandati in Albania perché considerati provenienti da un paese di origine sicuro, nel quadro del Protocollo Italia-Albania del quale parleremo a breve (*Ibidem*). Inoltre quest'ultimo decreto ha ridotto a cinque giorni il termine per fare ricorso presso la Cassazione contro queste convalide di trattenimento o proroghe e ha ridotto drasticamente i motivi di impugnazione della sentenza (Ministero dell'Interno italiano, 2024; Asgi 2025). La riduzione dei tempi entro cui fare ricorso è particolarmente problematica se si considera che il confronto tra avvocato e assistito è reso particolarmente difficoltoso dal fatto che le persone in questione sono trattenute nei centri di detenzione amministrativa (Asgi 2025).

3.1.3. Le prime disposizioni europee: dalla Return Directive del 2008 alla "crisi dei rifugiati" del 2015

Il tentativo di creare una normativa comune europea nell'ambito della detenzione amministrativa dei migranti e di immigrazione in generale, si è rivelato estremamente difficoltoso in quanto l'UE doveva tenere conto dell'indisponibilità degli Stati a rinunciare ad alcune prerogative sovrane di controllo del territorio. Nel cercare di accontentare, almeno in parte, le richieste dei singoli Stati l'UE ha tracciato una normativa estremamente lacunosa, contraddittoria e, come già affermato, peggiorativa rispetto agli standard internazionali sulla tutela dei diritti umani. Come vedremo a breve, nel caso della detenzione amministrativa ha addirittura inasprito, o comunque ha dato la possibilità di rendere più restrittive, le normative interne di alcuni degli Stati membri (Campesi 2013).

Nel 2008 venne emanata la Direttiva 2008/115/UE, cosiddetta *Return Directive*, che per più di quindici anni ha rappresentato "la base normativa delle politiche europee in materia di rimpatrio" (Campesi 2018, 48) degli stranieri irregolarizzati. Questa Direttiva aveva il dichiarato obiettivo di bilanciare la necessità di gestire e contrastare l'immigrazione irregolare anche rendendo efficaci i rimpatri dei migranti presenti irregolarmente sul territorio dei Paesi membri. La direttiva stabiliva che il rimpatrio volontario doveva essere la modalità di rimpatrio principale, mentre l'accompagnamento coatto alla frontiera e l'eventuale "trattenimento" dovevano costituire *l'extrema ratio.* Dall'altra parte, però, la direttiva allungava drasticamente i tempi massimi di "trattenimento" (Campesi 2018).

La Direttiva 2008/115/UE era stata recepita dall'Italia in seguito a un processo lungo (oltre la scadenza che era stata imposta agli Stati membri) e travagliato. Come spiega Campesi, l'Italia recepì subito le disposizioni che permettevano un inasprimento della legislazione, in particolare con il Decreto-Legge del 23 febbraio 2009 n. 11, di cui abbiamo già parlato. Meno rapidamente erano state

adottate le disposizioni della *Return Directive* che imponevano agli Stati membri di tutelare alcuni diritti dei migranti irregolarizzati. La direttiva, infatti, prevedeva una serie di garanzie come la concessione da parte degli Stati di un termine per il rimpatrio volontario, cercando di limitare l'accompagnamento coatto alla frontiera e il "trattenimento". Inoltre, la direttiva rese illegittimo il "trattenimento" di un migrante irregolarizzato qualora fosse stato evidente che la sua espulsione non si sarebbe potuta attuare (*Ibidem*).

Le disposizioni contenute nella Direttiva 2008/115/CE vennero inserite appieno nella legislazione italiana solamente il 2 agosto 2011 (Campesi 2013; Mazza 2013). Anche se le linee guida furono recepite, la Legge 89/2011 sfruttava tutti i margini discrezionali concessi dalla Direttiva per limitare il più possibile i trattamenti più favorevoli per i migranti. La legge, infatti, ampliò il più possibile la casistica che permetteva il rimpatrio forzato (e quindi anche il trattenimento), rendendola la modalità di rimpatrio principale, e sfruttò in chiave restrittiva le lacune della Direttiva sui criteri per valutare quando un immigrato poteva essere considerato a rischio di fuga e quindi essere detenuto. La legge del 2011 introdusse anche il principio di necessarietà che vincolava la decisione di "trattenere" un migrante irregolarizzato. Tale misura poteva essere adottata quando un individuo era privo dei documenti oppure quando l'espulsione era motivata da una sua pericolosità sociale. Di nuovo, quindi, la detenzione amministrativa assume un carattere apertamente punitivo verso i soggetti considerati potenzialmente pericolosi o ostili alla collaborazione con le autorità, venendo reclusi anche fino a un anno e mezzo, ma senza mai vedersi accusati di alcun reato (Campesi 2013).

Dal 2015 in poi, con la "crisi dei rifugiati" di cui abbiamo parlato nel precedente capitolo, l'Unione Europea cambiò approccio nei confronti della detenzione amministrativa in uscita. Secondo l'UE il motivo dell'inefficacia della macchina dei rimpatri era legato al modo in cui i Paesi membri interpretavano la direttiva 2008/115/UE. Tra il 2015 e il 2017 vennero quindi pubblicati alcuni piani di azione[23] che consentirono il rafforzamento delle misure coercitive adottate dagli Stati membri per garantire l'espulsione di un migrante irregolarizzato. Da questo momento in poi, il rimpatrio volontario non viene più considerato dall'UE come la modalità da preferirsi al rimpatrio forzato, e lo limita ai casi in cui c'è l'assoluta certezza che verrà portato a termine. La detenzione amministrativa in uscita diventa "lo strumento esecutivo principale delle procedure di allontanamento forzato" e non più, quindi, l'*extrema ratio* (Campesi 2018, 49).

[23] Ad esempio: European Commission. 2017. *Commission Recommendation on making returns more effective when implementing the Directive 2008/115/EC of the European Parliament and of the Council*.

Nello specifico, l'UE invitava gli Stati membri a: rendere la detenzione una misura quasi automatica, presumendo a priori il rischio di fuga dello straniero; ad aumentare i termini massimi della detenzione nella legislazione nazionale (se inferiori ai limiti imposti dall'Unione); aumentare i posti all'interno dei centri di detenzione amministrativa; esercitare comunque una sorveglianza sullo straniero che deve essere espulso, anche qualora egli non fosse in regime di detenzione amministrativa; sanzionare o prolungare il rimpatrio per coloro che non collaboravano o ostacolavano l'esecuzione del rimpatrio; prendere in considerazione anche la detenzione dei minori; mettere da parte le garanzie e gli standard detentivi (stabiliti dalla direttiva 2008/115/UE) nei casi di emergenza (Campesi 2018). Inoltre l'agenda non nominava, e quindi non condannava, i casi di coloro la cui espulsione sicuramente non si sarebbe potuta eseguire, e che si ritrovavano quindi in una condizione di privazione della libertà personale non "giustificata" e potenzialmente continuamente prolungabile (*Ibidem*).

3.1.4. I CIE diventano CPR: le modifiche normative dal 2017 al 2020

Nel 2017 viene emanato il Decreto n. 13 (recante "Disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché di misure per il contrasto all'immigrazione illegale") che viene convertito nella Legge 46/2017, cosiddetta Legge Minniti-Orlando. Questa legge conferma la tendenza avuta dall'Italia sin dagli anni Novanta: associare la normativa in tema di immigrazione alla normativa in tema di sicurezza, adottando una logica securitaria, poliziesca ed emergenziale che giustifica il controllo, la detenzione e la privazione dei diritti delle persone migranti e richiedenti asilo (Della Puppa et al. 2020). A riprova di questo binomio migrazione-sicurezza delle politiche italiane, più volte il ministro Minniti avrebbe fatto affermazioni sull'importanza delle politiche in tema di sicurezza, da associarsi anche alle politiche sull'immigrazione (Rondi e Figoni 2024). Durante una conferenza stampa nel 2017 Minniti annunciò "il governo dei flussi migratori è di sinistra perché aumenta la sicurezza e riduce la paura". E ancora: "per affrontare ai sentimenti di paura del Paese rispondiamo con la presenza delle forze di polizia (con il contributo della Difesa), sul territorio" (la Repubblica 2017).

Questa legge è securitaria e restrittiva nei confronti dei migranti anche su aspetti che sembrano non avere strettamente a che fare con la detenzione amministrativa. Tuttavia, è bene ricordare che la violazione delle tutele di migranti e richiedenti asilo e la restrizione della casistica che permette ad un migrante di risiedere "legalmente" sul territorio italiano, portano a una maggiore

irregolarizzazione e quindi a una maggiore deportabilità e vulnerabilità ad essere detenuti[24]. Parlando però strettamente di "trattenimento", la nuova legge, oltre a cambiare il nome dei CIE in Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR), che è il nome che hanno tutt'oggi, prevedeva un allargamento della rete di questi centri di detenzione. Nello specifico, l'obiettivo del ministro Minniti, per il momento mai raggiunto, era quello di aprire un centro di detenzione per stranieri in ogni regione d'Italia, portando la rete della detenzione amministrativa a una capacità di 1600 posti. Inoltre, assicurava il ministro, questi centri sarebbero stati lontani dalle città, in aree più isolate, come nei pressi di aeroporti (Camilli 2017).

Proseguendo su questa linea restrittiva, il Decreto Salvini del 2018 (d. l. 113/2018) va ad abrogare la protezione per motivi umanitari concessa in base alla storia specifica dell'individuo e valutando i singoli elementi su cui si basava la loro domanda di protezione, sempre però tenendo in considerazione oltre il livello di integrazione sociale e lavorativa raggiunto dallo straniero, nonché il suo radicamento sul territorio (come stabilito dall'articolo 5 comma 6 del T.U.I. vigente prima del d.l. Salvini e dalla sentenza della Cassazione n. 4455 del 23 febbraio 2018). Questo tipo di protezione residuale per coloro a cui non era stato riconosciuto lo status di rifugiato o la protezione sussidiaria veniva concessa nei casi di seri motivi umanitari come: motivi di salute o di età, carestie, disastri ambientali o naturali, l'assenza di legami familiari nel paese di origine, essere vittima di situazioni di grave instabilità politica, di violenza o di mancata tutela dei diritti umani (Open Migration s.d.). La protezione umanitaria rappresentava la forma di tutela più diffusa in Italia. Infatti, secondo i dati della Fondazione Ismu del 2020:

> fino alla sua abolizione ogni anno nell'attuale decennio l'esito positivo più diffuso era stato quello della concessione di un permesso di soggiorno per protezione umanitaria, sempre superiore numericamente a quelli dello status di rifugiato e di protezione sussidiaria[25] separatamente considerati: le persone riconosciute come profughi sono state pari solamente al 5,0% del totale delle domande esaminate nel 2015, al 5,3% nel 2016, all'8,4% nel 2017, al 7,4% nel 2018, mentre la protezione sussidiaria, in diminuzione d'incidenza, è stata concessa nel 14,4% dei casi nel 2015, nel 14,1% nel 2016, nell'8,4% dei casi nel 2017 e come valore di minimo storico decennale nel 4,5% durante il 2018. Di contro la protezione umanitaria è stata l'esito delle richieste d'asilo in proporzioni variabili tra il 20,8% e il 24,7% nell'ultimo quadriennio (Fondazione Ismu 2020, 18)

L'intervento legislativo del 2018 mantenne solamente le categorie più rigide che permettevano la concessione dei permessi di soggiorno per casi speciali, eliminando una certa discrezionalità che

[24] La legge diventa più restrittiva e meno garantista, per esempio, per quanto riguarda le procedure accelerate per il riconoscimento dello status di rifugiato o per l'emissione di un provvedimento di espulsione e l'eliminazione del secondo grado di giudizio per le richieste di asilo (Camilli 2017).

[25] Una forma di protezione concessa a una persona laddove essa "non possa dimostrare di essere a rischio di persecuzione personal e, ma rischi di subire un grave danno per cui non può o non vuole avvalersi della protezione del suo paese" (Open Migration s.d.)

prima invece era presente per questo tipo di protezione. Un individuo poteva ricevere un permesso di soggiorno per casi speciali qualora vi fossero gravi calamità nel paese di origine, se si trovava in gravi condizioni di salute, qualora egli si fosse reso protagonista di azioni di particolare valore civile e per le vittime di sfruttamento lavorativo, violenza domestica o tratta (Art. 1 del d.l. 113/2018). I permessi di soggiorno per casi speciali avevano una durata solamente di sei mesi ed erano prorogabili fino a un anno, la protezione umanitaria, invece, aveva una durata di due anni (Open Migration s.d.). Questo Decreto inoltre andò ad aumentare la casistica che portava alla revoca della protezione internazionale (Camilli 2018). Riteniamo necessario riportare tutte queste disposizioni e modifiche poiché, seppure non direttamente connesse alla detenzione amministrativa, di fatto esse resero più difficile la permanenza regolare sul territorio dello Stato, rendendo quindi le persone più vulnerabili a una condizione di *detainability*.

Per quanto riguarda strettamente la detenzione amministrativa, invece, il Decreto-Legge 113/2018, estese i tempi di trattenimento nei CPR che, se nel periodo Minniti erano di 90 giorni, adesso potevano arrivare ad un massimo di 180 giorni (Camilli 2018). L'articolo 3 del Decreto, inoltre, sanciva che i richiedenti asilo potessero essere trattenuti per un massimo di 30 giorni in un *hotspot* per accertarne l'identità e la cittadinanza. Tuttavia, se questi 30 giorni non dovessero essere stati sufficienti, avrebbero potuto essere "trattenuti" anch'essi fino a 180 giorni in un CPR[26]. Il Decreto Salvini, inoltre, aumentò i fondi destinati alle procedure di rimpatrio (*Ibidem*).

Nel 2020 viene approvato il già citato Decreto Lamorgese (d. l. 130/2020) che modifica in parte le disposizioni restrittive in materia di immigrazione introdotte nel 2018. Questo Decreto reintroduce la protezione umanitaria, che l'ex Ministro degli Interni Salvini aveva di fatto abrogato, rinominandola "protezione speciale", che garantisce permessi dalla validità di due anni e che, eventualmente, potranno essere convertiti in permessi di soggiorno per motivi di lavoro. Inoltre, il Decreto Lamorgese riduce nuovamente i tempi massimi di detenzione all'interno dei CPR, portandoli da 180 a 90 (MeltingPot Europa 2021). Tuttavia non si tratta di un vero ritorno alla normativa precedente ai Decreti Sicurezza, che hanno sicuramente inasprito una normativa già molto afflittiva e penalizzante, e nonostante questa parentesi più garantista, negli anni successivi la normativa in tema di detenzione amministrativa diventerà sempre più restrittiva e securitaria, come esporremo adesso.

[26] «3-bis. Salvo le ipotesi di cui ai commi 2 e 3, il richiedente può essere altresì trattenuto, per il tempo strettamente necessario, e comunque non superiore a trenta giorni, in appositi locali presso le strutture di cui all'articolo 10-ter, comma 1, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, per la determinazione o la verifica dell'identità o della cittadinanza. Ove non sia stato possibile determinarne o verificarne l'identità o la cittadinanza, il richiedente può essere trattenuto nei centri di cui all'articolo 14 del d. lgs. 25 luglio 1998, n. 286, con le modalità previste dal comma 5 del medesimo articolo 14, per un periodo massimo di centottanta giorni.» (Art. 3 comma 1 (a) d.l. 113/2018)

3.2. Normativa recente e prospettive future

In questo sottocapitolo analizzeremo le più recenti evoluzioni della normativa sulla detenzione amministrativa, concentrandoci sulle modifiche introdotte dal Governo Meloni e dal Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo. Verrà inoltre approfondito il progetto dei centri in Albania.

3.2.1. *Le modifiche legislative apportate dal governo Meloni: dal 2023 ad oggi*

Negli ultimi anni il Governo Meloni apporta numerose modifiche, in senso restrittivo e molto meno garantista, alla normativa italiana in tema di detenzione amministrativa. Con il Decreto-Legge 20/2023 voluto dall'attuale Ministro dell'Interno Piantedosi (c. d. "Decreto Cutro") vengono colpite duramente le forme di protezione alternativa, ovvero viene quasi del tutto cancellata la possibilità di ottenere un permesso per protezione speciale, riducendo così ulteriormente la possibilità di trovarsi sul territorio italiano regolarmente (Maratea e Piergiovanni 2025). Inoltre, il Decreto introduce il trattenimento *automatico* per coloro che arrivano da un paese di origine sicuro. In questi casi il migrante viene trattenuto in zone di frontiera e la sua domanda è esaminata con procedure accelerate (Denaro 2025).[27]

Il Decreto-Legge 20/2023 va a ledere ulteriormente il diritto di difesa istituzionalizzando le udienze tramite videoconferenza: il destinatario del provvedimento di espulsione partecipa quindi solamente a distanza rimanendo nel centro in cui è detenuto e non è presente in aula mentre si decide sulla sua libertà. In questo modo, inoltre, l'avvocato della persona chiamata in causa deve scegliere se trovarsi fisicamente in aula, e avere un contatto diretto con il giudice, o rimanere accanto al proprio assistito partecipando anch'egli in videoconferenza. Spesso anche l'interprete non si trova fisicamente accanto alla persona detenuta (CILD 2024).

Nel 2023, attraverso il Decreto-Legge 124/2023 il governo Meloni estende il trattenimento massimo all'interno dei CPR ad un tempo di 18 mesi (attraverso proroghe di 90 giorni), picco che si era raggiunto solamente nel 2009 (art. 20 d.l. 124/2023). Il Decreto-Legge 124/2023 inserisce i centri di detenzione amministrativa per stranieri tra "le opere destinate alla difesa e alla sicurezza nazionale" del Codice dell'ordinamento militare, ufficializzando sempre di più la stretta correlazione tra norme in tema di immigrazione e norme in tema di sicurezza. Anche il Ministro Piantedosi ha dichiarato,

[27] La direttiva 2013/32/UE, recepita dall'Italia nel 2015, stabiliva che un paese membro *poteva* analizzare la domanda di un richiedente asilo tramite procedure accelerate e/o di frontiera qualora egli provenisse da un paese terzo sicuro (Art. 31 comma 8 Direttiva 2013/32/UE). Adesso sia il trattenimento nei luoghi di frontiera che le procedure accelerate diventano automatiche in questi casi.

così come fece il suo predecessore Marco Minniti, di voler aprire un CPR in ogni regione di Italia (Del Vecchio 2024). Con questa modifica legislativa si assegna il compito di individuare le strutture da adibire a CPR, o di costruirne di nuovi, al Ministero della Difesa (Art. 21 del d. l. 124/2023; Art. 233 del d. lgs. 66/2010; CILD 2024; Asgi 2023; Actionaid 2024). Vedremo nel capitolo successivo quali sono i casi più concreti e imminenti di aperture di nuovi CPR.

© Eleonora Celoria, Conferenza presso Università Ca' Foscari di Venezia: "Le conseguenze delle nuove politiche europee di rimpatrio sul lavoro sociale e sanitario" del 21 maggio 2026. La tabella mostra la timeline sulle modifiche ai nomi dei centri di detenzione e al termine massimo del trattenimento.

Nel febbraio 2026 è entrato in vigore il Decreto-Legge 23/2026 (convertito nella Legge 54/2026 il 24 aprile 2026), un decreto "in materia di sicurezza pubblica" che pone un'ulteriore stretta securitaria e repressiva su molti ambiti, tra cui l'immigrazione e, nello specifico, la detenzione amministrativa delle persone migranti, prevedendone un ulteriore potenziamento che si accompagna invece ad un ulteriore indebolimento delle garanzie procedurali. Rispetto a quest'ultimo aspetto, ad esempio, viene abrogato il patrocinio a spese dello Stato[28] per coloro che sono destinatari di un procedimento di espulsione, andando così a ledere il diritto di difesa del cittadino straniero (CGIL 2026; Losco 2026). Riguardo il potenziamento della rete detentiva, l'articolo 30 sul "Potenziamento della rete dei centri

[28] "La normativa relativa al patrocinio a spese dello Stato prevede la possibilità di accesso alla giustizia in maniera gratuita per coloro che […] hanno un reddito inferiore ad una certa soglia reddituale […]. Per alcune persone la possibilità di usufruire del patrocinio gratuito invece prescinde da tale soglia reddituale […]. L'accesso al patrocinio a spese dello Stato era poi previsto senza vincoli anche nei confronti delle persone straniere destinatarie di provvedimenti espulsivi o di procedimenti per la convalida del loro trattenimento presso i centri di detenzione amministrativa, in considerazione della loro impossibilità di produrre la certificazione attestante il loro reddito e per la mancanza spesso di documentazione in loro possesso accertante l'identità. La disposizione che prevedeva l'accesso automatico dello straniero al patrocinio era disciplinata dall'art. 18 del d.lgs. 150/2011 e dall'art. 142 del regolamento 115/2002 (normativa sul patrocinio a spese dello Stato). Il decreto 23/2026 è intervenuto abrogando l'art. 142 del regolamento che poneva a carico dello Stato la liquidazione degli onorari dei difensori degli stranieri sottoposti ad un procedimento di espulsione. Questa modifica sembrerebbe eliminare l'accesso al patrocinio per lo straniero espulso a prescindere dalla sussistenza dei criteri generali previsti (limiti reddito e identificazione)" (Losco 2026, intervista su naga.it).

di accoglienza o dei centri di permanenza per il rimpatrio e semplificazione delle modalità di notifica degli atti ai richiedenti protezione internazionale" al comma 1 afferma:

> Al fine di assicurare l'efficace attuazione del Patto europeo sulla migrazione e l'asilo, adottato in data 14 maggio 2024, il Ministero dell'interno è autorizzato a derogare, fino al 31 dicembre 2028, per la localizzazione, la costruzione, l'acquisizione, il completamento, la ristrutturazione delle strutture e infrastrutture destinate all'assistenza, all'accoglienza e al trattenimento dei cittadini stranieri, ad ogni disposizione di legge diversa da quella penale, fatto salvo il rispetto delle disposizioni del codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione […], nonché dai vincoli inderogabili derivanti dall'appartenenza all'Unione europea…"
>
> Art. 30, comma 1 del d.l. 23/2026

Questo significa che la disposizione, già prevista dal d.l. 13/2017, di poter costruire o ampliare più velocemente i CPR, tramite l'eliminazione di alcuni vincoli burocratici che altrimenti sarebbero previsti, si estende fino alla fine del 2028 (prima era fino alla fine del 2026) (Art 30 comma 2 d.l. 23/2026). Come vediamo dall'introduzione di questo articolo, questa disposizione è perfettamente in linea con il Nuovo Patto europeo su migrazione e asilo.

3.2.2. Il Nuovo Patto Europeo su migrazione e asilo sulla detenzione in uscita e il suo recepimento in Italia

Il Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo rappresenta la più recente modifica alla normativa comune europea in tema di migrazione e asilo. Abbiamo già visto nel capitolo precedente come esso vada ad impattare sulla detenzione dei migranti in ingresso. Vediamo adesso quali sono le modifiche apportate dal Patto in tema di detenzione in uscita e di espulsioni, e come esso è stato recepito dall'Italia. In generale, questo pacchetto normativo, pur mantenendo formalmente il principio della detenzione come *extrema ratio*, costruisce un sistema in cui il ricorso alla misura di restrizione della libertà personale diventa strutturale. Il Patto è composto da nove regolamenti e una direttiva. Questo è un elemento molto importante dal momento che i regolamenti sono direttamente applicabili (Asgi e Università di Torino 2026; TAI 2026). Come nota il Tavolo Asilo e Immigrazione (TAI) nel suo più recente report sulla detenzione amministrativa in Italia, "è il primo caso nella storia UE in cui si stabilisce un pacchetto generale di riforme che passa attraverso atti normativi obbligatori e direttamente applicabili dai Paesi membri" (TAI 2026,79). Questo aspetto fa capire come l'introduzione della nuova normativa europea sia dettata da un'idea di urgenza sempre più marcata rispetto al tema delle migrazioni.

Il Regolamento Rimpatri, parte del Nuovo Patto, estende i presupposti della detenzione attraverso una definizione ampia del rischio di fuga e introducendo obblighi di cooperazione la cui violazione può giustificare o prolungare il trattenimento (*Ibidem*). La durata massima viene portata fino a 24

mesi, con possibili ulteriori estensioni, trasformando la detenzione in uno strumento ordinario della fase di allontanamento. Inoltre, il passaggio quasi automatico dalla procedura di asilo a quella di rimpatrio crea una continuità nelle misure restrittive, senza soluzione di continuità tra accoglienza, trattenimento ed espulsione. La Direttiva introduce, inoltre, la possibilità di trattenimento in sezioni apposite all'interno di strutture penitenziarie e pone delle generiche eccezioni all'inviolabilità del principio per cui i minori non accompagnati non dovrebbero mai essere trattenuti. Quest'ultima problematica disposizione è inserita nel Regolamento concernente le situazioni di crisi e di forza maggiore nel settore della migrazione e dell'asilo:

> …di norma i minori non dovrebbero essere trattenuti, ma dovrebbero essere collocati in alloggi specialmente predisposti per minori, anche, se del caso, in strutture comunitarie non detentive. Tenuto conto dell'impatto negativo del trattenimento sui minori, tale trattenimento potrebbe essere utilizzato, conformemente al diritto dell'Unione, esclusivamente in circostanze eccezionali, ove strettamente necessario, solo in ultima istanza, per il più breve tempo possibile, e mai in strutture carcerarie o altre strutture destinate a fini di contrasto (Regolamento (UE) 2024/1359).

Un altro aspetto problematico risiede nella mancanza di un esplicito divieto di trattenere persone con vulnerabilità fisiche o mentali, principio fondamentale seppure spesso violato in ogni caso, come vedremo in seguito nel caso italiano (TAI 2026)

Nel complesso, queste disposizioni producono una filiera ininterrotta di controllo che trova nella detenzione amministrativa il suo punto di consolidamento, ma che inizia già nelle fasi di frontiera e screening. La detenzione amministrativa non è più una misura residuale ma un dispositivo ordinario di tutto l'apparato europeo di controllo delle migrazioni. Di fatto le nuove norme europee, pur evitando, in certi casi, di riferirsi esplicitamente alla detenzione, ne estendono la legittimazione, l'applicazione e la durata (*Ibidem*).

Il Consiglio dei Ministri italiano ha approvato l'11 febbraio 2026 un Disegno di legge che introduce le disposizioni per l'attuazione del Patto dell'Unione Europea sulla migrazione e l'asilo che, secondo Amnesty, "ha inasprito prassi e normative nazionali, introducendo una stretta ulteriore, e ancora una volta securitaria, sul piano delle politiche migratorie" (Amnesty International 2026). Attualmente questo Disegno di legge è sottoposto all'esame del Senato e, in attesa della sua approvazione che permetterà la completa attuazione del Nuovo Patto europeo, il 12 giugno è stato adottato il Decreto-Legge n. 100. Tale Decreto-Legge, recante "Misure urgenti in materia di giustizia e per l'attuazione del Patto dell'Unione europea sulla migrazione e l'asilo del 14 maggio 2024", poi convertito nella Legge ordinaria n.145 del 7 agosto 2026, permette una prima e parziale attuazione del Patto (Integrazionemigranti.gov.it 2026).

3.2.3. I Centri in Albania

Nel novembre del 2023 è stato sottoscritto un Protocollo di intesa tra il Governo italiano e il Governo albanese: con questo accordo, per i successivi cinque anni l'Albania mette a disposizione alcune aree in cui confinare i richiedenti asilo e i migranti irregolarizzati. Se, come abbiamo accennato nel primo capitolo, l'esternalizzazione della detenzione amministrativa era una pratica già abbondantemente adottata da molti paesi di immigrazione, la novità in questo caso sta nel fatto che le autorità italiane esercitano il completo controllo di queste strutture detentive all'estero, ovvero esse rimangono sotto la giurisdizione italiana (Masera 2025). Si tratta a tutti gli effetti "di una enclave italiana in territorio albanese, esclusivamente dedicata alla detenzione…" in cui "si applica *in toto* il diritto italiano (ed europeo), e le autorità albanesi sono competenti solo per garantire la sicurezza del perimetro esterno dell'area…" (*Ivi*, 148-149). È fondamentale sottolineare come la legge equipari i centri in Albania a dei luoghi di frontiera in modo tale da poter applicare le procedure accelerate e di frontiera nell'analisi di una domanda di asilo (Masera 2025).

Il 5 giugno del 2024 viene inaugurato l'*hotspot* di Shengjin (inquadrato dal protocollo esplicitamente come uno spazio di detenzione, da cui il richiedente asilo la cui domanda è in corso di esame non può uscire), mentre a Gjader sono presenti un *hotspot*, un CPR e un piccolo carcere per coloro che commettono reati all'interno delle strutture (reati ai sensi della giurisdizione italiana, con una parziale deroga). A quest'ultima struttura si fa generico riferimento solamente nella legge di ratifica del Protocollo. Come afferma il giurista Luca Masera (2025), "la mancanza di base legale del carcere costruito in Albania […] costituisce una grave violazione della riserva di legge che l'art. 14 Cost. prevede in relazione ai 'modi' della privazione di libertà personale…" (*Ivi*, 147). Questo è aggravato dal fatto che non vi è alcun cenno legislativo alla durata di questa detenzione penale in Albania, alla possibilità di essere trasferiti presso un carcere italiano o se sia obbligatorio scontare l'intera pena nel carcere esternalizzato (Masera 2025). Significativo è il fatto che a Gjader vengono riunite, nella stessa area, strutture adibite a tutti i tipi di detenzione a cui solitamente sono sottoposti i migranti irregolarizzati nella loro condizione di *detainability*: detenzione amministrativa in entrata e in uscita e detenzione penale.

L'obiettivo dichiarato di questo protocollo era inizialmente l'intercettazione, da parte di autorità italiane, delle persone provenienti da paesi terzi considerati sicuri in acque internazionali, ancora prima che arrivassero sul territorio italiano, e il loro reindirizzamento immediato nei centri di detenzione in Albania, con lo scopo di dissuadere gli arrivi e le domande di protezione internazionale (*Ibidem*; TAI 2025). Tuttavia, i primi trattenimenti in questi centri disposti ad ottobre 2024 non vengono convalidati dall'autorità giudiziaria competente, in questo caso il Tribunale di Roma, che ha

stabilito che i Paesi di provenienza dei migranti interessati non erano del tutto sicuri secondo l'interpretazione del concetto di "Paese sicuro" per il diritto UE. In particolare, i giudici di Roma hanno fatto riferimento a una sentenza della Corte di Lussemburgo, emessa pochissimi giorni prima (4 ottobre 2024), che stabiliva che "la nozione di 'Paesi sicuri' può essere applicata solamente se non vi sono eccezioni rispetto ad alcuni 'gruppi di persone'" (Rondi e Figoni 2024, 155; Masera 2025).

Il Governo ha reagito criticando duramente i magistrati romani (accusandoli di opporsi ai trattenimenti in Albania per ragioni politiche) e approvando, tra gli altri stratagemmi, decreti d'urgenza per cambiare l'elenco dei Paesi sicuri e per spostare la responsabilità delle decisioni dai tribunali alle Corti d'appello, sperando in giudizi diversi. Tuttavia, anche le Corti d'appello e la Cassazione hanno continuato a bloccare i trattenimenti. All'inizio del 2025, visti i continui stop legali e in attesa di un giudizio della Corte di Giustizia Europea e di un suo chiarimento rispetto alla nozione di paese sicuro, il progetto dei centri in Albania fu sospeso e le persone che erano state portate nei centri albanesi vennero ritrasferite in Italia (Masera 2025).

Intanto, in previsione di un possibile giudizio negativo da parte della Corte di Giustizia rispetto alla questione dei paesi sicuri[29], per cercare di salvare il progetto (per il quale era già stato speso un enorme ammontare di denaro pubblico[30] e su cui è stata investita un'intensa propaganda politica), il Governo decide di ampliare la casistica in cui un soggetto può essere trasferito in tali centri, prevedendo delle forme di "trattenimento" svincolate dal concetto di Paese di origine sicuro. A marzo 2025 viene infatti approvato un nuovo Decreto-Legge che stabilisce che possono essere trasferiti in Albania anche coloro che sono già sottoposti a misure di trattenimento in Italia, ovvero già detenuti nei CPR italiani (*Ibidem*; TAI 2025). Perché questo trasferimento avvenga non è necessaria una nuova convalida di trattenimento: "si vuole […] ridurre il trasferimento in Albania a una mera questione gestionale, integralmente nelle mani della pubblica amministrazione, e rispetto alla quale l'autorità giudiziaria non dovrebbe avere modo di intervenire" (Masera 2025, 156). I trasferimenti cominciano nell'aprile del 2025, ma non senza difficoltà, poiché vengono di nuovo posti quesiti sulla loro legittimità in alcuni casi specifici, portando quindi ad una nuova situazione di stallo, sbloccata

[29] La Decisione della Corte di Giustizia europea è arrivata il primo agosto 2025 e ha stabilito che **"**nella vigenza della Direttiva procedure un Paese può essere designato con legge "di origine sicuro" solo se lo è per la totalità delle persone, e che tale scelta legislativa deve essere trasparente e sottoposta a controllo giurisdizionale effettivo" (Fondazione Ismu 2025).

[30] Secondo il dettagliato report di ActionAid e dell'Università di Bari del 2025 sui costi del progetto Albania, si parla di più di 61 milioni di euro spesi per l'allestimento delle strutture, cui si aggiungono più di 500mila euro per il vitto e alloggio del personale di polizia (stiamo parlando di 120 giorni di operatività, quindi 4166 euro al giorno). A queste si aggiungono le spese accessorie per il Ministero della Giustizia, della Salute e dell'Interno (intorno ai 3 milioni di euro già spesi) (*Ibidem*). Queste sono solo le spese già effettuate, non comprendono i fondi stanziati e bloccati per questo progetto, né le previsioni future, né i costi di ogni trasferimento via mare dei trattenuti verso l'Albania e poi di ritorno in Italia dopo gli interventi dei giudici. Per questi dati si rimanda al report di ActionAid e dell'Università degli studi di Bari qui citato: *Il costo dell'eccezione. I centri in Albania* (*Ibidem.*)

solamente il 23 aprile 2026 quando l'Avvocato Generale della Corte di Giustizia UE dichiara che l'esternalizzazione del trattenimento in Albania da parte dell'Italia è conforme al diritto dell'Unione Europea (Editoriale Domani 2026).

A dimostrazione che anche il progetto di questi centri si colloca nel più ampio fenomeno della spettacolarizzazione della detenzione amministrativa e quindi della volontà del potere di manifestare la propria capacità di espellere i migranti criminalizzati vi è anche il fatto che le deportazioni in Albania sono aumentate proprio alla vigilia del referendum sulla giustizia voluto dal Governo per la separazione delle carriere di giudici e pubblici ministeri. In questo contesto una parte del discorso politico e mediatico ha connesso questa riforma alla presunta inefficienza del sistema giudiziario delle procedure di convalida dei trattenimenti in Albania. Una delle retoriche più utilizzate per promuovere il sì al referendum è stata la critica ai giudici, considerati poco imparziali nei casi di mancata convalida dei trasferimenti in Albania (fanpage.it 2026).

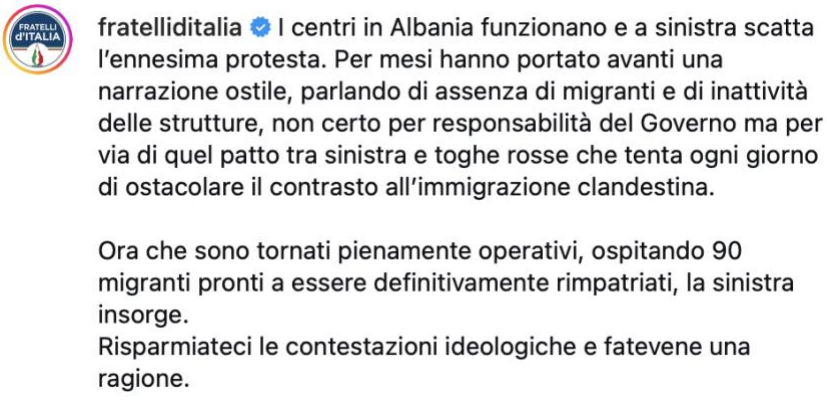
Queste mancate convalide sono state narrate come un intralcio all'operato del Governo nel suo obiettivo di garantire la sicurezza del paese e dei suoi cittadini espellendo o trasferendo in Albania i migranti-criminali: votare no al referendum sulla giustizia significava lasciarli a piede libero sul territorio italiano (*Ibidem*). Se il referendum sulla giustizia era previsto per il 22 e 23 marzo, proprio a metà febbraio il governo ha fatto sì che il centro di Gjader venisse riempito: tra il 23 e il 24 febbraio si registravano novanta persone all'interno del centro. Tuttavia, la maggior parte di queste persone è stata poi riportata in Italia (anche, ad esempio, per motivi di rivalutazione dell'idoneità al trattenimento per ragioni sanitarie) e quindi i rimpatri effettivamente effettuati sono stati pochi e sempre partendo dall'Italia, ovvero solo dopo che il migrante trasferito in Albania è stato poi riportato in Italia (*Ibidem*).

Riportiamo qui di seguito due post pubblicati sulla pagina Instagram ufficiale di Fratelli d'Italia, partito di maggioranza dell'attuale coalizione di Governo. Da queste affermazioni si può comprendere la retorica che era stata utilizzata per collegare il referendum sulla giustizia di marzo con la questione dell'immigrazione irregolare e come questa stessa retorica sia stata poi funzionale a giustificare l'esistenza e l'utilità dei Centri in Albania. In questi post vediamo come il mancato funzionamento dei Centri in Albania venga fatto ricadere sui magistrati, la cui decisione, secondo questa narrazione, sarebbe stata influenzata da un'ideologia di sinistra, e quindi non risulterebbe essere oggettiva. Inoltre è presente la connessione tra l'immigrato da rimpatriare e la sua pericolosità sociale o un passato di criminalità. Allo stesso tempo questa narrazione dell'immigrato come criminale mette in luce che la sua presenza sul territorio italiano non può essere compatibile con la sicurezza dei cittadini italiani. Tuttavia, ricordiamo, la detenzione amministrativa, né sul territorio italiano né esternalizzata in

Albania, non ricade sul piano penale ma su quello amministrativo, quindi risulta discutibile, come abbiamo approfondito nel primo capitolo, che essa debba essere la risposta alla presunta colpevolezza di un individuo, colpevolezza che, peraltro, viene stabilita in mancanza di un processo.

Dalla pagina Instagram ufficiale di Fratelli d'Italia:

Post del 10 marzo 2026



Post del 25 febbraio 2026

In questo capitolo, quindi, abbiamo visto come la detenzione amministrativa si sia sviluppata in Italia partendo da un intreccio tra logiche securitarie e logiche emergenziali. Con il passare degli anni e il susseguirsi delle molteplici modifiche normative qui descritte, però, sembra esserci stato un progressivo slittamento verso un'impostazione sempre più securitaria. Il dispositivo della detenzione amministrativa, anche a livello giuridico e non solo di prassi, non costituisce più *l'extrema ratio* ma

si istituzionalizza e si consolida come strumento principale per l'attuazione di un provvedimento di espulsione. La giustificazione emergenziale, invece, diventa una logica utile svuotare ulteriormente le garanzie e i diritti delle persone migranti. Da questo punto di vista è emblematico il Regolamento, presente nel Nuovo Patto Europeo, concernente "situazioni di crisi e di forza maggiore nel settore della migrazione e dell'asilo" nel quale vengono poste delle eccezioni al principio del diritto europeo che vieta il "trattenimento" dei minori, che finora sembrava essere inviolabile. Per riassumere, se nelle prime fasi di istituzione di questo dispositivo a livello nazionale ed europeo era il "trattenimento" stesso ad essere uno strumento di gestione da usare in via eccezionale, adesso questa eccezione è diventata la regola. Oggetto di nuove misure eccezionali sono invece altre disposizioni ulteriormente lesive dei diritti fondamentali degli individui.

Delineato il quadro normativo entro cui si collocano i CPR, il capitolo successivo si concentrerà sulla dimensione concreta, e quindi sul funzionamento di questi istituti e su ciò che avviene al loro interno a livello di condizioni materiali di vita delle persone detenute e di rispetto dei loro diritti, in particolare il diritto alla salute.

4. Il funzionamento dei CPR e il diritto alla salute

Questo capitolo analizza il funzionamento dei Centri di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) e le condizioni materiali e sanitarie a cui sono sottoposte le persone detenute al loro interno. In primo luogo, verranno esaminate le dimensioni del sistema e le modalità di gestione dei centri. Successivamente, l'analisi si concentrerà sul diritto alla salute, dalle visite di idoneità al trattenimento all'accesso alle cure durante la detenzione fino alle condizioni di vita materiali e all'influenza che esse hanno sulla condizione di salute, fisica e mentale, dei detenuti. Verranno inoltre approfonditi criticamente il ricorso agli psicofarmaci, i casi di autolesionismo e i decessi avvenuti all'interno dei CPR. Infine, il capitolo prenderà in esame i cosiddetti "locali idonei".

4.1. Il funzionamento dei CPR

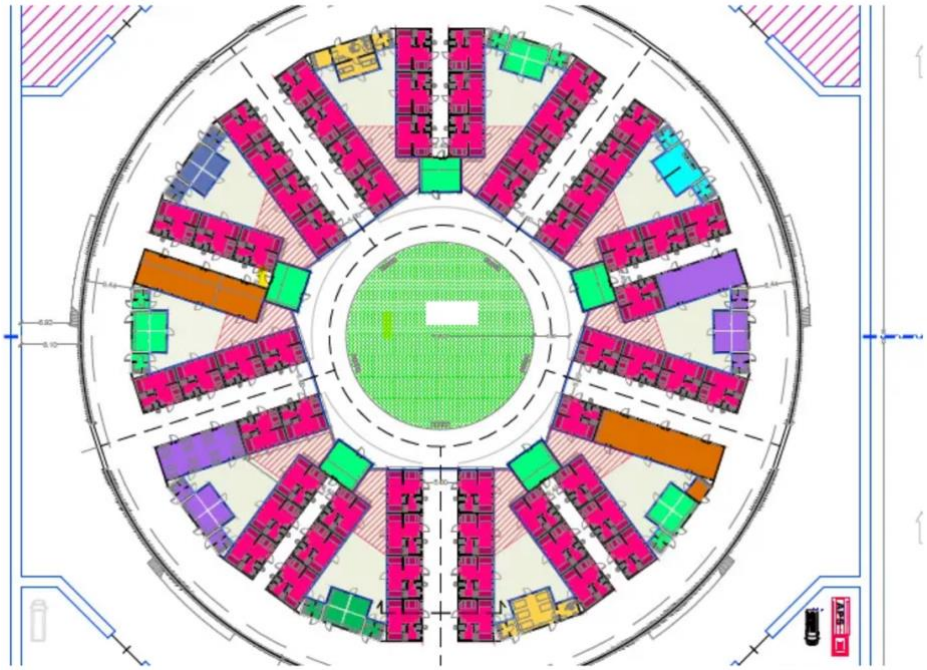
Analizzeremo adesso il funzionamento dei CPR, evidenziando la distanza tra gli obiettivi dichiarati e i risultati effettivamente raggiunti. Approfondiremo inoltre le modalità di gestione e privatizzazione dei CPR, mettendo in luce le criticità legate agli appalti, ai controlli e alla mancanza di trasparenza.

4.1.1. Le dimensioni del dispositivo dei CPR: tra propaganda e fallimenti

I CPR oggi attivi in Italia sono dieci e si trovano a Bari, Brindisi, Caltanissetta, Gradisca d'Isonzo, Macomer, Milano, Palazzo San Gervasio, Roma, Torino e Trapani. Tutti questi centri, fatta eccezione per i CPR di Milano e di Torino che si trovano all'interno delle città, sono collocati in aree isolate e nascoste. Come nota il Tavolo Asilo e Immigrazione (TAI) (2026) durante le sue rilevazioni fatte tra settembre e dicembre 2025, nonostante la capienza dichiarata di tutta la rete dei CPR di 1238 posti, la disponibilità reale è in realtà di 672, poiché il 45% dei posti nei CPR è inutilizzabile e inagibile per ragioni di degrado, mancata manutenzione, o danni in seguito a proteste. Inoltre, di questi 672 posti, 546 sono effettivamente occupati (*Ibidem*). Secondo il TAI "la sottoutilizzazione dei CPR non è un

fenomeno contingente, ma una tendenza strutturale che si consolida dal 2022…" (*Ivi*, 24). Questi dati contrastano con una propaganda e un programma politico che invece insiste sulla necessità di aumentare il numero di questi centri, tanto da affermare di volerne aprire uno in ogni regione.

Questa volontà di ampliare il sistema di detenzione amministrativa italiano è particolarmente concreta a Trento, in cui l'apertura di un nuovo CPR è prevista per i primi mesi del 2027 (Consiglio della Provincia Autonoma di Trento 2026). Inoltre, il 22 aprile del 2026 è stato pubblicato un appalto da 41,2 milioni di euro per la progettazione e la costruzione di un CPR da 120 posti che, è previsto, sarà terminato in 18 mesi. Questo nuovo CPR verrà costruito a Castel Volturno nel "Parco umido La Piana". Di questo nuovo centro è soprattutto interessante l'idea di progettazione, chiaramente ispirata Panopticon: una struttura circolare, pensata per la prima volta nel 1791 da Jeremy Bentham, all'interno della quale sono disposte le celle (nel caso di un CPR i cosiddetti "moduli abitativi") che permette a pochi sorveglianti di controllare (dall'alto) tutti i reclusi (Rondi 2026). Il modello del nuovo CPR è presentato di seguito:



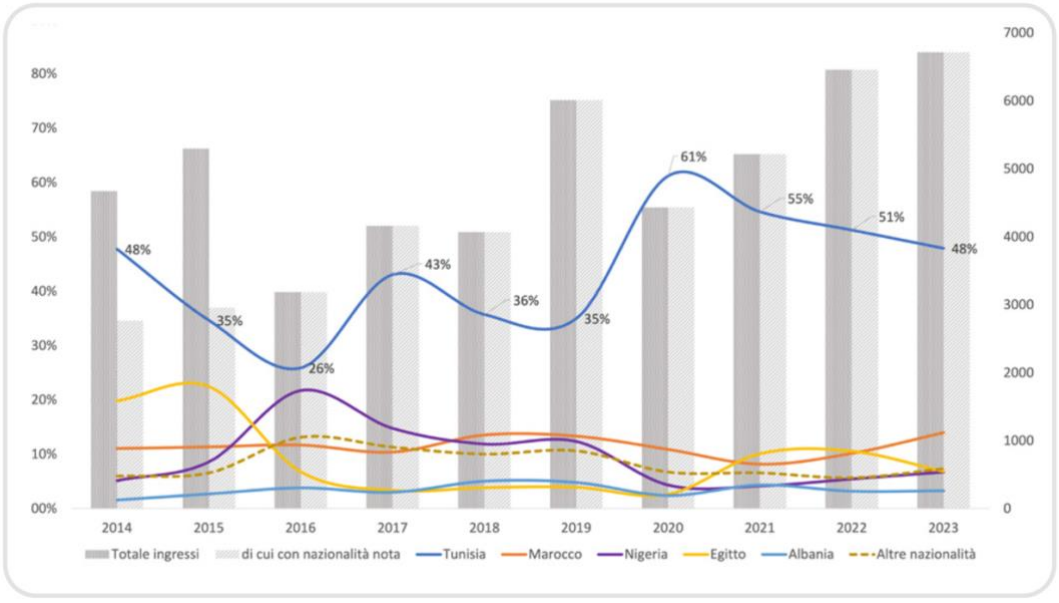
© Altraeconomia 2026: ipotesi progettuale contenuta nella documentazione relativa all'appalto per la costruzione del CPR di Castelvolturno https://altreconomia.it/il-nuovo-cpr-di-castel-volturno-inaugura-il-panopticon-per-la-detenzione-dei-migranti/

Secondo Luca Rondi, all'ipotesi progettuale

> manca la "torretta" al centro rispetto al modello di Bentham ma la sorveglianza dall'alto viene mantenuta attraverso un ballatoio alto 8,4 metri protetto da un grigliato su cui possono transitare le forze dell'ordine. Gli "alloggi" sono composti da due moduli prefabbricati blindati da sei metri per 2,5: uno dedicato alla "zona letto" da circa 30 metri quadrati con quattro posti su due letti a castello; l'altro alla "zona giorno e ai servizi igienici". Si garantisce uno spazio di 4,1 metri quadrati a "trattenuto" al netto degli arredi e della zona bagno (Rondi 2026, par. 6).

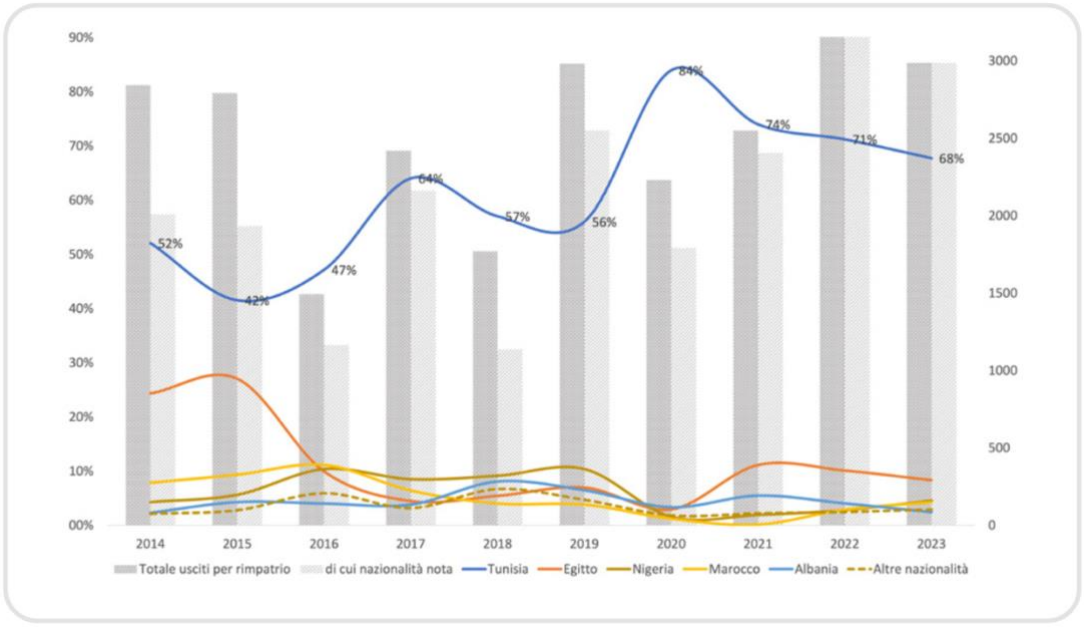
La volontà di aprire più CPR nonostante i numerosi posti disponibili in quelli già esistenti, o la possibilità di ripristinare e rendere nuovamente agibili i posti danneggiati, dimostra chiaramente i fini propagandistici e di spettacolarizzazione della detenzione legati alla costruzione di nuovi CPR, anche attraverso progetti architettonici che aumentano il potenziale di controllo, come nel caso del modello appena presentato. Questo è ulteriormente confermato dal fatto che l'obiettivo per cui ufficialmente si ricorre ai CPR, ovvero facilitare i rimpatri, raggiunge scarsissime percentuali di "successo".

I rimpatri avvengono in presenza di un accordo di riammissione tra l'Italia e il Paese di origine del migrante. La maggior parte delle persone rimpatriate provengono dalla Tunisia, dall'Egitto, dall'Albania, dalla Nigeria e dal Marocco in quanto questi paesi hanno accordi con l'Italia che rendono più agevoli i rimpatri dei loro cittadini (TAI 2026; ActionAid 2024; Rondi e Figoni 2024). Ciò fa sì che queste siano anche le principali nazionalità recluse nei CPR, in quanto conviene di più investire sulla reclusione di persone provenienti da paesi verso i quali il rimpatrio ha maggiore possibilità di riuscita. Nello specifico nel periodo dal 2014 al 2023 i cittadini egiziani rappresentano il 9% degli ingressi nei CPR, i cittadini marocchini l'11,4% e quelli nigeriani il 9,5%. Di fatto, queste persone sono penalizzate a causa della loro provenienza: sia perché il loro è considerato un "paese di origine sicuro", sia perché questi Stati hanno sottoscritto con l'Italia, sotto diverse forme, accordi di rimpatrio dei propri cittadini (*Ibidem*).



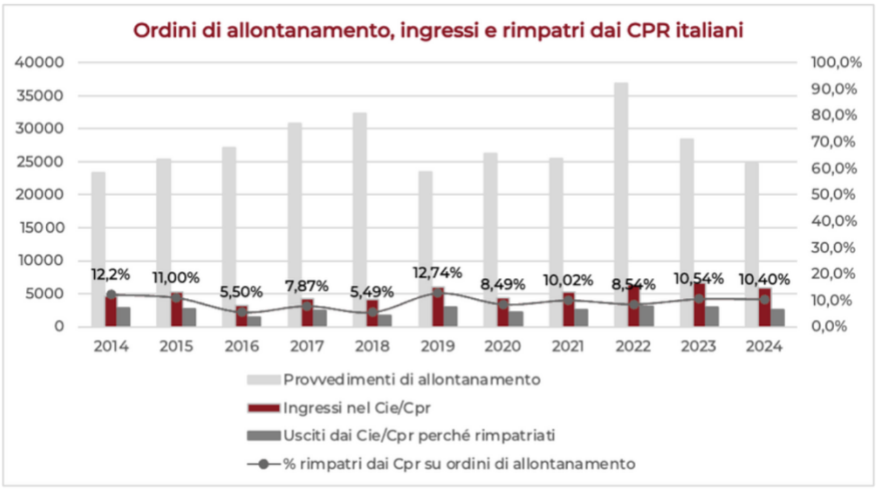
© ActionAid 2024: grafico che rappresenta le principali nazionalità in ingresso nei centri di detenzione dal 2014 al 2023

I cittadini tunisini rappresentano la maggioranza delle persone transitanti nei CPR e con la più alta percentuale di rimpatri riusciti, visti gli accordi di riammissione tra Italia e Tunisia. Infatti nel periodo tra il 2014 e il 2023 i cittadini tunisini rappresentavano il 44,8% dei trattenuti nei CPR italiani e il 61,5% dei rimpatri effettuati (*Ibidem*).

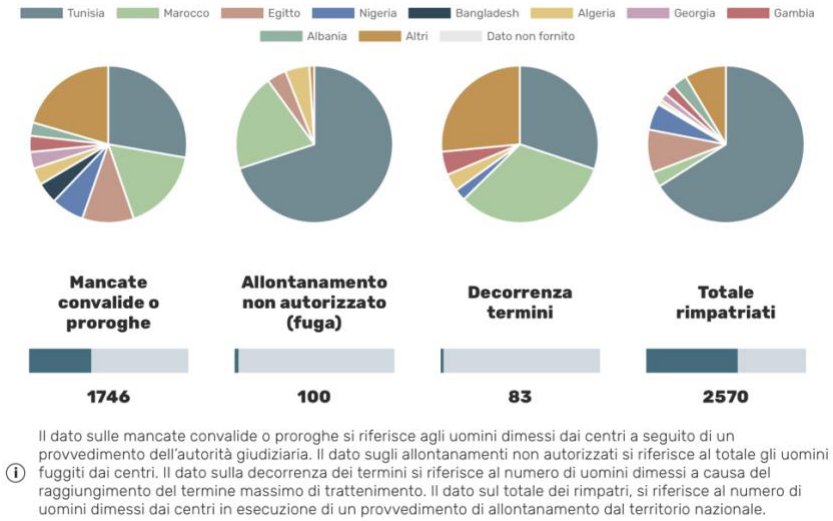


© ActionAid 2024: grafico che rappresenta il numero di rimpatri dai centri di detenzione, suddivisi per nazionalità, nel periodo tra il 2014 e il 2023

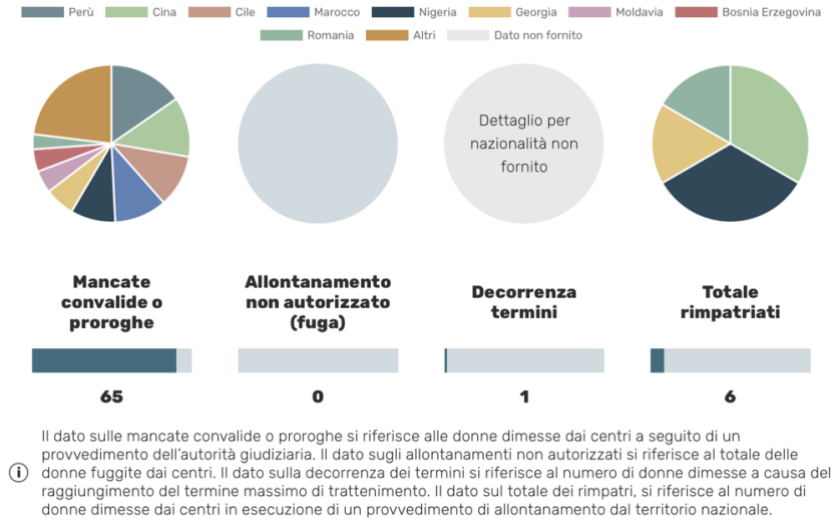
L'altra faccia della medaglia di questo meccanismo è che, al contrario, le persone aventi cittadinanza di paesi che non hanno accordi di rimpatrio con il Governo italiano (nonostante si preferisca detenere persone provenienti da determinati paesi sono presenti anche "trattenuti" con cittadinanze diverse da quelle sopracitate, come si può vedere anche dai grafici), oppure coloro privi di documenti e la cui cittadinanza non è dimostrabile, finiscono "inutilmente" nei CPR con una continua proroga del loro trattenimento (sofferenza maggiore oggi se consideriamo che i tempi di trattenimento massimo si sono estesi), che inevitabilmente si concluderà con il rilascio (Rondi e Figoni 2024). Negli ultimi anni la percentuale di rimpatri effettuati si è sempre tenuta intorno ad un numero inferiore al 50% (TAI 2026; Rondi e Figoni 2024). Questo è spiegato dal fatto che nonostante la logica di trattenere persone la cui provenienza li rende più facilmente deportabili, come abbiamo detto, ciò non implica che persone provenienti da altre nazionalità siano completamente assenti. Inoltre, anche all'interno dei gruppi più facilmente deportabili il tasso di successo non è totale in quanto ci sono diverse ragioni per cui un migrante irregolarizzato può, alla fine, non essere espulso.



© TAI 2026



© ActionAid s.d.: il grafico mostra il numero di uomini in uscita dai CPR d'Italia nel 2024, divise per nazionalità e modalità di uscita dal centro



© ActionAid s.d.: il grafico mostra il numero di donne in uscita dai CPR d'Italia nel 2024, divise per nazionalità e modalità di uscita dal centro

Una persona irrregolarizzata può essere considerata non rimpatriabile di fatto per cause amministrative e pratiche (impossibilità di identificarla o mancanza di mezzi di trasporto) o per legge quando incontra determinati criteri che la tutelano dall'espulsione, di solito nei casi di vulnerabilità. Nel primo caso lo Stato emette comunque al cittadino irregolarizzato un ordine di lasciare il territorio del paese entro sette giorni. Come notano Francesca Cimino e Fabio Perocco (2025), lo Stato scarica sul cittadino terzo, verso il quale ha già emesso un provvedimento di espulsione, la propria incapacità di rimpatriarlo e, spesso dopo averlo detenuto per diciotto mesi, utili teoricamente a organizzare l'espulsione, si aspetta che l'individuo, che non ha i mezzi, il potere e le risorse economiche che possiede uno Stato, organizzi da solo il proprio viaggio di ritorno entro sette giorni.

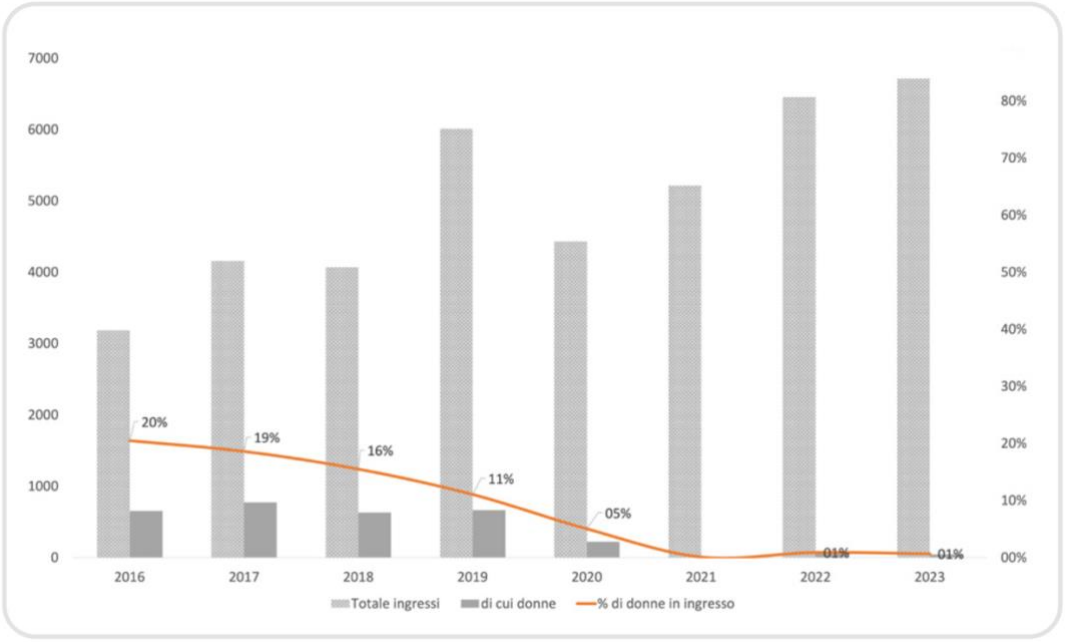
In questi casi il migrante irregolarizzato che non viene espulso e viene rilasciato da un CPR per decorrenza dei tempi massimi di trattenimento può trovarsi in un limbo, poiché come spiegano i due autori, il fatto di non essere deportabile non significa essere regolarizzato (al contrario, come abbiamo detto, si riceve comunque un ordine di allontanamento) (*Ibidem*). La condizione di *detainability* di questa persona, inoltre, non termina poiché esso si può trovare nuovamente rinchiuso in un centro di detenzione. Ancora più paradossalmente, anche un cittadino che è considerato non deportabile *de iure*, poiché la non-deportabilità non significa necessariamente che esso venga regolarizzato, può trovarsi in una situazione, in questo caso, di semi-limbo: gli è concesso di restare regolarmente sul territorio italiano ma senza ottenere un permesso di soggiorno poiché non risponde ai criteri che gli permetterebbero di ottenerlo (*Ibidem*). Il paradosso è ancora più preoccupante se consideriamo che la persona non può essere rimpatriata per motivi di vulnerabilità ma, allo stesso tempo, lo status incerto in cui si trova costretta la espone ancora di più a diverse forme di vulnerabilità, in quanto non avendo alcun permesso è esclusa dalla garanzia di molti diritti fondamentali. Questo può succedere, ad esempio, nei casi di donne che portano avanti una gravidanza ma che, non possedendo un passaporto, non riescono ad ottenere un permesso per ragioni mediche. In una situazione simile possono trovarsi anche i minori non accompagnati che vengono sfruttati in circuiti di criminalità organizzata (*Ibidem*).

4.1.2. Donne, richiedenti asilo e minori nei CPR e gli ingressi dal carcere

Le donne in gravidanza e i minori rientrano all'interno di una categoria di persone vulnerabili che non può essere né deportata né trattenuta nei CPR, così come i disabili, gli anziani, i genitori singoli con figli minori, le vittime di tratta, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone che hanno subito torture, stupri o altre gravi forme di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere e, infine, le vittime di mutilazioni genitali (art. 17 d.lgs. 142/2015). Nell'aprile del 2026 la rete Mai più lager – No ai CPR denunciava la

presenza di cinque minorenni all'interno del CPR di Milano, in via Corelli. Peraltro, tutti e cinque erano stati collocati in una stanza di isolamento (MeltingPot Europa 28 aprile 2026). Grazie alla denuncia al Garante per l'infanzia e alla Prefettura quattro di loro sono stati liberati nelle ore successive alla segnalazione, a seguito di esami medici che ne hanno confermato la minore età. Visto il modo in cui si svolgono le visite di idoneità al trattenimento, di cui parleremo approfonditamente fra poco, non sorprende che persone appartenenti a una categoria di vulnerabile, e quindi non detenibili nei CPR, vi si siano invece trovate recluse. Questo, vedremo, è quanto avviene in maniera sistematica anche per quanto riguarda le altre categorie di persone vulnerabili, come coloro che presentano malattie fisiche e psichiatriche.

Le donne rappresentano una porzione estremamente minoritaria di tutti i "trattenuti" nei CPR italiani. Il numero è sceso in particolare a partire dal 2020 poiché sono state chiuse le sezioni femminili nei centri di Torino e Roma. Tuttavia, nel 2021 è stata riaperta la sezione femminile di Roma (CPR di Ponte Galeria), l'unico a possedere posti esclusivamente per migranti donne, anche se nello specifico si tratta solamente di cinque posti (ActionAid 2024; TAI 2026). È abbastanza significativo il fatto che, come riportano i dati di ActionAid, nel caso delle donne "trattenute" nei CPR siano molto più numerosi i casi di uscita (quindi senza effettuare il rimpatrio) prima della decorrenza del tempo massimo di trattenimento, per provvedimento dell'autorità giudiziaria. Il 54% delle donne nel periodo 2016-2023 sono uscite a seguito di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, un numero molto alto se si considera che la media generale invece è del 17% (ActionAid 2024).



© ActionAid 2024: grafico che rappresenta il numero di donne in ingresso nei centri di detenzione tra il 2016 e il 2023

Questi dati lasciano intendere da un lato una maggiore arbitrarietà nel detenere le donne (seppure "trattenute" in numero significativamente inferiore rispetto agli uomini), ovvero senza considerare situazioni di vulnerabilità come nel caso di potenziali vittime di tratta o di persone che hanno un vissuto di violenza di genere (CILD 2024). D'altra parte, il maggiore numero di mancate convalide o proroghe di trattenimento per le donne (rimandiamo al grafico di ActionAid riportato nella sezione precedente) potrebbe essere anche legato allo stesso motivo per cui esse si trovano trattenute in numero inferiore: le donne sono considerate meno pericolose rispetto agli uomini, e di conseguenza vengono meno criminalizzate, con alcune eccezioni che adesso vedremo.

Come riporta la Coalizione Italiana Libertà e Diritti Civili (CILD), a seguito di un'intervista alla ricercatrice Francesca Esposito, la maggiore presenza di uomini all'interno dei CPR, rispetto alle donne è da ritrovarsi nell' "l'ambiguità della categoria di vulnerabilità applicata in maniera differenziale dallo Stato e dalle autorità". CILD, riportando la spiegazione di Esposito, afferma "storicamente vengono utilizzate categorie essenzializzate dal carattere coloniale. Da un lato vi è la mascolinità razzializzata che è percepita come un pericolo e associata a criminalità e violenza, dall'altro una femminilità vulnerabile, incastrata nella categoria della vittima" (CILD 9 dicembre 2024). Per spiegare però la presenza di alcune donne all'interno del sistema di detenzione per stranieri Esposito aggiunge che "nella narrazione comune viene istituita una gerarchia di innocenza che si applica anche alle donne per cui la sex worker, la donna rom o la donna uscita dal carcere alla fine non sono considerate così tanto innocenti e vulnerabili" (Francesca Esposito in CILD 9 dicembre 2024). Quindi le donne sono meno criminalizzate a patto che rispondano a certi standard di comportamento stereotipati connessi con l'idea di vittima assoluta che si ha di loro.

In Italia un richiedente asilo può essere "trattenuto" quando è necessario determinare gli elementi su cui si basa la sua domanda di protezione internazionale e, allo stesso tempo, sussiste un rischio di fuga, il quale deve essere valutato caso per caso[31]. L'individuo che si trova già in un CPR mentre è in

[31] Il rischio di fuga è valutato caso per caso sulla base di una o più delle seguenti circostanze:
a) il mancato possesso del passaporto o di altro documento equipollente, in corso di validità;
b) la mancanza di idonea documentazione atta a dimostrare la disponibilità di un alloggio ove possa essere agevolmente rintracciato ovvero di un indirizzo affidabile;
c) l'avere in precedenza dichiarato o attestato falsamente le proprie generalità, anche al solo fine di evitare l'adozione o l'esecuzione di un provvedimento di espulsione o di respingimento;
d) l'aver fornito, nel corso degli accertamenti o in occasione della richiesta di protezione internazionale, informazioni manifestamente tali da rallentare i controlli o le procedure in capo alle autorità competenti;
e) il non avere ottemperato ad uno dei provvedimenti emessi dalla competente autorità, in applicazione degli articoli 10, 10-ter, 13 commi 2-ter, 5, 13, 13-bis e 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, nonché di quelli previsti dall'articolo 32, commi 4 e 4-bis, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25;
f) l'aver violato anche una delle misure di cui agli articoli 13, comma 5.2, e 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, nonché di quelle previste dall'articolo 6-quater;
g) l'aver rifiutato di sottoporsi al rilevamento fotodattiloscopico e segnaletico di cui all'articolo 10-ter, comma 3, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

attesa dell'esecuzione dell'espulsione può rimanere "trattenuto" qualora si ritenga che la domanda di protezione internazionale sia stata presentata al solo scopo di impedire tale espulsione. Il "trattenimento" è previsto quando ricorrono le condizioni dell'art. 1(F) della Convenzione di Ginevra o determinate ipotesi relative a persone che possono essere escluse dalla protezione internazionale o considerate pericolose per la sicurezza dello Stato o della comunità. Un altro motivo per cui si può detenere un richiedente in un CPR è quando dopo il massimo di trenta giorni di trattenimento in ingresso non si è riusciti a verificarne l'identità. Questo "trattenimento" può durare massimo novanta giorni, prorogabili di altri trenta qualora egli venga da un paese con cui l'Italia ha degli accordi di rimpatrio (art. 6 d.lgs. 142/2015).

Nel 2024 il 43,5% delle persone in ingresso nei CPR italiani erano richiedenti asilo e, tra questi, il 15% non aveva ricevuto un provvedimento di espulsione (TAI 2026). Questi dati sono perfettamente in linea con il quadro delineato nel secondo capitolo che descrive la tendenza a livello italiano ed europeo ad aumentare i casi di detenzione dei richiedenti asilo. Inoltre, sul totale degli ingressi nel 2024, il 15% (388 persone) proveniva dal carcere (*Ibidem*). La presenza di molte persone provenienti dal carcere solleva molte perplessità in quanto ci si chiede perché non si possa identificare la persona destinataria di un provvedimento di espulsione già durante la sua permanenza in carcere. Questo fa sì che alcune persone siano sottoposti a una doppia reclusione: dopo aver scontato la propria pena in carcere per il reato commesso si ritrovano nuovamente reclusi per una mera questione amministrativa. Di fatto tali individui sono sottoposti ad una doppia punizione.

4.1.3. Gli enti gestori e le prefetture

In Italia, come in molti altri paesi di immigrazione, la gestione della detenzione amministrativa degli stranieri è esternalizzata e privatizzata: i CPR dipendono ufficialmente dalle Prefetture locali, le quali stipulano apposite convenzioni con soggetti privati che gestiscono il centro. La pubblica amministrazione si interessa solamente dell'aspetto processuale, nonché della posizione giuridica dello straniero che si trova nel CPR, ma non di come viene organizzata e gestita la sua vita all'interno del centro[32] (ActionAid 2024). Secondo ActionAid l'esternalizzazione della gestione di strutture così

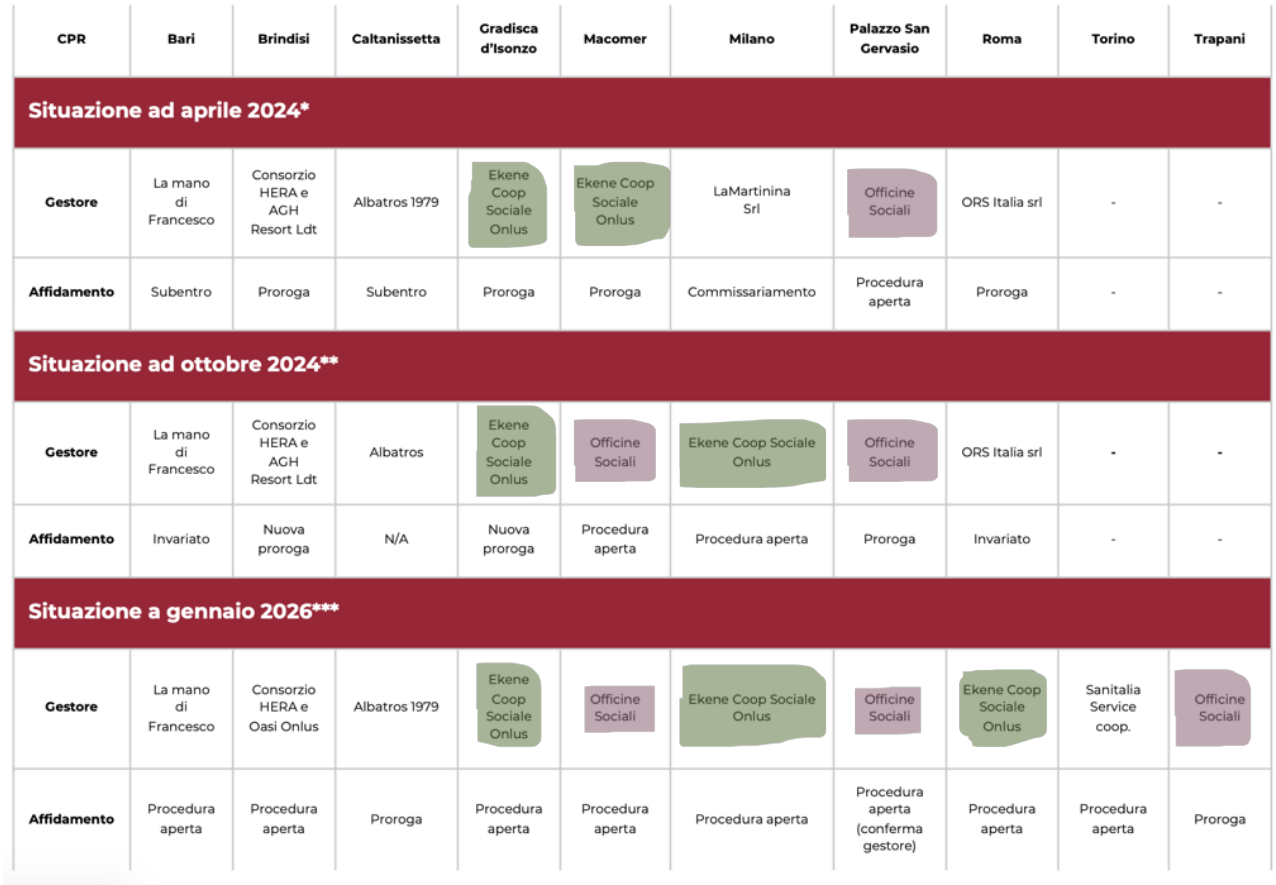
h) l'essere inottemperante all'obbligo di collaborazione ai fini dell'identificazione di cui all'articolo 10-ter, commi 2-bis e 2-quater, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;
i) l'avere in precedenza tentato di eludere i controlli di frontiera;
l) l'aver violato un divieto di ingresso o di reingresso;
m) la volontà di non restare a disposizione delle autorità e di raggiungere i territori di altri Stati membri desumibile da comportamenti concretamente assunti. (Art. 5-sexies d.lgs. 142/2015).

[32] Un'altra questione che rimane effettivamente di competenza dell'autorità pubblica è la manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture che fungono da CPR, di proprietà demaniale (ActionAid 2024).

complesse è estremamente problematica. Innanzitutto, le gare d'appalto indette per la gestione dei centri privilegiano "l'aspetto del contenimento della spesa pubblica, su quello della tutela dei diritti di persone particolarmente vulnerabili come coloro che sono trattenuti in stato di detenzione" (ActionAid 2024, 15). Questo va chiaramente ad abbassare gli standard qualitativi dei centri e le tutele, non solo per chi è detenuto ma anche per il personale che vi lavora. Un altro aspetto estremamente critico di questa esternalizzazione è la "progressiva deresponsabilizzazione della pubblica amministrazione" la quale "si auto-esautora e rifugge dalle responsabilità per la cattiva gestione e la violazione dei diritti" (*Ibidem*).

Jonathan Darling parlando della privatizzazione del sistema di asilo nel Regno Unito afferma che non si tratta solamente del passaggio da una gestione pubblica a una privata, ma che questo processo rafforza una logica neoliberale basata sulla competizione sul mercato, l'efficienza economica, la riduzione dei costi e il trasferimento delle responsabilità dallo Stato ad altri soggetti. Parallelamente, secondo l'autore, si verifica una depoliticizzazione dell'asilo: questioni che potrebbero essere oggetto di dibattito politico vengono trasformate in problemi tecnici, amministrativi e contrattuali (Darling 2016).

In Italia, gli enti privati a cui viene affidata la gestione dei CPR possono essere enti no-profit o for-profit (TAI 2026). Come afferma ActionAid, la dinamica di assegnazione dei fondi per la gestione dei CPR ha portato al "tentativo di penetrazione nel mercato da parte di soggetti for-profit e di grandi multinazionali specializzate in servizi legati alla gestione di strutture detentive" (ActionAid 2024, 14). Ciò è in aperta contraddizione con l'ispirazione originaria che invece prevedeva il coinvolgimento di attori umanitari (per molti anni, la gestione dei centri era stata affidata alla Croce Rossa), in linea con l'idea, almeno apparente, di un obiettivo assistenziale, e non carcerario, dei Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza (ActionAid 2024). Inoltre, gli enti che partecipano alle gare d'appalto sono sempre gli stessi (come mostra la tabella riportata di seguito) e spesso ciò è reso possibile dalla creazione di reti collaborative o di associazioni temporanee e dal fatto che la scelta del vincitore è influenzata dalla presenza di una precedente collaborazione (Rondi e Figoni 2024).



CPR	Bari	Brindisi	Caltanissetta	Gradisca d'Isonzo	Macomer	Milano	Palazzo San Gervasio	Roma	Torino	Trapani
Situazione ad aprile 2024*										
Gestore	La mano di Francesco	Consorzio HERA e AGH Resort Ldt	Albatros 1979	Ekene Coop Sociale Onlus	Ekene Coop Sociale Onlus	LaMartinina Srl	Officine Sociali	ORS Italia srl	-	-
Affidamento	Subentro	Proroga	Subentro	Proroga	Proroga	Commissariamento	Procedura aperta	Proroga	-	-
Situazione ad ottobre 2024**										
Gestore	La mano di Francesco	Consorzio HERA e AGH Resort Ldt	Albatros	Ekene Coop Sociale Onlus	Officine Sociali	Ekene Coop Sociale Onlus	Officine Sociali	ORS Italia srl	-	-
Affidamento	Invariato	Nuova proroga	N/A	Nuova proroga	Procedura aperta	Procedura aperta	Proroga	Invariato	-	-
Situazione a gennaio 2026***										
Gestore	La mano di Francesco	Consorzio HERA e Oasi Onlus	Albatros 1979	Ekene Coop Sociale Onlus	Officine Sociali	Ekene Coop Sociale Onlus	Officine Sociali	Ekene Coop Sociale Onlus	Sanitalia Service coop.	Officine Sociali
Affidamento	Procedura aperta	Procedura aperta	Proroga	Procedura aperta	Procedura aperta	Procedura aperta	Procedura aperta (conferma gestore)	Procedura aperta	Procedura aperta	Proroga

© TAI 2026, tabella che confronta gli Enti Gestori (e le modalità di affidamento dell'appalto) nei CPR italiani tra l'aprile del 2024 e il gennaio del 2026.

Gli enti sono eleggibili anche se responsabili di passate criticità o precedenti problematici noti nella gestione dei centri (ActionAid 2024; TAI 2026; Rondi e Figoni 2024). Secondo il TAI, con questo modello "si riproduce continuamente un sistema di CPR retto da pochissimi gestori, che accumulano appalti e potere contrattuale su uno degli strumenti più oscuri e violenti delle politiche migratorie" (TAI 2026, 31-32).

Un altro fenomeno emerso negli ultimi anni riguarda gli Enti Gestori di varie strutture del sistema di accoglienza migranti che prima di occuparsi del settore delle migrazioni lavoravano in tutt'altri ambiti. Questo vale anche per i CPR: un esempio è quello di Engel Italia s.r.l., una società con sede legale a Salerno costituita nel 2012 e che inizialmente svolgeva la sua attività prevalentemente in ambito alberghiero (gestiva l'Hotel Engel Resort di Salerno). Successivamente questa società passerà al business prima dell'accoglienza e poi del "trattenimento" dei migranti (CILD 2023). Un altro esempio emblematico è quello di Ekene, cooperativa sociale padovana nata nel 2011 con il nome di "Ecofficina" e che si occupava inizialmente di gestione dei rifiuti. Questa cooperativa, dal 2014, comincia ad occuparsi anch'essa di accoglienza in Veneto, arrivando a gestire nel 2016 circa 1200 posti letto e salendo agli onori della cronaca per casi di mala-accoglienza. Dal 2019, cambiando forma

e nome numerose volte attraverso l'appoggio a cooperative gemelle o con la creazione di nuove cooperative, si occuperà della gestione di alcuni CPR, nello specifico quello di Gradisca d'Isonzo dal 2019 (come Cooperativa Edeco) e nel 2021 come Ekene riesce ad ottenere sia la gestione del CPR di Gradisca d'Isonzo che quello di Macomer (*Ibidem*).

L'assegnazione della gestione di un CPR avviene secondo un capitolato d'appalto definito da un decreto del Ministero dell'Interno. ActionAid spiega che ciascun schema di capitolato prevede l'obbligo di erogare diversi servizi e un diverso pro-capite/pro-die, ovvero l'ammontare che ogni ente gestore riceve dallo Stato per ogni persona trattenuta nel CPR (ActionAid 2024)[33]. Dopo i tagli dei capitolati d'appalto del 2018, dal 2021 si registra un aumento di risorse e servizi, che è stato confermato e addirittura ampliato nel 2024. Tuttavia, nota ActionAid, l'incremento dei costi e del personale previsto dallo schema di capitolato d'appalto del 2024 non va letto come una garanzia di miglioramento delle condizioni detentive poiché esso, in realtà, si accompagna a una riduzione delle qualifiche e della professionalità e a una riorganizzazione delle figure professionali che va ad incidere sulla qualità dell'assistenza (*Ibidem*). Per esempio, la figura dell'assistente sociale viene sostituita con quella generica dell'operatore sociale, che potrebbe includere quindi anche un educatore, o figure simili, senza titolo o comunque con un inquadramento professionale inferiore rispetto a quello di un assistente sociale. I servizi essenziali, come supporto psicologico, assistenza legale e mediazione linguistica, restano limitati e insufficienti rispetto ai bisogni delle persone trattenute, soprattutto se si considera la delicata situazione di chi si trova in una situazione di privazione della propria libertà personale (*Ibidem*).

Nel 2025 il Consiglio di Stato ha giudicato parte dello schema di capitolato nazionale "illegittimo", poiché non garantisce gli standard minimi, soprattutto da un punto di vista psichiatrico e sanitario. Questa decisione è stata presa in seguito ad alcuni "eventi critici" imputabili agli enti gestori in diversi CPR (TAI 2026). Un "evento critico" è "ogni evento che abbia creato turbativa all'interno del centro ed eventuali episodi che abbiano creato lesioni ad ospiti o operatori e atti di autolesionismo e suicidari" (Direttiva del Ministro dell'Interno 19 maggio 2022, Art. 4, comma 2, lett. p in TAI 2026,

[33] Per i dettagli sulle variazioni dei capitolati d'appalto negli anni e sulla distribuzione dei costi e l'erogazione dei servizi offerti prevista dallo schema di capitolato d'appalto del 2024 rimandiamo al dettagliato rapporto di ActionAid, realizzato in collaborazione con l'Università degli Studi di Bari, "Trattenuti: una radiografia del sistema detentivo per stranieri" del settembre 2024 e al recentissimo rapporto del Tavolo Asilo e Immigrazione "CPR d'Italia" del gennaio 2026. Si noti come ActionAid abbia sottolineato la difficoltà riscontrata nella raccolta di dati e informazioni sulla distribuzione dei costi delle diverse strutture detentive in Italia, dimostrando la poca trasparenza della gestione: "l'assenza di trasparenza nella spesa pubblica sostenuta per il funzionamento delle strutture detentive per stranieri rende impossibile valutare i costi e i benefici di uno dei tasselli più controversi della politica migratoria italiana" (ActionAid 2024, 19). La stessa difficoltà ad accedere ai documenti, come ad esempio i contratti d'appalto tra enti gestori e Prefetture locali, è denunciata da Rondi e Figoni nel loro libro-inchiesta *Gorgo CPR* del 2024.

72). L'ente gestore è tenuto ad annotare in un registro tutti gli eventi critici che si verificano nel centro. Tuttavia questa disposizione viene spesso disattesa (TAI 2026).

Entrando più nel concreto, alcune importanti criticità di questo sistema sono state ben documentate da Luca Rondi e Lorenzo Figoni in un reportage pubblicato da Altraeconomia nel 2024. Gli autori fanno emergere le falsificazioni dei documenti presentati nelle gare d'appalto, i procedimenti penali per frodi e inadempienze (anche nel caso di società diverse e impiegate in altri settori ma fondate in precedenza dagli stessi soggetti) e scandali legati a episodi di "malagestione"[34] nei CPR e che hanno messo a rischio l'incolumità fisica delle persone recluse, o ne hanno causato addirittura la morte (*Ibidem*).

Come spiega Figoni (2025), all'offerta tecnica sono allegati dei protocolli di intesa, inseriti dagli enti che partecipano alle gare d'appalto per la gestione dei CPR al fine di aumentare il punteggio della propria offerta. Questi protocolli di intesa vengono stipulati con altri enti, come associazioni e realtà locali, e avrebbero l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi erogati, proponendo ad esempio attività ludico-ricreative o di promozione socioculturale, ma anche i servizi di assistenza sanitaria. Nell'inchiesta svolta da Rondi e Figoni (2024) è emerso che molti di questi protocolli di intesa erano falsi o non validi per varie ragioni: associazioni o società non operanti in quella determinata regione, associazioni che si sono opposte attivamente all'esistenza dei CPR e quindi non avrebbero mai firmato tali protocolli, "firmatari" degli accordi in questione deceduti, andati in pensione o comunque mai effettivamente contattati dagli enti partecipanti alle gare d'appalto (anche nei casi di accordi dichiarati con il comune o con l'ASL), proposte di attività da realizzare nei CPR che di fatto sono inattuabili in tali luoghi detentivi (come corsi di chitarra laddove all'interno dei CPR, per questioni di sicurezza non può entrare nemmeno una matita), presenza di codici fiscali inesistenti e firme e timbri falsificati. In ogni caso anche quando non apertamente false le attività proposte in questi protocolli d'intesa non vengono mai svolte (Figoni 2025; Rondi e Figoni 2024).

Un'altra importante questione sollevata nell'analisi di Rondi e Figoni ha a che fare con il linguaggio utilizzato nelle offerte tecniche, il quale contribuisce ad una distorsione della realtà. Il lessico è spesso caratterizzato da formule vaghe e standardizzate, funzionali più all'ottenimento di punteggi elevati che alla descrizione realistica dei servizi. Le attività proposte vengono rappresentate in termini fortemente idealizzati: si parla di attività ricreative finalizzate al "benessere", all'"empowerment" e alla "consapevolezza" individuale, o di programmi sportivi utili a favorire la "sana competizione" e la "crescita personale". Tuttavia tali descrizioni risultano del tutto scollegate dalle condizioni

[34] Questa tesi mette in dubbio l'idea che un CPR possa essere gestito in maniera virtuosa, e quindi riformato.

materiali dei centri. Ancora più rilevante è il carattere infantilizzante e paternalistico di questo linguaggio: le persone trattenute vengono frequentemente rappresentate come soggetti bisognosi di educazione di base o di "correzione" comportamentale (in alcune offerte si propongono laboratori sulle norme igienico-sanitarie elementari come l'igiene delle mani, orale e intima). Analogamente, vengono previste attività sportive o ricreative descritte come strumenti per "civilizzare", integrare o disciplinare. La narrazione dei bandi oscilla tra la rappresentazione dei trattenuti come soggetti vulnerabili e quella di individui potenzialmente pericolosi, legittimando così pratiche di controllo e contenimento. Inoltre, alcune proposte di "attività riparative a favore della collettività" evidenziano ancora una volta la logica punitiva e criminalizzante della detenzione amministrativa.

La gestione dei CPR ha generato negli anni numerosi procedimenti per frode nelle pubbliche forniture e inadempimento contrattuale. Nel caso della gestione Engel/Martinina del CPR di via Corelli a Milano e di altre strutture ad essa collegate, sono stati aperti procedimenti culminati in perquisizioni della Guardia di Finanza e nel sequestro del ramo d'azienda della Martinina Srl nel 2023 (*Ibidem*). Le indagini hanno evidenziato una discrepanza sistematica tra servizi dichiarati formalmente e servizi realmente erogati, derivanti da offerte tecniche costruite per massimizzare i punteggi di gara tramite collaborazioni spesso non verificabili e una gestione operativa segnata da carenze nei servizi essenziali e da "eventi critici" gravi (episodi di negligenza sanitaria, ritardi nei soccorsi e decessi), a cui in certi casi hanno fatto seguito contestazioni penali ancora in corso (ad esempio, le ipotesi di responsabilità per omicidio colposo a carico dei dirigenti della cooperativa Ekene a seguito di un decesso nel CPR di Gradisca d'Isonzo). Come si può evincere dal quadro appena descritto, in questo sistema anche soggetti del Terzo Settore operano secondo logiche di profitto: la gestione dei CPR rappresenta un'opportunità economica per gli enti gestori per cui, sostanzialmente, è possibile massimizzare i margini di guadagno riducendo i servizi effettivi (*Ibidem*).

Tutto questo è reso possibile anche dalla carenza di controlli amministrativi da parte delle prefetture, sulle quali ricadrebbe una grossa fetta di responsabilità per la "malagestione" dei CPR (*Ibidem*). Come abbiamo già affermato la privatizzazione della gestione dei centri porta alla deresponsabilizzazione della pubblica amministrazione. Il rapporto di ActionAid sui CPR critica la privatizzazione della gestione dei centri affermando che "le eventuali violazioni sono gestite attraverso lo strumento giudiziario, che tipicamente schiaccia la prospettiva sulla dimensione della responsabilità individuale, facendo perdere di vista la dimensione politico-amministrativa, oseremmo dire strutturale, della cattiva gestione" (ActionAid 2024, 15). Spesso, infatti, nel caso dei procedimenti giudiziari aperti nei confronti degli enti gestori le prefetture si configurano come parte lesa (Rondi e Figoni 2024).

Rondi e Figoni spiegano che la scelta del vincitore della gara d'appalto "è effettuata da una commissione composta da funzionari della prefettura che esaminano la documentazione raccolta, i requisiti di chi si candida e successivamente decidono l'aggiudicatario sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa" (*Ivi*, 89). I due autori si chiedono come sia possibile che la prefettura non si accorga delle discrepanze evidenti nelle offerte tecniche, in particolare visto che si tratta di gare d'appalto milionarie "in cui i servizi da appaltare consistono nella gestione di persone rinchiuse sotto la custodia dello Stato" (*Ibidem*). Inoltre, "il ruolo di vigilanza delle prefetture è ancora più rilevante nel momento dell'esecuzione del contratto, quando tutte le attività descritte in sede di offerta tecnica vanno concretizzate" (*Ivi*, 112). La legge assegna questa responsabilità alla prefettura, la quale, tuttavia, è molto restia a fornire i verbali redatti in seguito a eventuali ispezioni volte a controllare che siano assicurati tutti gli standard materiali e che i servizi siano erogati come da contratto, anche se la legge stabilisce che questi verbali sono pubblici. Dai dati che gli autori sono riusciti a raccogliere, è emerso che, al 2024, sono state effettuate in media 3,5 visite per centro, "cioè pochissime considerati gli altissimi importi economici alla base dei contratti d'appalto e, soprattutto, le condizioni di vita degradanti delle persone rinchiuse"[35] (*Ivi*, 114). Riportiamo di seguito alcuni dati relativi ai costi del sistema dei CPR in Italia.

	N. centri esistenti	Importo pro-capite pro-die medio	Costi maturati da ente appaltante per gestione centro	Costi manutenzione ordinaria	Costi manutenzione straordinaria	Totale
2018	7	30,97€	11.828.290,35€	1.639.968,40€	1.268.856,73€	14.737.115,48€
2019	8	29,37€	12.419.576,79€	1.729.074,42€	1.609.540,14€	15.758.191,35€
2020	10	29,38€	8.859.502,86€	1.037.198,66€	4.105.035,35€	14.001.736,87€
2021	10	34,40€	6.031.536,67€	1.100.083,63€	2.300.641,65€	9.432.261,95€
2022	10	36,51€	8.612.790,39€	1.282.048,51€	9.644.250,16€	19.539.089,06€
2023	10	37,44€	11.539.231,10€	1.047.808,20€	4.886.583,99€	17.473.623,29€
2024	10	45,28€	11.097.209,61€	1.251.300,15€	7.259.247,63€	19.607.757,40€
Totale		34,89€	70.388.137,77€	9.087.481,97€	31.074.155,65€	110.549.775,40€

© TAI 2026

[35] Per approfondimenti sugli esiti delle (poche) visite ispettive effettuate dalla prefettura si rimanda a Figoni e Rondi 2024. In particolare il capitolo sette. In ogni caso è importante sottolineare che nei casi in cui sono state avviate indagini per il mancato rispetto dei contratti e la violazione degli standard materiali di vita all'interno dei centri (in certi casi i capi di imputazione sono stati anche di maltrattamento e tortura), la Prefettura si configura sempre come parte lesa nel processo: "il riconoscimento pieno dell'evidente responsabilità dello Stato nella creazione delle condizioni aberranti all'interno dei CPR italiani risulta quindi, purtroppo, ancora lontano, perlomeno per quanto riguarda la magistratura inquirente" (Rondi e Figoni 2024, 124).

Un'altra criticità legata alla privatizzazione della gestione dei CPR è il fatto che spesso la pubblica amministrazione ha utilizzato la scusa della tutela degli interessi dei privati (tutela del segreto tecnico-commerciale, proprietà intellettuale, segreti commerciali, tutela del *know-how* aziendale ecc.) come giustificazione per non rendere pubblici determinati documenti fondamentali a comprendere quanto avviene all'interno dei CPR (Figoni 2025). Questo fa sì che raccogliere informazioni riguardo la gestione dei CPR non sia un'impresa facile, non solo per la mancanza di trasparenza sui dati e documenti appena descritta, ma anche perché l'accesso fisico di associazioni e società civile all'interno delle strutture è ostacolato in ogni modo (Cocco et al. 2024; NAGA 2023). Fortunatamente, oltre a quello di Altraeconomia ampiamente citato in questo capitolo, esistono anche altri report e indagini che abbiamo già in parte nominato, svolte da associazioni, organizzazioni della società civile o da giornalisti e ricercatori che, insieme alle testimonianze dei reclusi (spesso sempre raccolte da chi fa queste inchieste), ci permettono di avere un'idea di quanto avviene all'interno di quelle mura. Queste fonti, come vedremo fra poco, descrivono un quadro totalmente opposto a quello che ci si aspetterebbe di trovare leggendo una qualsiasi offerta tecnica vincitrice per l'assegnazione della gestione di un CPR (Figoni 2025).

4.2. La salute nei CPR: un diritto negato e appaltato

Nella parte che segue daremo ampio spazio al modo in cui la salute è influenzata dalla condizione detentiva di questi centri e per quale motivo, analizzando il modo in cui vengono effettuate le visite di idoneità al "trattenimento", le condizioni di vita materiali, l'accesso alle cure e all'assistenza sanitaria nei CPR e gli effetti sulla salute fisica e mentale degli individui. Vedremo inoltre il modo in cui la gestione delle persone detenute si basi sull'abuso nella somministrazione degli psicofarmaci.

4.2.1. L'idoneità al "trattenimento"

L'assistenza sanitaria all'interno dei CPR è affidata a medici e personale sanitario assunto dall'ente gestore. Questa è una grossa differenza rispetto alla detenzione penale, poiché nel carcere la salute dei detenuti rimane una prerogativa del Servizio Sanitario Nazionale (CILD 2024). Nei CPR, invece, la presenza del SSN è marginale se non del tutto assente. In linea teorica il SSN si interessa al

potenziale “trattenuto” solamente nel momento dell’ingresso all’interno di un CPR. La prassi, tuttavia, rivela una realtà spesso diversa (*Ibidem*).

Le persone per le quali è stata prevista la detenzione amministrativa devono sottoporsi a una visita che stabilisce se sussistono le condizioni di idoneità alla vita in comunità ristretta (Naga 2023). La visita di idoneità ha lo scopo dichiarato di verificare la presenza di “malattie infettive contagiose e pericolose per la comunità, disturbi psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative […] che non possono ricevere le cure adeguate in comunità ristrette” (art. 3 Direttiva 19 maggio 2022). La visita deve inoltre tenere in considerazione le categorie di persone vulnerabili elencate nell’articolo 17 del Decreto Legislativo 142/2015, ovvero le donne in gravidanza, i minori, i disabili, gli anziani, i genitori singoli con figli minori, le vittime di tratta, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone che hanno subito torture, stupri o altre gravi forme di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all’orientamento sessuale o all’identità di genere e, infine, le vittime di mutilazioni genitali (Art. 17 d.lgs. 142/2015).

La prima criticità legata alla visita di idoneità emerge già dal fatto che essa non è disciplinata dalla legge ma da norme di diritto secondario (CILD 2024; Pasqualino 2024). Infatti nel TUI, l’unica fonte di rango primario che disciplina il “trattenimento” degli stranieri, non sono presenti disposizioni dettagliate che regolano il diritto alla salute delle persone “trattenute” (Cocco et al. 2024). L’unico articolo del TUI che dice qualcosa a riguardo è l’articolo 14 che si limita a garantire adeguati standard igienico sanitari e abitativi in modo da assicurare l’assistenza e il pieno rispetto della dignità. Di fatto la norma dispone solamente uno standard minimo e non precisa le modalità con cui questo deve essere garantito. Questa vaghezza è contraria allo standard di precisione che invece è richiesto nei casi di privazione della libertà personale (*Ibidem*).

Un’altra importante problematica che emerge dalla normativa e che è stata introdotta dalla Direttiva Lamorgese nel 2020 è il fatto che non si richiede più, contrariamente a quanto stabiliva la precedente normativa, che venga preso in considerazione il modo in cui la situazione di un individuo possa essere influenzata dalla struttura specifica verso il quale egli è destinato, quindi, ad esempio, non viene tenuto conto della qualità di assistenza medica garantita all’interno di quel CPR specifico, o la sua distanza rispetto a presidi medici esterni. Questo stesso problema si riscontra nel fatto che dalla Direttiva Lamorgese in poi non è più previsto che venga fatta una nuova visita di idoneità nel caso di trasferimento da un CPR ad un altro (CILD 2022; Cocco et al. 2024). Inoltre, l’ASL competente per la visita di idoneità di un individuo non è necessariamente quella del luogo in cui si trova il suo CPR di destinazione. Questo significa che chi accerta l’idoneità al trattenimento non solo non conosce il

luogo nel quale sta dichiarando un individuo idoneo ad essere detenuto, ma non conosce nemmeno la situazione dei servizi sanitari e ospedalieri circostanti (*Ibidem*).

Inoltre, la direttiva Lamorgese introduce una sorta di seconda visita di idoneità che deve essere svolta all'interno del CPR dal personale medico convenzionato con l'ente gestore. Tuttavia, se la prima visita da parte dell'ASL si svolge in maniera inadeguata, questa seconda visita non è certo eseguita meglio e sicuramente non compensa le lacune della prima. Infatti, c'è un motivo per cui il Garante Nazionale ha previsto la raccomandazione che la visita di idoneità venga svolta all'esterno del CPR da parte di medici dipendenti del servizio sanitario pubblico: una visita effettuata dai medici assunti dall'ente gestore non potrebbe essere obiettiva, essendo presente un conflitto di interessi legato al fatto che l'ente trae un guadagno economico maggiore quanto più il centro è pieno e che il medico che deve effettuare la visita è dipendente dell'Ente Gestore (Naga 2023; Cocco et al. 2024; CILD 2024). Nataliya Novakova (2025), nel suo articolo parte del report di CILD interamente dedicato al diritto alla salute nella detenzione amministrativa, afferma che

> il processo di privatizzazione dei centri di detenzione per persone migranti comporta ulteriori minacce per la salute delle persone trattenute. I casi di Spagna e Italia, dove i centri sono amministrati da aziende private, dimostrano che la qualità dei servizi sanitari peggiora e che vengono meno sia i meccanismi di controllo che quelli di responsabilità. La logica complessiva dell'efficienza economica, unita al conflitto di lealtà dei medici - che dipendono direttamente dal datore di lavoro privato- costituisce un ulteriore ostacolo alla piena tutela del diritto alla salute (Novakova 2025, 20).

Alla mancanza di obiettività e al conflitto di interessi si aggiunge il fatto che il medico privato assunto dall'ente gestore non può avere le stesse conoscenze dei servizi sanitari locali che potrebbe avere l'ASL (qualora, ma come abbiamo visto non è sempre così, fosse l'ASL del territorio in cui si trova il CPR a svolgere la visita) (CILD 2024). Ad aggravare questa situazione già estremamente problematica vi è il fatto che le linee guida per le visite interne al CPR sono le stesse che vengono utilizzate in relazione al sistema di accoglienza, dove gli spazi in cui la persona si troverebbe ad abitare sono molto diversi da quelli di un CPR, come vedremo nel sottocapitolo 4.2.3 (*Ibidem*).

La direttiva Lamorgese prevede, inoltre, l'ipotesi che una persona venga detenuta in un CPR senza che venga effettuata la visita di idoneità. In questo caso la visita verrà effettuata entro ventiquattr'ore dall'inizio del trattenimento. Tuttavia, per quelle che sono le condizioni di vita all'interno dei CPR, se una persona presenta elementi di salute che non lo rendono idoneo al "trattenimento", queste ventiquattrore sono sufficienti perché si verifichino episodi anche molto gravi (*Ibidem*). Il 31 agosto 2022, infatti, muore nel CPR di Gradisca d'Isonzo (Gorizia) Arshad Jahangir, un ragazzo di 28 anni di origine pakistana che si è suicidato un'ora dopo il suo ingresso nel centro (*Ibidem*).

NAGA, un'associazione formata prevalentemente da volontari che si occupano di assistenza sanitaria, legale e sociale gratuita a cittadine e cittadini stranieri e che quindi lavora a contatto con persone che sono state detenute nel CPR o che hanno parenti detenuti, è riuscita ad ottenere numerose testimonianze, anche attraverso la diffusione del proprio numero di telefono all'interno dei centri. Da tutti i trattenuti del CPR di Milano che hanno fornito la propria testimonianza all'associazione Naga è stato dichiarato che la prima visita, quella svolta dal servizio sanitario pubblico, avviene con la presenza di agenti di polizia e spesso consiste in un semplice colloquio, senza che vengano effettuati esami o analisi (Naga 2023). Inoltre, alcuni affermano di essere stati visitati all'interno dei locali della Questura (i cui ambulatori non hanno la strumentazione per lo svolgimento di tutti gli esami necessari), altri invece affermano di non essere mai stati visitati fuori dai CPR. Anche il controllo all'interno del CPR avviene alla presenza di agenti di polizia (*Ibidem*). Qui ai trattenuti viene chiesto di spogliarsi completamente e di fare dei piegamenti per espellere eventuali oggetti nascosti nell'ano (Naga 2023). Questo trattamento è ingiustificato, in quanto, per legge, possono esservi sottoposti solamente i soggetti considerati altamente pericolosi. Dopo questa perquisizione, i trattenuti vengono condotti nei moduli abitativi, dove si trovano delle vere e proprie celle (*Ibidem*).

Sorge spontaneo domandarsi come si possa comprendere se sussistono condizioni di vulnerabilità a seguito di un breve colloquio sorvegliato da agenti di polizia e, di conseguenza, come si possa attestare l'idoneità al trattenimento in un luogo di cui, peraltro, non si sa nulla. Eppure, questa visita è di fondamentale importanza dal momento che da essa dipende il fatto che una persona venga detenuta o meno. Nicola Cocco denuncia che lo strumento della visita di idoneità "si è concretizzato quasi sempre come un mero nulla osta che escluda rischi di malattie infettive, senza una reale valutazione dello stato di salute globale della persona presa in esame" (Cocco 2024, 10). Non ci sono molti dati accessibili che ci permettano di comprendere la percentuale delle persone dichiarate idonee al "trattenimento" sul totale delle visite effettuate. Tuttavia CILD, tramite istanza di accesso civico, è riuscita ad ottenere alcuni numeri relativi alle certificazioni di idoneità emesse dall'ASL Roma 3. Nel periodo tra settembre 2021 e luglio 2024 su 1.319 visite di idoneità solo 211 persone sono state considerate non-idonee al trattenimento, ovvero il 16% (CILD 2024).

4.2.2. La difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria

Al di là delle visite di idoneità che avvengono, anche se in modo totalmente inadeguato, solamente all'inizio della detenzione, il problema della salute e dell'accesso a cure mediche adeguate rimane per tutto il periodo di detenzione. Ci soffermeremo più tardi su come il sistema di detenzione stesso, oltre a non prendere davvero in considerazione patologie preesistenti, faccia emergere problematiche

di salute psico-fisica che al momento dell'ingresso nel centro non erano presenti. Adesso vogliamo analizzare brevemente le problematiche di accesso all'assistenza sanitaria in un contesto in cui anch'essa rappresenta un servizio appaltato all'Ente Gestore. L'effetto di una dinamica per cui l'Ente Gestore massimizza i suoi profitti tagliando le spese dei servizi erogati è evidente nell''inadeguatezza del servizio sanitario all'interno dei CPR, inoltre, è ulteriormente aggravata dal fatto che spesso vengono fatte accedere anche persone con patologie preesistenti e che quindi avrebbero bisogno di cure specifiche (Apostoli 2025; Cocco et al. 2024).

In base al capitolato d'appalto, il personale sanitario si compone di infermieri, medici e psicologi. Per quanto riguarda i primi, la presenza di un infermiere è garantita ventiquattr'ore al giorno tutti i giorni, mentre la presenza di medici e psicologi segue dei turni. Il personale sanitario è assunto con partita IVA e non gli è richiesta alcuna competenza in merito alla medicina delle migrazioni, che si occupa della salute delle persone migranti considerando sia gli effetti della mobilità sia le barriere di accesso ai servizi sanitari nel paese di arrivo, o all'etnopsicologia, pratica terapeuta che tiene conto della dimensione psicologica e culturale di popolazioni altre rispetto a quella occidentale. Qualcuno dei medici assunti ha esperienza nelle carceri (TAI 2026; Cocco et al. 2024).

Essendo l'assistenza sanitaria all'interno dei centri inadeguata, molto spesso si rende necessario rivolgersi alle strutture pubbliche esterne per le visite specialistiche. Tuttavia, l'accesso al Sistema Sanitario Nazionale per un detenuto è limitato, in quanto subordinato alla discrezionalità del medico assunto dall'ente gestore (Cocco et al. 2024). Inoltre, i lunghi tempi di attesa che caratterizzano il Sistema Sanitario Nazionale, la limitata disponibilità di prestazioni e le difficoltà organizzative legate alla necessità della scorta per gli accompagnamenti rendono frequentemente difficile la presa in carico. In molti casi, i tempi necessari per ottenere una visita specialistica superano persino la durata del trattenimento (TAI 2026). Spesso la maggior parte delle visite esterne, come testimonia il TAI (2026) sono effettuate tramite pronto soccorso. Le testimonianze raccolte evidenziano inoltre una generale carenza di continuità assistenziale, con interventi spesso limitati alla gestione delle urgenze e difficoltà di accesso a cure odontoiatriche, psicologiche e specialistiche. Le condizioni di trattenimento e la collocazione periferica di molti CPR aggravano ulteriormente tali criticità, incidendo negativamente sulla tutela della salute fisica e mentale delle persone trattenute (*Ibidem*). Come afferma Novakova (2025):

> Nella maggior parte dei centri di detenzione amministrativa, indipendentemente dalla loro forma di gestione, i problemi più comuni legati al diritto alla salute derivano dal fatto che le persone detenute hanno, nella maggior parte dei casi, accesso esclusivamente all'assistenza medica d'emergenza. L'orario di presenza dei medici interni è estremamente limitato, così come l'accesso a strutture sanitarie esterne. Si rileva inoltre una carenza di cure specialistiche e/o l'impossibilità di accedere a servizi sanitari di secondo e terzo livello (Novakova 2025, 19).

Anche rispetto all'assistenza medica di emergenza si riscontrano non poche criticità:

> I trattenuti, qualora presentino un improvviso malore, devono attendere che si effettuino una serie di passaggi obbligati per rispetto della garanzia gestionale, che inevitabilmente ne rallentano il soccorso: in primis deve esserci qualcuno che si accorga dello stato di malessere e quindi allertare il personale sanitario presente che, a sua volta, deve allertare il servizio del 118, che deve arrivare sul posto, passare i controlli, con ulteriore rallentamento dei tempi, e infine giungere dal paziente, per poi, una volta stabilizzato, ripercorrere a ritroso tutto il lungo iter per uscire e dirigersi finalmente in ospedale (TAI 2026, 61).

Le persone trattenute nei CPR italiani, contrariamente a quanto stabilisce la normativa (nello specifico, secondo quanto stabilito dall'articolo 3 comma 6 della Direttiva Lamorgese), riscontrano molto spesso una forte difficoltà nel reperire una copia della propria cartella sanitaria che viene creata al momento dell'arrivo nel centro e che contiene tutti i dati inseriti durante il trattenimento (Cocco et al. 2024; Naga 2023). Inoltre, solamente nel 2022 è stata formalizzata la necessità di trasmettere tale cartella all'autorità giudiziaria che deve decidere sulla convalida o proroga del trattenimento, oppure nel caso dei richiedenti asilo alla Commissione territoriale che deve riconoscere o meno la protezione, nonostante essa contenga dati potenzialmente importanti al fine di tale decisione (Cocco et al 2024).

L'associazione Naga (2023), una volta riuscita a consultare alcune di queste cartelle e diari clinici per conto dei trattenuti che si sono rivolti all'associazione (attraverso ricorsi al Tribunale Amministrativo Regionale da parte degli avvocati e delle avvocate dell'associazione), ha riscontrato importantissime criticità nel modo in queste sono gestite: confusione, scrittura indecifrabile, importanti omissioni (ad esempio rispetto alle cure farmacologiche in corso e a chi le ha prescritte), mancanza di timbri o di firme del medico (*Ivi*). Inoltre, spesso la presenza di determinate patologie e cure segnalate su queste cartelle è una prova lampante di incongruenza tra l'idoneità al trattenimento e lo stato psico-fisico dell'individuo cui la cartella appartiene (Cocco et al. 2024; Naga 2023). Tra le patologie segnalate ci sono: epilessia, patologie cardiache, asma, epatite C, diabete, tossicodipendenza e diagnosi oncologiche. Ciò che ricorre frequentemente sono i disturbi psicologici e psichiatrici gravi e comportamenti autolesionisti che in alcuni casi sfociano in suicidi o tentati suicidi (Cocco et al. 2024; Naga 2023; Contestabile 2024).

4.2.3. Le condizioni di vita materiali all'interno dei centri e trattamenti degradanti

Forniremo adesso un quadro delle condizioni materiali estremamente critiche che si riproducono in modo simile in tutti i CPR d'Italia. Riteniamo importante soffermarci su questo tema poiché "parlare di tutela della salute esclusivamente in termini di accesso alle cure sanitarie risulta riduttivo: le condizioni materiali di trattenimento sono esse stesse un fattore di rischio per la salute, fisica e

mentale, e rendono strutturalmente impossibile il mantenimento di un livello minimo di benessere" (TAI 2026, 38).

Secondo quanto indicato dal Naga nel dettagliato report sulle condizioni di vita e di salute dei "trattenuti" all'interno del CPR di via Corelli a Milano intitolato "Al di là di quella porta" (2023), ai trattenuti viene consegnato il cosiddetto "kit di ingresso", composto da un cambio di vestiti e di biancheria intima, il tutto già utilizzato da altre persone prima di loro, e per questo spesso rifiutati dai trattenuti. Il letto è "arredato" di lenzuola di carta, i bagni e le docce sono delimitati da separé di plastica anziché da porte. Secondo il TAI (2026), che alla fine del 2025 ha effettuato un'indagine approfondita su tutti i CPR presenti sul suolo italiano, queste criticità legate a dotazioni minimali e materiali poveri è una tendenza che si ritrova comune a tutti i CPR (addirittura nel CPR di Caltanissetta non c'è alcuna traccia di lenzuola), così come lo è la difficoltà strutturale a garantire condizioni di vita dignitose. La mancanza di biancheria o di lenzuola pulite contribuisce alla presenza, riportata in più CPR, di casi di scabbia o di cimici da letto (CILD 2024; No CPR – Mai Più Lager s.d.).

Nella visita del TAI al CPR di Milano si denunciano infiltrazioni d'acqua dal soffitto, assenza di sistemi di ventilazione e raffrescamento e incapacità da parte del personale di far funzionare il riscaldamento. Inoltre, viene denunciata la differenza di condizioni tra i locali destinati ai detenuti e gli ambienti utilizzati dal personale dell'ente gestore, puliti e ben mantenuti. Secondo il TAI "questa differenza contribuisce a rafforzare la percezione di una separazione simbolica e materiale tra chi amministra il centro e chi vi è trattenuto" (*Ivi*, 40).

Secondo il TAI le condizioni abitative all'interno del CPR di Palazzo San Gervasio (Potenza) risultano particolarmente compromesse: celle fatiscenti e in alcuni casi bruciate o con danni strutturali evidenti, tutte le finestre interne rotte, le persone che vi abitano sono costrette a soffrire sia il freddo che il caldo anche perché non sono presenti né aria condizionata né riscaldamento. A Palazzo San Gervasio e a Trapani si denuncia la presenza di letti di cemento (TAI 2026). Nel 2018 il Garante Nazionale denunciava il fatto che nel CPR di Torino non era presente alcuna porta tra il bagno e la stanza da letto (caratteristica riscontrata anche nel CPR di Palazzo San Gervasio), questa disposizione che aggrava la già degradante situazione di avere i materassi a pochi metri dai sanitari. Il garante nazionale definiva questo trattamento come "inaccettabile, immotivato e non giustificabile con qualsivoglia esigenza di sicurezza" (Rapporto del Garante nazionale 2018, citato in Cocco et al. 2024, 10). È importante questa affermazione del Garante Nazionale dal momento che la questione della sicurezza, come testimonia il Naga, sembrerebbe essere la risposta a qualsiasi domanda venga posta all'Ente Gestore rispetto al perché di determinate politiche, pratiche e divieti (Naga 2023).

La sicurezza, infatti, giustificherebbe prassi estremamente lesive dei diritti umani delle persone trattenute, come il fatto che le porte devono rimanere aperte durante i colloqui con i propri legali, laddove vengano consentiti, che vengono, quindi, ascoltati dagli agenti di polizia, così come le sedute con gli psicologi (*Ibidem*). Inoltre, per la stessa ragione, per detenuti non è possibile avere libri, carta per scrivere (perché infiammabili), matite e penne. Questo comporta che non vengano forniti loro nemmeno i moduli per sporgere reclamo, il quale viene quindi ostacolato, un'altra volta a danno dei diritti fondamentali di queste persone. Sempre per ragioni di sicurezza vaghe e non ben argomentate, denuncia il Naga, l'ente gestore del CPR di Milano si è rifiutato di acquistare la bombola per l'ossigeno, con evidenti e paradossali implicazioni alla stessa sicurezza delle persone trattenute e al loro diritto alla salute che questa scelta comporta (*Ibidem*).

In molti CPR risulta esserci un'assenza di spazi adeguati alla consumazione dei pasti, che spesso non sono termosigillati, presentano indicazioni di scadenza corrette manualmente, sono contaminati ad esempio dalla presenza di insetti e, in generale, sono di scarsa qualità, varietà e quantità. Questa mancanza di locali mensa, seppure sempre formalmente presenti, porta i detenuti a consumare i propri pasti nei cortili o nelle camere, spesso seduti per terra o sui propri letti. Secondo il TAI questa dinamica "contribuisce a una quotidianità segnata dalla perdita di dignità e dalla progressiva erosione di pratiche minime di cura e rispetto della persona" (2026, 46).

Alla violenza intrinseca nel costringere le persone ad abitare questi spazi degradati, fatiscenti, sporchi, chiusi e vuoti (sia perché privi di arredamento, sia perché privi di qualsiasi elemento che possa permettere ai detenuti di passare il tempo e distrarsi), si aggiunge la violenza fisica esercitata da parte delle forze dell'ordine all'interno dei CPR, ad esempio come risposta alle frequenti proteste o nella gestione di persone in stato di agitazione (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment – CPT 2024). La violenza sta anche nei trattamenti disumani e disumanizzanti che spesso vengono riservati a chi è detenuto nei CPR, il primo dei quali risiede nel fatto di non essere chiamati con il proprio nome ma con un numero identificativo per tutta la durata del trattenimento (NoCPRSalute 2022).

4.2.4. Sedazione e controllo: salute mentale, psicofarmaci e decessi

I CPR sono stati denunciati da molte associazioni e organizzazioni della società civile in quanto luoghi patogeni e disumani. In questi centri le persone trattenute sviluppano spesso sintomi di un profondo malessere psicologico, oppure vedono un aggravamento di sintomi preesistenti, dato che le visite di idoneità al trattenimento trascurano moltissimi aspetti, tra cui soprattutto quello della fragilità

psicologica (anche se, come vedremo e come in parte abbiamo già accennato, date le condizioni di "vita" in questi centri, il fatto che qualcuno possa veramente essere "idoneo" ad esservi recluso potrebbe facilmente essere messo in discussione) (Naga 2023; Contestabile 2024; NoCPRSalute 2022; Cocco et al. 2024). Il modo in cui gli enti gestori dei diversi CPR italiani gestiscono lo sviluppo di patologie psicologiche è, sostanzialmente, la somministrazione massiva di psicofarmaci alle persone trattenute (Rondi & Figoni 2023; NAGA 2023; Contestabile 2024). Al CPR di Milano gli psicofarmaci incidono, in soli cinque mesi, per più del 60% della spesa totale sostenuta dall'ente gestore, a Torino invece hanno un peso annuale del 23%, e a Roma del 44% (Rondi e Figoni 2023).

Il ricorso sistematico agli psicofarmaci all'interno di queste istituzioni totali è un economico strumento di controllo, utilizzato per far sì che le persone trattenute non avanzino troppe richieste e non si agitino. Permette all'ente gestore di risparmiare soldi dal momento che, grazie a questi farmaci, le persone mangiano di meno. Inoltre, è un mezzo utilizzato per compensare la carenza di personale: riducendo i bisogni biologici e le richieste dei trattenuti, infatti, si riduce anche la quantità di lavoro per l'ente gestore (Rondi e Figoni 2024; Naga 2023; NoCPRSalute 2022; Cocco et al. 2024). Va anche aggiunto che l'ente gestore non investe in personale competente nel gestire i disturbi psicologici gravi che spesso le persone trattenute sviluppano. La prescrizione massiccia di sedativi e psicofarmaci, quindi, diventa l'unico modo che un personale non qualificato ha di rispondere a questo malessere (NoCPRSalute 2022).

Le prescrizioni di psicofarmaci avvengono, nella maggioranza dei casi, senza consulenze psichiatriche preventive, e non c'è monitoraggio da parte di uno psichiatra nemmeno a cura iniziata (a volte le somministrazioni non vengono nemmeno registrate sui diari clinici) (Naga 2023; Rondi e Figoni 2024, NoCPRSalute 2022). Questi farmaci non solo vengono prescritti da medici che hanno specializzazioni diverse da quella psichiatrica, ma a volte si richiede agli operatori di somministrarli in assenza di prescrizione e senza consenso informato. Medicinali del genere somministrati in modo spropositato e arbitrario non possono far altro che peggiorare le condizioni psicofisiche di chi si trova all'interno del CPR (Rondi e Figoni 2024; NoCPRSalute 2022).

Il medico Francesco Tonoli, nel numero della rivista di Medicina Democratica sulla detenzione amministrativa (2025), afferma che l'utilizzo dei farmaci somministrati ai detenuti nei CPR, essendo prevalentemente di tipo sedativo, "non denota una reale presa in carico dal punto di vista psichiatrico, quanto piuttosto la necessità di placare stati d'ansia e di agitazione in acuto; detto altrimenti, indica una volontà di neutralizzare quelle forme di espressione che potrebbero intralciare il funzionamento delle strutture stesse" (*Ivi*, 126). L'autore riporta inoltre alcuni dati importanti relativi alle condizioni di salute psicologica delle persone detenute in regime di detenzione amministrativa in Europa. I

soggetti sottoposti a questo tipo di privazione della libertà personale presentano più probabilità di sviluppare malattie psichiatriche rispetto a chi è detenuto in carcere o ai migranti residenti in comunità. Dagli studi riportati da Tonoli risalenti al 2020 emerge che diagnosi più comuni sono: depressione (73,5%), disturbi d'ansia (64,7%), disturbo da stress post-traumatico (46,4%) (*Ibidem*).

La detenzione amministrativa delle persone migranti, quindi, come dimostrano anche gli studi di Marquez et al. negli Stati Uniti, costituisce un sistema che spinge al limite chi vi si trova, portandolo a sviluppare condizioni di salute mentale precaria e, in certi casi, sfociare nel suicidio (Marquez et al. 2021). Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in un approfondito report del 202" sulla detenzione amministrativa e i suoi effetti sulla salute a livello internazionale, denuncia il fatto che essa porta i detenuti a sviluppare gravi condizioni di salute mentale legate alle molteplici cause di stress a cui essi sono sottoposti (OMS 2022).

Gli psicofarmaci comportano un alto rischio di creare dipendenza nelle persone che li assumono. Spesso, infatti, sono proprio le persone trattenute a richiedere la somministrazione di psicofarmaci per calmare l'ansia e il malessere. Lo sviluppo di questa dipendenza da parte dei detenuti rimane problematica anche nel momento in cui queste persone escono dal CPR perché non vengono rimpatriate: queste persone di fatto vengono lasciate a sé stesse in uno stato di irregolarità che li rende vulnerabili e con una dipendenza sviluppata mentre erano sotto la custodia dello Stato (Rondi e Figoni 2024).

Ci sono vari elementi di stress psicologico, oltre a quelli già citati legati alle condizioni materiali e ai trattamenti umilianti, che contribuiscono a creare dipendenza da psicofarmaci nei detenuti. L'approccio necropolitico e desoggettivante, distruttivo per la psiche dell'individuo, si manifesta già a partire dall'ingresso nel CPR, che avviene tramite coercizione e adozione di mezzi di contenzione, come manette, senza che vengano fornite informazioni giuridiche riguardo ai propri diritti. Già da subito, quindi, la persona viene "destabilizzata e totalmente disorientata dal non riuscire a comprendere il perché di un simile trattamento, non avendo compiuto nessun reato" (NoCPRSalute 2022, 26), sensazione che li accompagnerà per tutta la durata del trattenimento (Naga 2023). A questo trattamento umiliante e criminalizzante segue la già citata "visita" e perquisizione alla presenza degli agenti di polizia. In seguito, ad ogni detenuto viene assegnato un numero identificativo che sostituirà il loro nome per tutta la durata del trattenimento, oggettificandoli e desoggettivandoli (*Ibidem*).

Un altro elemento di stress e malessere psicologico deriva dalla consapevolezza che il proprio progetto migratorio sia fallito, progetto per il quale oltre a molte risorse economiche e materiali, cui possono aver contribuito intere famiglie o comunità, si erano investite risorse psicologiche. Da questa

consapevolezza può scaturire un forte senso di colpa, impotenza o fallimento personale. Se a questo aggiungiamo il fatto che le giornate all'interno dei CPR sono caratterizzate dall'assenza di qualsiasi tipo di attività che potrebbe essere utile per distrarsi, non è difficile capire perché le persone all'interno dei centri sviluppano sentimenti di disperazione, accompagnati da tendenze suicidarie e autolesioniste (NoCPRSalute 2022).

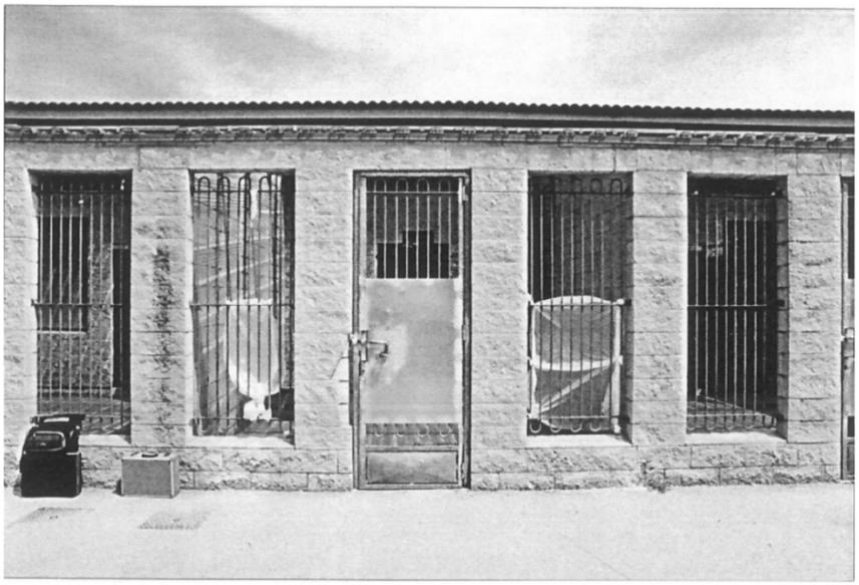
Il fallimento del progetto migratorio è rappresentato dal potenziale rimpatrio. I rimpatri, quando effettivamente avvengono, spesso sono effettuati con la forza e senza preavviso nel cuore della notte, quando tutti dormono, proprio per evitare rappresaglie da parte dei compagni di detenzione (Naga 2023; NoCPRSalute 2022: Contestabile 2024). Questo implica che i detenuti spesso si privino del sonno per via dell'ansia che questo possa avvenire mentre dormono e per essere vigili nel momento in cui succederà (NoCPRSalute 2022). Monica Serrano, esperta in etnopsichiatria e psicologia delle migrazioni, parla di "de-umanizzazione del sistema di rimpatrio":

> oltre alle condizioni materiali dello spazio CPR, durante l'internamento vi è una radicale sospensione del tempo: […] il non sapere quando e come sarà la fine, come andrà a finire, per giorni e mesi, è un atto patogeno e consumante costitutivo della detenzione amministrativa. […]. Ora, nel CPR la sospensione della temporalità nel vissuto dell'internato – il non sapere che fine farò e come verrà da altri disposta la mia fine – prima fino a tre e ora fino a diciotto mesi fa letteralmente impazzire […]. Cancellazione del senso di sé, del mondo e dei legami, distruzione del poter-essere e di una idea di mondo futuro: davanti a questa apocalissi della privazione, il migliore psicologo del CPR non può curare. Ricordo quando una volenterosa psicologa aveva appena concluso un colloquio di sostegno individuale a colui che si mostrava "depresso e disperato", incoraggiandolo a immaginare percorsi di inclusione lavorativa una volta uscito dal CPR. Qualche minuto dopo, quella mattina lo stesso uomo veniva prelevato dalla sua stanza per un rimpatrio immediato, sacco nero di effetti personali e trasferimento fascettato all'aeroporto (Serrano 2025, 14-15).

Il rimpatrio, quindi, assume un carattere violento fortissimo, sia per la minaccia logorante psicologicamente e presente in modo costante che la sua possibilità rappresenta, sia per le modalità con cui esso avviene. Per evitare di essere rimpatriati o, più in generale, per uscire dal CPR spesso si compiono atti di autolesionismo. Il gruppo NoCPRSalute riporta il caso di un uomo in detenzione amministrativa presso il CPR di Torino che, dopo 84 giorni di reclusione, si frattura una gamba in vista di una possibile espulsione (NoCPRSalute 2022). Altre volte, già sull'aereo la persona che sta per essere rimpatriata è colpita da attacchi di panico violentissimi, che portano il pilota a rifiutarsi di decollare. Ci sono molte testimonianze riguardanti la pratica di legare le persone che stanno per essere deportate, alcuni vengono legati mani e piedi, altri vengono legati al sedile dell'areo (Naga 2023).

I dati raccolti dall'associazione Naga riportano anche il numero delle morti avvenute all'interno dei CPR, ovvero di persone "nelle mani dello Stato". Si nota come il numero dei decessi aumenti ogni anno. Dal 2018 al 2022 sono stati 14 i decessi all'interno delle strutture di detenzione amministrativa (Naga 2023). Il 23 maggio 2021 si è suicidato nel CPR di Torino Moussa Balde, un ragazzo di 23

anni proveniente dalla Guinea. Uno degli elementi di questa vicenda che più colpisce è il locale del centro in cui Moussa Balde si è tolto la vita. Si tratta del cosiddetto "ospedaletto", una struttura formata da 12 celle di pochi metri quadri, con piccole finestre sbarrate (Rondi e Figoni 2024). L'esistenza di questo luogo era stata già denunciata cinque anni prima di questa vicenda, nel 2016, dalla ONG Medici per i Diritti Umani. Il motivo per cui un trattenuto viene isolato all'interno di queste gabbie è quello di punire e disciplinare, nonostante l'ente gestore motivasse la presenza di questi luoghi con ragioni sanitarie o di controllo delle tendenze suicide (si decide, stando a queste dichiarazioni, di mettere in isolamento piuttosto che richiedere una consulenza psichiatrica o di altro tipo) (*Ibidem*). In una di queste celle era già deceduto un uomo, Hossain Faisal, nel 2019 e la sua morte era stata archiviata come "morte naturale", senza porsi il minimo dubbio, quindi, su possibili correlazioni tra la morte e le condizioni nelle quali era stato lasciato. Ci sono volute due morti, quindi, per chiudere definitivamente questo luogo (*Ibidem*).



L'ospedaletto visto da fuori

© Altraeconomia, 23 maggio 2025 https://altreconomia.it/

Molto importante nella vicenda di Moussa Balde è anche il modo in cui egli si è ritrovato detenuto nel CPR di Torino: Moussa è stato aggredito, il 9 maggio 2021, davanti a un supermercato di Ventimiglia da tre ragazzi italiani. Come spiega Gianluca Vitale, avvocato di Moussa, dopo questo episodio Moussa Balde è stato fermato dalla polizia che, dopo aver accertato la sua irregolarità, lo ha consegnato all'ufficio immigrazione. Da lì è stato mandato nel CPR di Torino (MeltingPot Europa 20 novembre 2025). Secondo Vitale:

> In commissariato gli è stato semplicemente chiesto se volesse denunciare l'aggressione, senza chiarire cosa comportasse. Impaurito e confuso, ha detto di voler solo essere lasciato in pace. Da lì è stato trasferito all'ufficio immigrazione, sempre senza capire cosa gli stesse accadendo.

> È arrivato al CPR in uno stato di grande fragilità, senza comprendere le ragioni della sua detenzione. È stato quasi subito messo in isolamento, perché presentava delle lesioni cutanee e gli altri detenuti temevano potesse essere scabbia (Vitale su MeltingPot Europa 20 novembre 2025).

L'11 febbraio 2026, lo stesso giorno in cui a Torino si è concluso il processo per la morte di Moussa Balde che ha visto la condanna in primo grado per omicidio colposo[36] per l'allora direttrice del centro (all'epoca gestito dalla multinazionale Gepsa), nel CPR di Bari-Palese moriva, secondo le prime ipotesi ufficiali di arresto cardiocircolatorio dovuto a cause naturali, Simo Said, un ragazzo di 25 anni di origine marocchina. Si tratta dell'ennesima morte di una persona, peraltro giovanissima, morta mentre era sotto custodia dello Stato (MeltingPot Europa 2 febbraio 2026). L'unico testimone di questa morte, inoltre, è stato in seguito trasferito presso il CPR su territorio albanese. La morte di Simo Said avviene mentre il Consiglio dei Ministri approvava il disegno di legge che recepisce le disposizioni del Nuovo Patto Europeo su Migrazione e Asilo che, come abbiamo visto, inasprisce il sistema dei rimpatri e della detenzione (*Ibidem*).

Un altro caso che vogliamo qui citare è quello di Wissem Abdel Latif, ragazzo tunisino di 26 anni, trattenuto nel CPR di Ponte Galeria (Roma) e morto nel 2021 per attacco cardiaco nel corridoio dell'ospedale San Camillo. La sua morte è avvenuta in seguito all'aver passato più di novanta ore legato a un letto di contenzione del reparto psichiatrico dell'Ospedale Grassi, sotto effetto di dosi massicce di psicofarmaci (Contestabile 2024). La terapia farmacologia di Wissem era cominciata già all'interno del CPR a seguito di una diagnosi di disturbo schizoaffettivo, una diagnosi a cui si è giunti dopo un solo colloquio con lo psicologo privato del CPR di Ponte Galeria e che porta a chiedersi come sia possibile che Wissem fosse stato dichiarato idoneo al trattenimento in sede di visita di idoneità e come mai non sia stata rilasciato dal CPR a seguito della diagnosi. Anche in questo caso, come per la morte di Simo Said, i compagni di detenzione di Wissem, testimoni del trattamento che il ragazzo aveva ricevuto, sono stati trasferiti in altri CPR. La famiglia di Wissem è stata avvisata della sua morte solamente alcuni giorni dopo (*Ibidem*). D'altronde non è l'unico caso in cui si è ritenuto che la notizia della morte di una persona "trattenuta" potesse attendere. La morte di Abel Okubor, 37 anni, avvenuta nel CPR di Brindisi, possibilmente per infarto, è stata tenuta nascosta a un deputato che, qualche ora dopo il decesso, si era recato presso il CPR a fare una visita per accertare le condizioni dei detenuti (Melting Pot Europa, 5 maggio 2025).

Ad oggi il più recente caso di decesso all'interno di un CPR risale al 10 agosto 2026, quando un uomo tunisino di trent'anni, Lassoued Dhaoui, si è tolto la vita nel CPR di Palazzo San Gervasio. Dhaoui

[36] Condanna a un anno di reclusione con pena sospesa e a disporre il risarcimento immediato di più di 300mila euro ai familiari della vittima. Il medico responsabile invece è stato assolto (Meltingpot 12 febbraio 2026).

si trovava in questo centro da due settimane, in un contesto in cui le persone detenute stavano protestando per denunciare il caldo, le inadeguate condizioni del centro, l'assenza di cibo adeguato e di assistenza sanitaria. Dhaoui era stato trasferito in questo CPR con un documento medico che attestava condizioni di vulnerabilità non compatibili con la permanenza nel centro. Nonostante questo, il Giudice di Pace di Melfi aveva convalidato il trattenimento per novanta giorni la mattina del giorno in cui Dhaoui si è tolto la vita. A seguito della morte di Dhaoui sono scoppiate alcune rivolte all'interno del centro, represse con la forza dalla polizia (MeltingPot Europa 17 agosto 2026).

Quanto descritto nei report delle associazioni e nelle testimonianze e riflessioni citate in questo capitolo dimostra come i Centri di Permanenza per il Rimpatrio siano dei luoghi nei quali il diritto alla salute psicofisica viene sistematicamente negato e i diritti fondamentali delle persone trattenute continuamente violati. Queste violazioni si inseriscono pienamente nell'ambito delle pratiche di biopotere e necropolitica esercitate sulle persone migranti, considerate sacrificabili e, pertanto, esposte alla morte. Le persone migranti sono considerate indesiderate, quindi l'autorità decide di escluderle e abbandonarle (tanto che si parla proprio di *necropolitics of uncare*) al fine di "promuovere la vita" di altri soggetti, garantendo la tranquillità di quest'ultimi (dopo aver creato la percezione di insicurezza legata alla presenza dei migranti). I CPR si configurano come vere e proprie istituzioni totali, ovvero come dispositivi di controllo assoluto dei loro corpi, resi il più possibile innocui, privi di richieste ed esigenze e facili da controllare attraverso la sedazione e la somministrazione di psicofarmaci, strumenti dettati da logiche economiche e coercitive per ridurre i bisogni di queste persone. All'interno dei centri le persone migranti vengono così ridotte a "nuda vita", a corpi che respirano, privati della loro identità e dei loro diritti.

Si tratta a tutti gli effetti di istituzioni della violenza, la quale caratterizza ogni aspetto della vita di queste persone, in un continuum: sono violente le condizioni materiali di vita, i modi con cui le persone vengono portate all'interno dei CPR, i modi in cui vengono portate fuori e rimpatriate. Come vedremo nel capitolo successivo, sono violente anche le azioni di protesta e di resistenza messe in atto dai trattenuti, anche attraverso la violenza auto-inflitta e l'autolesionismo. Sono violente poi le risposte delle forze di polizia a queste forme di ribellione e opposizione. L'utilizzo di questa violenza è giustificato dalla necessità di "educare" questi corpi e mantenere la tanto ambita sicurezza. Di fronte a questa violenza continua, però, emergono anche segnali di opposizione nei confronti di queste condizioni deumanizzanti. Come esporremo nel prossimo capitolo, sono, infatti, in molti coloro che denunciano l'esistenza dei centri e che cercano di sensibilizzare la società su quanto avviene al loro interno, spingendo verso la chiusura definitiva di queste istituzioni totali e della violenza.

4.3. I "locali idonei"

Abbiamo parlato del CPR come l'estremo del continuum del controllo e della violenza esercitato sulle persone migranti, in quanto luogo di detenzione totale in cui le persone sono costrette a vivere nelle modalità appena descritte. Tuttavia, esistono in Italia anche altri luoghi di detenzione amministrativa in cui le poche garanzie concesse nei CPR non si applicano e che sono solo superficialmente inquadrati all'interno di una normativa. Questi luoghi, cosiddetti molto genericamente "locali idonei", nascono nel 2018, con l'allora Ministro dell'Interno Matteo Salvini. Il Decreto Sicurezza, infatti, andò a modificare il TUI introducendo "strutture diverse e idonee nella disponibilità dell'autorità di pubblica sicurezza" e da utilizzare qualora "non ci sia disponibilità di posti" nei CPR. Nello specifico si tratta di vere e proprie stanze in cui viene "trattenuto" colui che non è in grado di mostrare alle forze dell'ordine di possedere un valido permesso di soggiorno. Queste stanze si possono trovare, ad esempio, nelle Questure e negli aeroporti, e l'individuo può permanervi fino a sei giorni, senza possibilità di fare ricorso, prima di essere imbarcato su un aereo per il rimpatrio.

Di queste stanze, o "locali idonei", si sa molto poco. Nel 2026 "lavialibera", un media indipendente d'inchiesta, ha pubblicato un reportage intitolato *Stanze segrete* in cui per la prima volta sono stati mappati questi spazi utilizzati dalla Questura per recludere coloro che devono essere rimpatriati. Questo lavoro di indagine si rivela particolarmente importante dal momento che a livello ufficiale non è fornito alcun elenco che indichi dove questi luoghi si trovano e cosa avviene al loro interno. Natalie Sclippa (2026), autrice dell'inchiesta pubblicata su "lavialibera", spiega che i "locali idonei" sono "spazi a cui al momento possono accedere solo i garanti, invisibili a tutti gli altri e dei quali nessuno ha voglia di parlare". Secondo questa inchiesta, nel triennio 2023-2025 sono stati "trattenuti" in queste stanze 2.445 persone. Ciò che è particolarmente interessante di questo dato è il fatto che scomponendolo vediamo come il numero delle persone trattenute si è moltiplicato di anno in anno: nel 2023 erano 309, nel 2024 906 e nei primi dieci mesi del 2025 1225. Di questi 2.445 sono stati 1.685 ad essere imbarcati su voli diretti in Paesi extra-UE mentre 75 sono state trasferite nei CPR o espulse.

Il giudice di pace, spiega l'inchiesta, autorizza il trattenimento in questi luoghi "a scatola chiusa" poiché nemmeno lui/lei sa quali siano questi locali e dove si trovino. Questa modalità è in violazione delle normative europee che pretendono che il confinamento avvenga in luoghi determinati. Inoltre, "le regole che gli agenti seguono nel trattamento sono decise dalle singole questure, che dovrebbero tener conto delle norme nazionali e comunitarie che tutelano la dignità umana. In pratica, però, questi regolamenti non sono resi pubblici, ufficialmente 'per questioni di sicurezza'" (Sclippa 2026, 30). Il Ministero dell'Interno avrebbe stabilito che gli standard di "trattenimento" da applicare a questi locali

sono gli stessi dei CPR, tuttavia in questi luoghi le criticità già presenti in gran numero nei CPR rischiano di essere ancora maggiori poiché

> alla fragilità della base normativa si sommano minore trasparenza, minore controllo dall'esterno e il pericolo concreto che in luoghi più invisibili e meno regolati diritti già debolmente garantiti nei Cpr come salute, informazione, difesa comunicazioni con l'esterno condizioni materiali dignitose, risultino ancora più compressi (Borlizzi in Sclippa 2026, 309).

Anche in questi casi, come per i CPR, è il giudice di pace ad autorizzare il trattenimento dei migranti irregolari ordinari, mentre se si tratta di richiedenti asilo la competenza ricade sulle Corti d'Appello (a partire dal 2024, mentre nel periodo precedente se ne occupavano le Sezioni Speciali dei Tribunali Ordinari). Tuttavia, le modalità sono differenti e molto più sbrigative di quanto già non siano nei CPR: entro 48 dall'accompagnamento del migrante nel "locale idoneo" il giudice di pace deve comunicare la data dell'"udienza" di convalida e "il verbale rilasciato viene compilato mettendo una crocetta sulla casella 'autorizzo' o 'non autorizzo', senza alcuna valutazione di tipo oggettivo o soggettivo che verifichi l'idoneità della permanenza in questi locali" (Stefanile in Sclippa 2026, 31). Non è quindi presente la visita medica che, seppure con modalità inadeguate, avviene prima del trattenimento nei CPR. I giudici di pace, inoltre, possono svolgere questa procedura interamente online.

Per quanto riguarda la mappatura di questi luoghi sappiamo che sono cinquanta le Questure che gestiscono i "locali idonei", mentre dieci utilizzano le camere di sicurezza (spazi che teoricamente sono destinati solamente a chi si trova in stato di fermo o di arresto). A Milano, spiega Sclippa, vengono utilizzati sia il "luogo idoneo" che la camera di sicurezza, in aggiunta al CPR di via Corelli. Infatti Milano, insieme a Brescia e Napoli, è tra le città che hanno fatto più ricorso a questa forma di trattenimento nel triennio 2023-2025 (lavialibera).

Per riassumere, i "locali idonei" sono dispositivi il cui inquadramento normativo è minimo (lo stesso concetto di "idoneità" non è ben definito) e il cui accesso da parte della società civile è del tutto impossibile, impedendo di conseguenza il monitoraggio di quanto avviene al loro interno. Si tratta di luoghi completamente invisibilizzati, in cui la carenza di servizi e l'inadeguatezza delle strutture arriva a superare i già scarsissimi standard dei CPR e in cui le garanzie concesse a chi vi è recluso sono inesistenti (assenza di ambulatori medici, condizioni igieniche fatiscenti, assenza di servizi di base come le docce…) (*Ibidem*). Come spiega l'ex Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, Mauro Palma, inoltre, "i Cpr nel Paese […] non sono pieni, salvo qualche breve periodo […]. Quindi la loro capienza non giustifica il ricorso a locali idonei, che nascono proprio per presunte necessità di spazi ulteriori rispetto ai Cpr. Sono invece giustificati o dalla comodità delle questure o da esigenze di minore visibilità" (Mauro Palma in lavialibera 2026, 37).

Sostanzialmente il controllo che si può esercitare è maggiore in questi luoghi proprio perché maggiormente distribuiti sul territorio e meno esposti a monitoraggi esterni. Inoltre, l'espressione "idoneo", secondo Palma, "lascia passare il messaggio che è accettabile trattenere delle persone, in modo opaco e invisibile all'opinione pubblica, senza controllo effettivo sulle garanzie per i loro diritti" (*Ibidem*).

I "locali idonei", quindi, sono un ulteriore dispositivo di detenzione amministrativa che concorre alla condizione di *detainability* dei migranti irregolarizzati di cui abbiamo parlato all'inizio. Seppure in questi luoghi la detenzione sia più breve, essa può poi continuare nel CPR, allungando quindi potenzialmente di un'ulteriore settimana la privazione della libertà personale dell'individuo e prolungando il continuum di violenza a cui esso è sottoposto.

5. Il ruolo del sapere medico-psichiatrico e le pratiche di resistenza dall'interno e dall'esterno

In questo capitolo verranno analizzate le diverse forme di resistenza che si sviluppano dentro e intorno ai CPR. Verranno esaminate le proteste dei detenuti, l'autolesionismo e il ruolo che il sapere medico-psichiatrico svolge all'interno di queste istituzioni totali. Inoltre, analizzeremo le pratiche di opposizione della società civile e dei professionisti della salute. Infine, nell'ultima parte, verrà presentato il modo in cui il racconto e la testimonianza, anche attraverso metodi non convenzionali come quello della *graphic novel*, possono rappresentare forme di resistenza.

5.1. La resistenza dall'interno e la sua criminalizzazione

Questo sotto-capitolo analizza le diverse forme di resistenza messe in atto dalle persone trattenute nei CPR, dalle proteste collettive e la resistenza passiva, rappresentata ad esempio dai frequenti scioperi della fame, all'autolesionismo. Particolare attenzione è dedicata qui ai processi di criminalizzazione e delegittimazione di queste pratiche e al ruolo che il sapere medico-psichiatrico ha nella loro interpretazione.

5.1.1. *Le rivolte collettive, la resistenza passiva e la loro criminalizzazione*

Ci sono stati negli anni molti casi di rivolte e proteste collettive, pacifiche o meno, all'interno dei centri di detenzione per migranti in Italia. Nicola Cocco, specialista in malattie infettive e membro della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), ad esempio, riporta il caso della protesta nel CPR di Milano, che ha visto alcuni ragazzi sdraiarsi sotto la pioggia con solo la biancheria intima addosso per reclamare per le condizioni di "trattenimento", in particolare per la carenza di assistenza sanitaria e per la scarsa qualità del cibo (Cocco 2025; Naga 2024). Cocco parla di "uso politico del

corpo" che, ancora una volta, è stato zittito con la violenza: i ragazzi coinvolti in questa protesta vengono picchiati dalla Guardia di Finanza in tenuta antisommossa. Dopo questo pestaggio, i detenuti non vengono portati subito in pronto soccorso ma si attenderanno nove ore (Cocco 2025). Vediamo, quindi, come in un contesto in cui le persone sono ridotte a nuda vita, ad un corpo biologico che respira, il corpo stesso viene utilizzato come forma di linguaggio. Nel momento in cui alle persone non è stato lasciato altro che il corpo, poiché non vengono concessi gli strumenti per porgere reclamo che sarebbero previsti per legge o vengono limitati i contatti con gli avvocati e totalmente impediti quelli con la società civile all'esterno, esse utilizzano il corpo stesso come forma di protesta.

Un'altra forma di protesta estremamente frequente all'interno dei CPR è lo sciopero della fame: i detenuti scelgono spesso di ricorrere a questa dimostrazione pacifica per denunciare le condizioni nelle quali sono costretti a vivere: condizioni degradanti che coinvolgono anche proprio il cibo: scaduto, di scarsa qualità, contaminato e, molto spesso, inadeguato per le diete dei detenuti (sono frequenti i casi in cui viene somministrato un vitto contenente maiale per i musulmani, carne per i vegetariani o pasta per i diabetici) (Naga 2023; Goodkooluk 2026). Nonostante lo sciopero della fame sia spesso l'unico mezzo a disposizione per manifestare il proprio scontento rispetto alle condizioni di vita in un centro detentivo che non dà ai detenuti la possibilità di presentare reclamo formale e scritto, il Decreto sicurezza recentemente entrato in vigore (12 aprile 2025) va a criminalizzare e condannare queste forme di resistenza pacifica all'interno delle carceri e dei CPR (Camilli 2025; D.l. 48/2025).

Con il Decreto Sicurezza n. 48/2025, che prende gran parte delle disposizioni contenute nel tanto contestato ddl 1660[37], viene colpito il diritto di protesta, e criminalizzata qualsiasi forma di rivolta nelle carceri e nei centri di trattenimento per migranti, laddove per rivolta si intende genericamente qualsiasi forma di opposizione agli ordini impartiti dalle autorità di pubblica sicurezza, introducendo quindi tra le azioni criminalizzate anche la resistenza passiva (Camilli 2025; d.l. 48/2025; Magistratura Democratica 2025). La criminalizzazione del dissenso all'interno dei centri di

[37] Il ddl 1660 del 2024 stava subendo numerose contestazioni che ne hanno rallentato la procedura di approvazione in Parlamento. Il Governo ha bypassato questo ostacolo emanando un Decreto-Legge che contiene pressappoco le medesime disposizioni del ddl 1660. La decisione di emanare questo Decreto invece che un ddl è stata molto criticata, in quanto il Disegno di legge è un "atto d'iniziativa legislativa deliberato dal Governo. Il disegno di legge non ha valore normativo fin quando non diviene legge con la approvazione da parte sia della Camera che del Senato" (presidenza.governo.it, ultimo accesso: 1° settembre 2026; Magistratura Democratica 2025). Il Decreto legge, invece, non ha bisogno di questa approvazione in quanto si tratta di uno strumento che si utilizza quando ci sono motivi di necessità urgenti, entra in vigore subito e deve essere poi eventualmente convertito in legge entro sessanta giorni. Tuttavia, in questo caso, non ci sarebbero reali motivi di necessità e urgenza che lo giustificano (come nota l'associazione "Magistratura Democratica" la situazione non è cambiata tra il periodo in cui è stato presentato il ddl. 1660 e il periodo in cui è stato emanato il d. l. 48/2025) e, inoltre, viste le delicate questioni che esso introduce (relative a questioni penali: nuove norme incriminatrici, aggravanti, sanzioni e aumenti di pena) avrebbe dovuto essere sottoposto a uno scrupoloso vaglio parlamentare, cosa che non può avvenire nel caso di un Decreto Legge (Magistratura Democratica 2025).

detenzione amministrativa è particolarmente significativa dal momento che le persone trattenute, come abbiamo visto, incontrano numerose difficoltà nel vedersi riconosciuto il diritto alla difesa e nel portare le proprie ragioni per via legale: i giudici di pace che convalidano il trattenimento o la sua proroga, le udienze brevi e online, la difficoltà ad interagire con l'avvocato e con il mediatore linguistico o ad accedere alle informazioni sulla normativa per fare richiesta d'asilo, ecc. A questo si aggiunge l'impossibilità per le organizzazioni della società civile di entrare all'interno di un CPR (Naga 2023).

Come notano Riccardo De Vito e Patrizio Gonnella di Magistratura Democratica (2025), un'importante differenza tra istituti penitenziari e centri di trattenimento per stranieri per quel che riguarda la criminalizzazione delle rivolte introdotte dal d.l. 48/2025 ha a che fare proprio con la società civile. Nel caso dell'istituto penitenziario, la normativa condanna la rivolta di chiunque si trovi nel carcere in quel momento, indipendentemente dal fatto che sia un detenuto o meno, includendo quindi anche volontari, insegnanti, operatori o chiunque si trovi nel carcere "per svolgere quel ruolo di partecipazione all'attività risocializzante che l'ordinamento esige dalla società civile" (*Ivi*, 126). Al di là della grave criminalizzazione della società civile che opera nell'ambito carcerario, è importante notare come la stessa precisazione non venga fatta per quanto riguarda CPR o *hotspots*:

> nei CPR, salvo la forza pubblica e qualche sporadico addetto, non entra nessuno. Non c'è società civile, non ci sono spazi di interazione con l'esterno. Questa asimmetria rivela, ancora una volta, la natura ambigua dei CPR, luoghi formalmente di privazione amministrativa della libertà in attesa del rimpatrio, ma materialmente più segregativi del carcere. La comunità esterna, infatti, è esclusa per definizione e anche la nozione di "rivolta" ne deve prendere oggettivamente atto, riducendosi alla reazione di chi non ha altra voce né presenza possibile (De Vito e Gonnella 2025, 126).

Spesso a queste forme di protesta pacifiche appena descritte, basate sulla resistenza passiva e sull'utilizzo dei propri corpi come strumento dimostrativo, e che rimangono o frequentemente inascoltate e ignorate, seguono proteste più violente. Un esempio è quello del CPR di Torino, il quale tra l'inverno e la primavera del 2023 viene chiuso proprio a seguito alcune proteste interne scoppiate tra il 4 e il 5 febbraio dello stesso anno, le quali avevano reso inagibile gran parte del centro in Corso Brunelleschi. Il CPR di Torino è stato aperto nel 1999, gestito dalla Croce Rossa Italiana per suoi primi quindici anni di attività. La capienza ufficiale di questo centro è di 210 posti, rendendolo uno dei CPR più grandi d'Italia. Tuttavia, come riportato dal report del Garante Nazionale, la capienza effettiva ai tempi delle proteste era di 105 detenuti (Scomodo: 29 agosto 2023; MeltingPot Europa: 11 aprile 2023). Riportiamo di seguito la descrizione di quanto avvenuto in quei giorni:

> Sabato 4 febbraio scoppia la prima dura protesta, che coinvolge tre aree della struttura e viene duramente repressa dalla polizia in assetto antisommossa. Tra incendi e gas lacrimogeni, alcune persone vengono portate in ospedale, altre sono lasciate a terra. Il giorno seguente, domenica 5, mentre all'esterno del CPR si ritrovano diversə solidalə in un presidio, all'interno continuano gli incendi e le grida. Il fumo sopra le mura è il segno che la protesta continua. Dopo queste due giornate, solo due aree rimangono agibili, e nelle ore successive molte persone vengono caricate sui pullman senza ricevere alcuna

> informazione e trasferite in altri CPR, in particolare verso la prigione punitiva di Macomer. Altre vengono deportate in Marocco, Tunisia ed Egitto, non prima di essere sedate. Il 20 febbraio, le poche persone rimaste – circa una quarantina – insorgono ancora: l'episodio scatenante è il pestaggio di un ragazzo, immobilizzato con il ginocchio sul collo da un poliziotto. All'ennesimo sopruso, il CPR viene nuovamente dato alle fiamme. L'area verde viene resa inagibile e rimane soltanto l'area blu, in cui le persone sono ammassate senza cibo, acqua né la possibilità di lavarsi per un paio di giorni, prima della seconda ondata di deportazioni, trasferimenti e qualche rilascio con foglio di espulsione. Infine, il 2 marzo sono state trasferite le ultime 7 persone rimaste, di cui 6 erano entrate in sciopero della fame. Tutte le aree sono state interessate da incendi e a quel punto il ministero non ha potuto che prendere atto della inutilizzabilità di quel luogo (MeltingPot Europa, 11 aprile 2023).

La grande maggioranza dei detenuti all'interno del CPR di Torino, dopo gli eventi che lo hanno reso inagibile, non sono stati liberati (comunque con il rilascio di un foglio di via, ovvero l'ordine di lasciare il territorio entro pochi giorni) ma prevalentemente trasferiti in altri CPR, in particolare a Macomer, Trapani e Potenza, oppure espulsi forzatamente (*Ibidem*). Il Brunelleschi di Torino è stato parzialmente riaperto all'inizio del 2025, dopo una ristrutturazione. Poco dopo la riapertura si sono verificati i primi nuovi episodi di protesta. Nello specifico, una settimana dopo la riapertura è cominciato uno sciopero della fame della durata di tre giorni per denunciare la mancanza di acqua calda e riscaldamento e l'insufficienza delle razioni di cibo e acqua. Un mese dopo la riapertura, invece, è stato appiccato un incendio, a seguito di una rivolta, che ha visto la chiusura di una delle aree ristrutturate del centro, l'area viola (ActionAid s.d.).

Non è l'obiettivo di questa tesi dare un giudizio sulla giustizia o meno di queste forme di protesta; tuttavia, ci preme qui comprenderne la matrice, gli effetti e il ruolo che esse hanno nella capacità di agire e di comunicare da parte dei detenuti e, in generale, nel fenomeno della detenzione amministrativa, in cui non agiscono solo lo Stato, i Governi, l'Ente Gestore, le Forze dell'Ordine, gli Operatori Sanitari, ecc. ma anche i detenuti, i quali rispondono e reagiscono alle azioni e decisioni dei primi. A tal fine riportiamo qui la riflessione della Rete No CPR Torino (2023):

> nonostante il sistema di paura, privazione e violenza imposto dalla detenzione amministrativa, la rabbia dei reclusi è riuscita comunque a soverchiare e distruggere le gabbie del CPR di Torino. I rimpatri, i trasferimenti e i continui pestaggi non sono riusciti a stroncare le rivolte.
> La forza e la determinazione dei reclusi è stata in grado, da un lato, di aprire un largo dibattito sulla detenzione amministrativa e le condizioni nei CPR, dall'altro, quello più rilevante, di inceppare gli ingranaggi della macchina delle espulsioni (Rete No CPR Torino 2023, 2)

La Rete No CPR Torino sottolinea come la rivolta che ha visto la chiusura provvisoria del Brunelleschi di Torino abbia scatenato proteste in altri CPR d'Italia, proprio durante gli stessi giorni o nei giorni e nelle settimane successive. In particolare, a marzo dello stesso anno nel centro di via Corelli di Milano un intero settore viene reso inagibile dal fuoco appiccato dai detenuti (*Ibidem*). A seguito di questo evento alcuni "trattenuti" del centro di Milano vengono trasferiti nel CPR di Trapani, e anche questo avvenimento darà inizio a una protesta nel centro siciliano. La concatenazione di queste manifestazioni di dissenso, quindi, ci porta a riflettere su come quanto

avviene nel sistema di detenzione amministrativa italiano non riguardi i singoli centri e il modo in cui vengono gestiti: la violenza strutturale e sistemica si manifesta allo stesso modo in tutti i CPR, e, di conseguenza, anche il dissenso verso questo sistema non può essere letto separatamente in ogni singolo centro, come espressione a sé stante isolata dal contesto più ampio in cui si inserisce (*Ibidem*).

Isolare i singoli episodi di rivolta porta a una depoliticizzazione delle proteste dei migranti detenuti, e ad una negazione del carattere strutturale della violenza esercitata nei CPR. La Rete No CPR Torino denuncia, infatti, come lo stesso effetto si ottiene quando i media mainstream occasionalmente dedicano alcuni servizi a quanto avviene nei CPR: abuso di psicofarmaci, condizioni di igiene scarse, ecc. (*Ibidem*). Questo parlare del singolo CPR in modo saltuario e sconnesso rispetto a tutto il sistema detentivo contribuisce a negare come la violenza sia intrinseca in tutto il sistema di detenzione delle persone migranti e non abbia a che fare solamente con il singolo Ente Gestore a cui è affidato un determinato CPR al centro dello scandalo in un dato momento (*Ibidem*).

Le proteste dei "trattenuti" nei CPR hanno sempre avuto, durante tutta l'esistenza del dispositivo di detenzione amministrativa italiano, un ruolo fondamentale che non è possibile ignorare poiché, come abbiamo visto, è riuscito effettivamente ad ostacolare i piani dei Governi che si sono succeduti e dell'autorità in generale. Si tratta inoltre di forme di comunicazione e di espressione che in quanto tali veicolano un messaggio, il quale ha l'obiettivo di denunciare condizioni di vita che non sono sostenibili. Francesca Esposito, Emilio Caja e Arianna Grasso (2026) ci ricordano, infatti, come "alcune sentenze, come quella emessa dal Tribunale di Crotone nel 2012 (sentenza n. 1410), hanno anche riconosciuto tale resistenza come 'atto di legittima difesa' a fronte4 delle condizioni inumane e degradanti inflitte a chi è reclusə in questi centri" (*Ivi*, 17).

5.1.2. L'autolesionismo come forma di resistenza e il ruolo del sapere medico

Sono numerosi gli atti di autolesionismo da parte delle persone detenute nei CPR italiani, oltre che i tentati suicidi o i suicidi riusciti, alcuni dei quali sono stati affrontati nel capitolo precedente. Questo fenomeno è stato denunciato dalle organizzazioni della società civile che sono riuscite ad entrare all'interno dei CPR e ad accedere e consultare i registri degli eventi critici dei centri, come l'associazione Naga o il Tavolo Asilo e Immigrazione. Bisogna, inoltre, tenere conto che non tutti gli episodi di questo tipo vengono sempre segnalati all'interno dei registri degli eventi critici dei centri, da parte di chi se ne dovrebbe occupare, ovvero l'Ente Gestore. Inoltre, il TAI denuncia come non si sia riusciti a visionare il registro degli eventi critici di tutti i centri. Nello specifico, è stato loro

impedito l'accesso a tale documentazione a Gradisca d'Isonzo, Bari e Brindisi. Tra gli eventi critici legati a gesti di autolesionismo risulta spesso l'ingestione volontaria di corpi estranei (TAI 2026).

Il TAI denuncia, inoltre, come la sottostima degli eventi critici nei diversi CPR è anche dovuta al fatto che spesso determinati avvenimenti o atti sono considerati come ordinari e normali dall'Ente Gestore (*Ibidem)*. Questo può essere visto come una prova del cinismo che caratterizza gli operatori dei CPR, tra cui i medici e gli operatori sanitari. Questi gesti vengono spesso letti attraverso una mentalità intrisa di scetticismo che porta coloro che lavorano nei centri a definire i tentativi di suicidio o gli atti autolesionistici come delle messe in scena o dei gesti manipolatori e strumentali. Gli operatori sanitari, infatti, spesso banalizzano enormemente questi gesti considerandoli infantili tentativi di attirare l'attenzione (Serrano 2025).

In questa tesi riteniamo che i gesti autolesionisti delle persone trattenute all'interno del CPR non vadano guardati né come gesti privi di senso volti semplicemente a farsi del male o ad attirare l'attenzione, né esclusivamente come espressioni di malessere estremo. Come già abbiamo accennato, ci sono casi di persone trattenute che si autoinfliggono fratture o altre lesioni sapendo che in questo modo, forse, potranno evitare, o quantomeno rimandare, il rimpatrio oppure semplicemente per uscire da quei centri per qualche giorno per essere portati in ospedale. In questo senso è vero che si tratta di gesti strumentali, come li considerano alcuni operatori sanitari, volti però non ad attirare l'attenzione in modo infantile o a "disturbare" il medico di turno (emblematico il caso, riportato da Serrano, del medico infastidito dalla chiamata ricevuta a seguito della minaccia di suicidio di uno dei trattenuti e che si preoccupava di non riuscire più a trovare parcheggio una volta tornato a casa), ma ad uscire da un luogo le cui condizioni sono talmente insostenibili da portare un individuo ad autoinfliggersi sofferenza fisica (*Ibidem*).

Per riprendere la riflessione di Camilla Ponti, psicologa della rete No ai CPR - Mai più Lager, "parlando di salute mentale e istituzioni totali, la domanda da porsi è: in un ambiente torturante, deumanizzante, è patologico reagire con estrema sofferenza? È fragile chi compie questi gesti? È malato? Oppure è malata e patogena l'istituzione che crea e mantiene suddette condizioni, che hanno lo scopo implicito ma ben definito di istigare, direttamente o meno, alla morte?" (2025, 151). Questi gesti, infatti, vanno letti anche alla luce di forme di protesta, di "gesti estremi di ribellione" e di "resistenza attiva", che dimostrano che i sintomi di malessere psicologico non sono frutto di condizioni preesistenti dei trattenuti ma "risposte sane e funzionali ad una condizione patogena, alienante, immodificabile e disgregante, alla *nuda vita*" (NoCPRSalute 2022, 31) e che la fantomatica volontà di "attirare l'attenzione" non è un gesto infantile ma che trova un suo senso nella necessità di farsi sentire (Cocco 2025). Con le parole di Esposito et al. "se il corpo diventa un campo di battaglia,

allora è proprio attraverso questo strumento che lə reclusə mettono in pratica forme di resistenza" (2026, 27).

Nicola Cocco parla di autolesionismo come "forma di linguaggio" (2025, conferenza), dal momento che l'approccio necropolitico di queste strutture non permette ai detenuti di farsi ascoltare con i mezzi classici. L'autolesionismo in questo senso può essere visto allo stesso modo dell'esempio di protesta pacifica citato all'inizio del capitolo, in cui alcuni detenuti hanno protestato sdraiandosi semi-nudi sotto la pioggia, e quindi usando il proprio corpo come strumento per far passare un messaggio ben preciso, che è un messaggio politico e di protesta. Anche nel caso dell'autolesionismo viene utilizzato il proprio corpo per comunicare qualcosa. Oltre ai casi di persone in sciopero della fame di cui abbiamo parlato nel sottocapitolo precedente e che potrebbe essere visto sia come resistenza passiva e dimostrazione di protesta che come forma di autolesionismo, anche in questo caso volta alla protesta, ci sono molti altri gesti ricorrenti da parte dei detenuti. A Milano, denuncia l'associazione Naga, un ragazzo era arrivato a cucirsi le labbra con il filo di ferro, il quale gli è stato strappato da agenti di polizia senza anestesia e senza la presenza di un medico (Naga 2023; NoCPRSalute 2022). Come afferma Monica Serrano (2025):

> Nella macroscopica macchina di de-soggettivazione del CPR c'è tuttavia qualcosa che parla prima e oltre le parole: il corpo dei trattenuti. Mi riferisco agli innumerevoli casi di autolesionismo annotati e lasciati sbiadire nel registro degli eventi critici, ma anche ai tagli visibili, alla pelle sanguinante, alle suturazioni improvvisate che costellano i corpi delle persone recluse. Come se la sofferenza trovasse sull'epidermide il suo campo di azione ultima: in una totale privazione di sé e di mondo, quello che resta a testimoniare la libera volontà è proprio l'incidere, l'ingerire e il ferirsi rischiando la vita: parla la violenza chirurgica con cui viene agito il corpo, unico pezzo di mondo ancora in mio potere. Parla e mette scompiglio nel sistema detentivo. Se non più la soggettività di diritto, il corpo assume così su di sé il rischio della libertà, abitando l'intervallo tra l'*abbastanza per* e *non troppo da*: mi faccio abbastanza male per farmi portare fuori di qui (in infermeria, in ospedale, davanti ad altre mani che possono firmare la mia libertà dichiarandomi incompatibile al trattenimento) ma non troppo -forse- per morire. Il dolore agito sul corpo ribalta così- funambolicamente a rischio della vita – la stessa condizione giuridica del trattenuto/a: se la legge categorizza la persona come un irregolare destinatario di rimpatrio forzato, la persona rivendica attraverso il suo corpo il diritto alla cura e alla salute qui, finché è costretto/a nelle mani dello Stato. Reclama il dovere dello Stato di tutelare la sua vita. Il corpo diventa repertorio extragiuridico di ottenimento del diritto. Tale operazione sembra restare incompresa dallo staff medico intervistato[38], accorato nel trovare criteri di selezione tra tentativi di suicidio veri o finti, atti anticonservativi strumentali o effettivi, gesti autolesivi manipolatori o autentici… (Serrano 2025, 15-16).

Il fatto che dei gesti politici di questo tipo non vengano riconosciuti e, al contrario, vengano banalizzati, infantilizzati e patologizzati (anche in modo molto grossolano, come espressioni di generica follia) dagli operatori dei centri, da medici, psicologi, infermieri, ma anche dalle forze dell'ordine, rimanda inevitabilmente a una riflessione sul ruolo storico della psichiatria e della

[38] Le interviste ai dipendenti o, soprattutto, ex dipendenti rimangono una delle fonti di informazioni principali per le associazioni, organizzazioni della società civile o ricercatori e ricercatrici che si occupano di CPR.

medicina occidentali nel progetto coloniale e su come ancora oggi possa permanere un approccio razzista. In questo senso il richiamo al lavoro dello psichiatra martinicano Franz Fanon risulta inevitabile: "gli scritti di Franz Fanon risultano decisivi nell'indagare la continuità rispetto al ruolo giocato dal sapere medico e psichiatrico tra la colonia e gli Stati-nazione, disvelando il razzismo scientifico e l'elisione della storia di violenza e dominio cui tale sapere è asservito" (*Ibidem*). Fanon, nel saggio "La sindrome nordafricana" (1952) descrive come l'istituzione sanitaria francese fosse incapace di comprendere la sofferenza dei pazienti immigrati che si rivolgevano ad essa e quindi di "applicare l'osservazione 'oggettiva' dello sguardo scientifico a quei corpi che mettevano in crisi e facevano vacillare la norma alla base del proprio pensiero: 'ogni sintomo presuppone una lesione'" (*Ibidem*).

Negli anni Sessanta Fanon elaborò il concetto di "sindrome nordafricana" per mettere in luce le forme di discriminazione subite nelle cliniche francesi dai pazienti provenienti dall'Algeria, dalla Tunisia e dal Marocco. Attraverso questa nozione Fanon evidenziava come il sapere medico e psichiatrico fosse influenzato da stereotipi razziali che rappresentavano i nordafricani come individui maggiormente predisposti alla pigrizia, all'inerzia, alla violenza, alla menzogna e al machismo. I disturbi e le manifestazioni psicosomatiche di questi pazienti tendevano ad essere ricondotte, nel discorso medico dominante, a presunte caratteristiche culturali e comportamentali, come l'ozio e una scarsa attitudine al lavoro, anziché essere compresi in relazione alle esperienze di sradicamento e trauma legate alla migrazione, alla violenza coloniale e alle difficili condizioni materiali e sociali vissute in un contesto segnato dall'ostilità e dal razzismo (Contestabile 2024). Infatti, come afferma Roberto Beneduce nella prefazione alla raccolta di saggi di Fanon, pubblicata sotto il titolo *Decolonizzare la follia,* il colonizzato rappresenta un "corpo sospetto" (2011, 15). Parlando del fenomeno migratorio contemporaneo l'autore afferma che lo straniero

> finisce per coagulare su di sé pregiudizi e proiezioni, gli si attribuiscono presunti tratti comportamentali o caratteristiche a partire da una rozza clinica della differenza culturale, che dimentica però, sistematicamente, il ruolo del contesto in cui vive, l'aggressione morale che lo assedia, la "situazione", la "storia", i rapporti di potere e la marginalità che rendono giorno dopo giorno la sua esistenza confiscata. […]. Fannulloni, pigri, impulsivi, infantili, quando soffrono questi immigrati diventeranno anche malati immaginari in cerca di un posto letto dal quale sembrano non volersi alzare mai (Beneduce 2011, 15).

Qual è, quindi, la differenza tra l'etichettare come sintomo della "sindrome nordafricana" ogni comportamento di un individuo nordafricano in Francia o nelle sue colonie nel periodo in cui scriveva Fanon, e affermare, invece, che ogni azione compiuta dai detenuti nei CPR risponde a logiche comportamentali intrinseche nella "loro" (generica) cultura di provenienza?

> Per Fanon si trattava di scoprire che cosa si nascondeva nell'ostinazione incomprensibile di un paziente o nella diffidenza del medico e nella sua ossessione di essere manipolato quando dichiara, ad esempio, di sentirsi il "giochetto" di questi pazienti. La sua analisi individua in modo impeccabile ciò che

> continuiamo a incontrare ancora oggi nella clinica della migrazione: da un lato il dubbio che gli operatori esprimono nei confronti di rifugiati ed immigrati, da cui si sentono spesso ingannati, *manipolati*, dall'altro l'incertezza e la paura sperimentate da questi uomini e da queste donne di cui può esser detto tutto (terroristi, ladri, criminali, "feccia", ecc.), di cui può esser fatto tutto. Sono uomini e donne che sperimentano "una morte al di qua della morte, una morte nella vita"… (*Ivi*, 19).

Anche quando i soggetti colonizzati e razzializzati entrano in collisione con la violenza che viene esercitata su di loro, come nel caso delle proteste violente, passive e delle forme di autolesionismo all'interno dei CPR, "essi sono oggetto, ineluttabilmente, di una diagnosi, senza che le ragioni politiche siano mai riconosciute nella loro interezza" (*Ivi*, 27).

> Oggi i richiedenti asilo, le vittime della tortura, coloro che trascorrono mesi o anni nelle prigioni di questo o quello stato solo perché privi di documenti, non diversamente da coloro che esprimono nella loro inquietudine le conseguenze di quel passato irredento, sembrano continuare a dialogare con i dannati della terra di cinquant'anni fa: condividono un comune dramma, e la sofferenza, nella postcolonia, parla spesso di una Storia che - dopo aver negato i loro diritti, la loro umanità - prova a cancellare la memoria del loro dolore (*Ivi*, 67).

I sintomi, le rivendicazioni, le richieste, le azioni, tra cui anche le rivolte, dei trattenuti all'interno dei Centri di Permanenza per il Rimpatrio vengono sistematicamente delegittimati e depoliticizzati: "da oggetti di paura e odio, a oggetto di infantilizzazione e compassione, i reclusi vedono i loro atti di ribellione deviati dall'immaginario bianco…" (Rete No CPR Torino 2023, 31).

Quindi, per riassumere con le parole che utilizza Ponti parlando della connessione tra CPR e funzione coloniale e di controllo del sapere medico "la psicologia e la psichiatria occidentali si sono spesso prestate a legittimare la patologizzazione del dissenso, del disagio, della marginalizzazione sociale […]. E si sono prestate ad essere strumento di controllo del potere statale" (2025, 150-151). Come spiega anche Luca Ceraolo, sociologo e attivista della Rete Mai più lager – No ai CPR:

> Il carattere pervasivo del progetto coloniale si è contraddistinto per l'intento programmatico di messa in opera delle forme di dominazione, controllo e sfruttamento delle popolazioni native attraverso la logica di appropriazione dei corpi e delle menti perpetrata anche attraverso il paradigma igienista e biomedico: la politica della diagnosi nelle colonie era funzionale non a tracciare una linea di separazione tra "folli" da patologizzare e "normali", ma a patologizzare l'africano in quanto tale, affermando costantemente la sua inferiorità (Ceraolo 2025a, 134-135).

L'autore nota, inoltre, come il Regolamento Screening introdotto dal Patto europeo, di cui abbiamo parlato nel terzo capitolo e che, ricordiamo, riguarda la fase preliminare obbligatoria durante la quale le persone intercettate alla frontiera o sbarcate devono rimare a disposizione delle autorità per l'identificazione e i primi controlli, "individua nella dimensione biologica il terreno privilegiato per l'esercizio di pratiche di irregolarizzazione, criminalizzazione e selezione di 'corpi deportabili'" (Ceraolo 2025a, 136). Ceraolo spiega che la selezione avviene attraverso le valutazioni dei professionisti della salute, denunciando come "ancora una volta, come già in epoca coloniale, il sapere medico si trova a essere complice di prassi di violenza ed esclusione di corpi senza storia" (*Ibidem*).

5.2. Il ruolo della società civile e dei professionisti della salute

In questa sezione si analizzeranno il ruolo, concreto o potenziale, della società civile e dei professionisti della salute nel sistema CPR. Verranno inoltre approfondite alcune delle forme di mobilitazione dall'esterno per la chiusura dei centri e il conflitto tra cura e detenzione.

5.2.1. Il viaggio di Marco Cavallo

Nel 2025 è stata avviata un'iniziativa dal forte portato simbolico che riflette proprio sulle connessioni inaccettabili tra le condizioni di vita attuali nei CPR e quelle dei manicomi, fatti chiudere nel 1978 con la cosiddetta "Legge Basaglia" (Legge 180/1978). Il Forum Salute Mentale ha deciso di denunciare l'esistenza di queste nuove istituzioni totali e della violenza attraverso il viaggio di Marco Cavallo davanti ai diversi CPR italiani (Francesca de Carolis 2025). Marco Cavallo è un'opera di legno e cartapesta alta 4 metri che raffigura un cavallo azzurro. Quest'opera è stata realizzata dai ricoverati del reparto P del manicomio di Trieste (allora diretto da Basaglia), i quali, nel 1973 decisero che la statua doveva uscire dal manicomio. Per fare ciò si dovette, letteralmente, abbattere i muri: la statua era troppo alta per passare dalle porte del reparto (Francesca de Carolis 2025; Foti 2024). Marco Cavallo viene quindi scelto per il viaggio davanti ai CPR in quanto "simbolo della chiusura dei manicomi, e più in generale della lotta alle istituzioni totali" (Francesca de Carolis 2025). Marco Cavallo era già arrivato davanti al CPR di Torino a marzo 2025, ma il suo viaggio ufficiale per chiedere la chiusura dei CPR si è svolto a settembre 2025, accompagnato dall'adesione di decine di associazioni (*Ibidem*).

Il viaggio di Marco Cavallo è partito dal CPR di Gradisca d'Isonzo per proseguire verso quelli di Milano, di Roma, di Palazzo San Gervasio e di Brindisi. Infine, il suo tragitto si è concluso davanti al CPR di Bari il 10 ottobre, giornata Mondiale della Salute Mentale. I CPR delle isole siciliana (Caltanissetta e Trapani) e sarda (Macomer) non sono stati inclusi tra le tappe di questo viaggio per motivi logistici e di costi. In un'intervista a Carla Ferrari Aggradi, coordinatrice del viaggio di Marco Cavallo e membro del Forum Salute Mentale, riportata nell'ultimo rapporto del TAI sui CPR, viene spiegato come per ogni sede dei CPR visitata da Marco Cavallo era stato costituito un gruppo di lavoro formato da numerose associazioni. I tavoli di lavoro locali, spiega Ferrari Aggradi, hanno organizzato iniziative teatrali e musicali nella giornata di arrivo della scultura presso il CPR di ogni città, in occasione dei presidi: "lì, davanti ai muri ed ai cancelli, il nostro desiderio era che le nostre voci potessero arrivare a chi è internato" (Ferrari Aggradi in TAI 2026, 12). Il Tavolo Asilo e Immigrazione, inoltre, ha svolto le sue visite di monitoraggio nei CPR, il cui esito è stato poi

pubblicato nel report del 2026, proprio intrecciandosi con il viaggio di Marco Cavallo. A questo viaggio si sono aggiunti anche parlamentari, consigliere e consiglieri regionali e professioniste e professionisti sanitari (*Ibidem*).

Ferrari Aggradi ci tiene, inoltre, a sottolineare che "il viaggio è un viaggio politico" volto a denunciare "la strumentalizzazione che si fa della psichiatria e che la psichiatria istituzionale permette che si faccia" (*Ibidem*). Il Forum Salute Mentale sostiene che "gli psicofarmaci non devono essere usati per controllare il comportamento fino all'annientamento della 'capacità di intendere e di volere'" e che è "intollerabile che la psichiatria istituzionale di nuovo si presti a coprire queste pratiche disumane e disumanizzanti, e non rivendichi, invece, la sua funzione di cura" (*Ibidem*). Come afferma anche Tonoli (2025) "la psichiatria all'interno di un'istituzione totale non può che essere una psichiatria di stampo manicomiale", e questo è quanto avviene nei CPR dove la psichiatria "si riduce a una gestione sedativa di tipo farmacologico, oltre che 'fisico-architettonico[39]'" (*Ivi.*, 127).

Nel 2013 Marco Cavallo aveva già affrontato un altro viaggio al fine di sensibilizzare sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), istituzioni totali che andarono a sostituire negli anni Settanta i manicomi criminali, in un clima di critica degli stessi che era già radicato da anni (Ceraolo 2025b). Non entreremo nel merito, in questa tesi, della storia degli ospedali psichiatrici giudiziari, ci basta qui ricordare che, nello stesso anno del viaggio di Marco Cavallo essi vennero aboliti, e nel 2015 vennero chiusi definitivamente (Ceraolo 2025). Il viaggio di Marco Cavallo per la chiusura dei CPR si situa in un momento storico molto diverso dai suoi primi due viaggi. Non solo siamo in una fase ancora embrionale della lotta per l'abolizione della detenzione amministrativa, ma stiamo anche vivendo un periodo, come abbiamo già approfondito nel corso di questa tesi, che vede l'aumento del ricorso del dispositivo della detenzione amministrativa in tutta Europa, sia in ingresso che in uscita (Ceraolo 2025b).

Secondo Ceraolo, tuttavia, esiste una problematicità legata all'utilizzo dei termini manicomiali per parlare di detenzione amministrativa dei migranti e di CPR, poiché i manicomi costituivano delle istituzioni di esclusione e segregazione fondate sulla malattia, mentre i CPR sono istituzioni che producono violenza fisica e psichica (chiaramente questo non toglie il fatto che anche i manicomi fossero istituzioni della violenza che andavano a peggiorare le condizioni di chi vi era internato). I CPR sono luoghi in cui le persone si ammalano e in questo senso, secondo Ceraolo, deve essere letto il concetto di psicopatogenicità che si trova inestricabilmente connesso ai CPR. Secondo l'autore la

[39] Ovvero attraverso la privazione della libertà personale e il confinamento in luoghi fisici e strutture oltre che la contenzione fisica, del corpo, come avveniva all'interno dei manicomi.

lettura di una “deriva manicomiale dei CPR” è utile per un’analisi degli stessi come luoghi fisici e strutture architettoniche in cui confinare le persone in movimento. Tuttavia, il richiamo al manicomio rischia di andare ad oscurare un aspetto molto rilevante che deve essere sempre tenuto a mente quando si parla di CPR: se deistituzionalizzare (come è stato fatto per i manicomi e gli OPG) significa prendere coscienza del fatto che le istituzioni totali non rispondono ai bisogni delle persone che vi si trovano dentro ma a quelli dell’organizzazione sociale che le fonda, bisogna prendere coscienza anche del fatto che il CPR è un’espressione del dispositivo più ampio della frontiera come organizzazione sociale (Ceraolo 2025b):

> Il confine come istituzione sociale si riproduce attraverso l’istituto giuridico della detenzione amministrativa e la gestione securitaria delle frontiere fornendo la base per la produzione delle condizioni di criminalizzazione che spostano ‘la questione della migrazione’ sul piano della ‘questione criminale’ (Ceraolo 2025a, 136).

Secondo Ceraolo, utilizzare l’eredità di Basaglia in questo contesto significa agire collettivamente per attualizzare il pensiero di Basaglia, e questo a sua volta deve tradursi in un lavoro sull’analisi delle contraddizioni sociali, come è stato fatto nel periodo della deistituzionalizzazione (Ceraolo 2025b). Secondo l’autore, è importante analizzare il rapporto tra tecnica e politica e il rapporto tra i movimenti e le istituzioni. Concretamente questo significa chiedersi, ad esempio, da professionista della salute, l’atto diagnostico è neutrale? Può essere messo a servizio di una presa di consapevolezza delle contraddizioni legate alla detenzione amministrativa? (Ceraolo 2025b). Cercheremo di rispondere a questa domanda nel paragrafo successivo.

© Forum Salute Mentale

© Milano in Movimento

5.2.2. *La cura è possibile nei CPR? Il ruolo degli operatori sanitari e degli psicologi*

Rifletteremo adesso sul ruolo concreto che gli operatori e operatrici sanitarie e gli psicologi e psicologhe hanno all'interno di un'istituzione totale come quella del CPR e sulla possibilità o meno che in questi luoghi si possa esercitare una funzione di cura. Secondo Francesca Esposito, psicologa e organizzatrice comunitaria, la "cura" è uno strumento che può essere utilizzato come capro espiatorio "per sopprimere la dissidenza e controllare chi si ribella all'oppressione del sistema detentivo" (2025, 143). L'autrice, a sostegno di questo, riporta l'episodio, reso noto nel gennaio del 2023 attraverso alcuni filmati girati dai detenuti, di un uomo trattenuto nel CPR di Palazzo San Gervasio che viene immobilizzato e forzatamente costretto ad assumere un mix di farmaci (inclusi psicofarmaci come Rivotril, Tavor e Talofen), sotto le minacce e le umiliazioni da parte tanto delle forze di polizia quanto del personale medico del CPR (*Ibidem*). Secondo Esposito, anche laddove operatori e operatrici sanitarie non partecipano attivamente a episodi, per il quale peraltro nel gennaio 2025 è stata avviato un processo dal tribunale di Potenza, il loro ruolo all'interno di questi luoghi non è meno controverso (*Ibidem*).

Esposito riporta alcuni casi di operatori "benintenzionati", ovvero convinti che in un luogo detentivo e deumanizzante come quello del CPR ci sia bisogno di qualcuno che si occupi delle persone detenute, che possa aiutarle, anche se in un contesto limitante e che non fornisce adeguati strumenti. Spesso c'è dietro la convinzione di poter cambiare e migliorare questi luoghi agendo dall'interno e, insieme, una propria deresponsabilizzazione e una mancanza di criticità o di messa in discussione dell'esistenza stessa di questi centri detentivi poiché, secondo quest'ottica, è lo Stato ad aver deciso di istituirli, non gli operatori che vi lavorano. Si tratta sostanzialmente di una logica che afferma "questi luoghi esistono, tanto vale fare quel che si può per migliorarli e per aiutare chi vi sta dentro" (*Ibidem*). Tuttavia, questa volontà di mitigare la violenza intrinseca in questi luoghi, per Esposito, presenta non poche problematicità poiché questi operatori e operatrici rischiano comunque di diventare complici della violenza esercitata nei CPR, ad esempio attraverso l'accettazione di alcune delle pratiche violente che si svolgono quotidianamente al loro interno, come la contenzione ai fini di "calmare" e sedare i detenuti agitati o la coercizione al momento della deportazione (d'altronde un operatore non potrebbe ostacolare un'operazione attuata dalle forze di polizia) (*Ibidem*).

Esposito conclude, quindi, affermando che "né la 'benevola disobbedienza', né la 'cura empatica' sono efficaci nel contrastare la realtà della detenzione amministrativa" poiché si tratta di un contesto "che mina e neutralizza ogni tentativo di intervento terapeutico" (*Ivi*, 144). Queste figure si pongono, o sperano di porsi, in un ruolo umanitario e assistenziale, e questo ci riporta alla riflessione fatta nel primo capitolo sulla volontà dell'intervento umanitario di "mettere una toppa" senza andare alla

radice del problema, adottando un approccio che in realtà contribuisce a reiterare il problema stesso poiché ragiona attraverso le stesse logiche. Rispetto a questi operatori, infatti, l'autrice afferma che "la sofferenza viene così trattata come qualcosa di 'curabile' a prescindere dal contesto in cui è generata. In tali circostanze, tuttavia, le/i professioniste/i si trovano di fronte a un paradosso: iniziare un atto terapeutico può, in alcuni casi, arrecare più danni che astenersene" (*Ibidem*). L'approccio appena descritto, inoltre, secondo l'autrice, rafforza "una eredità culturale coloniale" poiché essa

> posiziona l'individuo bianco come figura salvifica, che, nel tentativo di aiutare, o 'salvare' diventa complice del sistema e finisce per legittimare l'esistenza di tali istituzioni torturanti […]. Qualsiasi intervento di cura/terapeutico che non sia accompagnato da un processo di trasformazione più ampio e profondo rischia infatti di contribuire […] alla conservazione dello status quo, perpetuando disuguaglianze di potere e la matrice coloniale su cui esso si fonda (*Ivi*, 145).

Ma cosa accade, invece, quando i professionisti sanitari, perlomeno coloro che non sono dipendenti dell'Ente Gestore, decidono di non collaborare con questo sistema detentivo per stranieri creato dallo Stato? Una campagna lanciata nel 2024 dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), in collaborazione con le già citate Rete Mai più Lager – No ai CPR e l'Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI), si è posta l'obiettivo di sensibilizzare il personale sanitario italiano sui rischi per la salute delle persone migranti nei CPR. In particolare, questa iniziativa nasce per promuovere una presa di coscienza da parte di quei medici che si occupano di valutare l'idoneità alla vita nei CPR, anche spiegando più approfonditamente cosa significa vivere in detenzione amministrativa (come abbiamo già spiegato, molti medici che firmano per l'idoneità hanno poche informazioni dettagliate su quali siano le condizioni di vita nei centri) (Cocco et al., 2024).

Al fine di denunciare la psicopatogenicità di questi centri e il fatto che nessuno possa essere dichiarato idoneo a risiedervi è stata lanciata una petizione sulla piattaforma "change.org" rivolta proprio agli operatori e alle operatrici della salute. Ad oggi (settembre 2026) tale petizione, dal titolo "Appello per operator* della salute contro i CPR e la detenzione amministrativa delle persone migranti", è stata firmata da più di cinquemila persone. Il testo con gli obiettivi della campagna riporta:

> …Siamo profondamente preoccupat* dal fatto che tutto questo sistema si incardini su dinamiche di razzismo istituzionale e violenza strutturale.
> Come operator* della salute ci appelliamo alle istituzioni, agli ordini di categoria, alle associazioni, al volontariato, alla stampa e all'opinione pubblica tutta chiedendo:
> - che si proceda nell'immediato alla chiusura dei CPR e all'apertura di un dibattito a livello europeo per l'abolizione della detenzione amministrativa, in quanto realtà patogene per le persone migranti, di cui violano i diritti fondamentali e mettono a rischio la salute e la vita;
> - che si prenda atto che nessun* professionist* della salute che operi in rispetto dell'articolo 32 della Costituzione italiana e dei codici deontologici di categoria possa fornire, e tantomeno essere costrett* a fornire, le proprie prestazioni professionali in tali luoghi o funzionalmente all'operatività di tali luoghi in Italia e all'estero, in quanto privi delle tutele essenziali per le persone detenute e contrari all'etica professionale della cura.
> I CPR e la detenzione amministrativa costituiscono oggi uno stato di eccezione di privazione non solo della libertà ma anche dei diritti fondamentali delle persone migranti. Nel centenario della nascita di Franco Basaglia, queste nuove "istituzioni totali" rappresentano una vera e propria emergenza sanitaria

> in termini di salute individuale e pubblica e un'onta di vergogna per una società che voglia provare a non essere rinchiusa su se stessa ma aperta al mondo e al futuro.
> Nessuna cura e nessuna salute sono possibili dove si privano diritti e libertà." (Mai più lager – No ai CPR su change.org 2024).

La campagna di sensibilizzazione su cosa significa dichiarare l'idoneità al trattenimento in un CPR serberebbe aver dato alcuni segni di efficacia. Tuttavia, nel febbraio 2026 l'intero reparto di Malattie infettive dell'ospedale di Ravenna è stato sottoposto ad un'approfondita perquisizione proprio a seguito della dichiarazione di non idoneità al trattenimento nel CPR di alcuni cittadini stranieri irregolarizzati, nello specifico questo caso riguarda 34 certificazioni di non idoneità (MeltingPot Europa 2026; Altraeconomia 17 settembre 2026). A seguito di questa decisione sono stati messi sotto indagine inizialmente sei medici, successivamente diventati otto, dell'ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna con l'ipotesi di falso ideologico in atto pubblico. L'accusa, quindi, è quella di aver consapevolmente attestato il falso, in questo caso un rischio per la salute inesistente. L'Ordine dei Medici e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) hanno immediatamente commentato parlando di "un attacco all'autonomia dell'atto medico e alla sua funzione esclusivamente clinica" (MeltingPot Europa 2026). Alla perquisizione nel reparto ospedaliero si aggiungono, inoltre, le perquisizioni nelle abitazioni dei medici coinvolti, le intercettazioni ambientali e l'interdizione totale dall'esercizio della professione per ben dieci mesi per tre degli otto medici coinvolti, e l'interdizione alla certificazione delle idoneità nei CPR per gli altri cinque, per lo stesso periodo di tempo (lavialibera 2026).

L'episodio che a febbraio ha coinvolto i medici di Ravenna si è recentemente ripetuto nei confronti di altri 23 medici di diverse parti d'Italia (Bari, Biella, Bologna, Firenze, Milano, Rimini, Roma e Varese) che, la mattina del 16 settembre 2026, si sono visti perquisire le proprie abitazioni. Tra questi, uno solo risultava iscritto nel registro degli indagati insieme agli otto camici bianchi di Ravenna, ovvero Nicola Cocco, medico attivista della Rete No ai CPR-Mai più Lager che abbiamo più spesso citato nel corso di questo studio. A Cocco è stata rivolta l'accusa di associazione per delinquere finalizzata alla formazione di falsi certificati (lavialibera 17 settembre 2026).

Già in seguito all'episodio di febbraio, sulla piattaforma "change.org" era stata avviata una nuova petizione, promossa dal proprio da Nicola Cocco, chiamata "Appello urgente: la cura non è un reato". Il testo della petizione, volta alla "difesa dell'autonomia medica e del diritto alla salute" si rivolge ai Presidenti degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), al Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, "alle società scientifiche e alle associazioni di soccorso e cura delle persone migranti" e, infine, "all'opinione pubblica" (Cocco su change.org 2026). Secondo il testo, i

fatti appena descritti avvenuti all'ospedale di Ravenna "segnano un punto di rottura inaccettabile tra l'esercizio della medicina e le logiche di pubblica sicurezza". I punti di denuncia sono: "l'attacco all'autonomia e alla deontologia medica" in quanto "Sindacare una valutazione clinica di inidoneità al trasferimento in un Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR) […] attraverso strumenti repressivi significa trasformare un atto medico in un atto burocratico di polizia…" (*Ibidem*).

Successivamente viene ricordato come la patogenicità intrinseca a un luogo come il CPR sia un dato fondato su evidenze scientifiche e quindi l'inidoneità certificata dai medici non può considerarsi frutto di un'opinione o una decisione arbitraria. Il terzo punto denuncia le modalità di perquisizione all'ospedale di Ravenna come un atto "lesivo della dignità ospedaliera", poiché "condotta con uno spiegamento di forze tipico delle operazioni contro organizzazioni criminali." (*Ibidem*): "questo approccio, volto palesemente a ottenere clamore mediatico, umilia il personale sanitario, distoglie risorse dalla cura dei pazienti e crea un clima di intimidazione che mina la serenità necessaria all'esercizio della professione…". Infine, viene ribadita "la tutela della salute come pilastro costituzionale". Se, come affermato dall'articolo 32 della Costituzione, la salute rappresenta un "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività", secondo le istanze portate da questa campagna "questo diritto non decade con lo status giuridico di una persona.

L'autonomia del giudizio medico dalle procedure di polizia è l'unica garanzia per il mantenimento di un sistema sanitario universalistico e umano" (*Ibidem*). La petizione, che ad oggi conta più di quaranta mila firme, chiede:

> 1) Piena solidarietà ai colleghi indagati, che hanno onorato la propria missione nonostante le pressioni di un sistema che vorrebbe la medicina asservita alla frontiera.
> 2) Una presa di posizione ferma della FNOMCeO e degli Ordini dei Medici provinciali per difendere l'inviolabilità dell'atto medico da ogni ingerenza investigativa che pretenda di processare una diagnosi.
> 3) L'intervento del Garante Nazionale per arginare lo sviluppo di un clima inquisitorio che rischia di compromettere, ove non lo stia già facendo, il diritto alla salute delle persone destinate a forme di detenzione ed il segreto professionale a cui gli operatori sanitari sono chiamati (*Ibidem).*

Come emerge da un'inchiesta de "lavialibera" che ha intervistato alcuni medici che si occupano proprio di dichiarazione dell'idoneità al trattenimento, questo episodio che ha coinvolto i medici dell'ospedale di Ravenna non è un caso isolato in Italia. Una testimonianza riportata da lavialibera mostra come in un caso di dichiarata inidoneità al trattenimento il comandante di polizia abbia chiamato il medico responsabile, un infettivologo di un ospedale in Emilia-Romagna, per chiedere le sue generalità e il perché stesse "ostacolando operazioni di ordine pubblico" (2026, 24). Infatti, "le pressioni da parte di questure e direzioni sanitarie non sono casi isolati. I richiami per aver 'portato la politica in ospedale' e frasi come 'te lo ritrovi sotto casa', 'non deve ricapitare' e 'stai mettendo in libertà uno stupratore' ricorrono nei racconti degli operatori sanitari intervistati'". Inoltre, emerge la

tendenza da parte delle questure di rivolgersi meno agli ospedali che hanno dichiarato un maggior numero di inidoneità. Infine, dalle interviste ai medici si evidenzia come essi percepiscono "che ci sia una volontà intimidatoria di colpire tutta la categoria e la sua autonomia professionale, come in uno stato d'eccezione in cui anche i medici che non si occupano di migrazione ora temono di essere intercettati o indagati" (*Ivi*, 27).

In questo senso, il ruolo dei professionisti sanitari nei CPR si configura come uno spazio di profonda tensione tra la funzione di cura e le finalità di un sistema fondato sulla detenzione e sul controllo. Per riferirsi a questo conflitto etico si è utilizzato il termine "doppia fedeltà", da un lato nei confronti della missione di cura degli operatori sanitari, dall'altro verso le necessità securitarie dello Stato che chiede loro di certificare le idoneità qualora non sussistano le condizioni stabilite dalla legge (formalmente dovrebbe essere così, ma abbiamo visto cosa accade realmente nel presente capitolo e in quello precedente) (Figoni 2025). Chiaramente la doppia lealtà è ancora più forte nei casi degli operatori sanitari assunti dall'Ente Gestore, poiché qui subentra anche il conflitto di interessi e la lealtà nei confronti del datore di lavoro, come abbiamo visto nel capitolo precedente[40] (*Ibidem*). Le esperienze di chi sceglie di sottrarsi a tali logiche mostrano tuttavia come la riaffermazione dell'autonomia dell'atto medico sia non solo un principio deontologico, ma anche una forma concreta di resistenza alla normalizzazione della violenza istituzionale.

5.2.3. Le proteste contro la costruzione di un CPR a Trento

Negli ultimi anni il presidente della provincia autonoma di Bolzano, Arno Kompatscher, e dal 2024 della regione autonoma del Trentino-Alto Adige, insiste sulla necessità di aprire un CPR sul territorio. In particolare, nel 2023 affermò la volontà di aprire sia un CPR in provincia di Bolzano che uno in provincia di Trento. Durante l'incontro tra Kompatscher e il commissario all'emergenza migranti Valerio Valenti tenutosi al Viminale il primo afferma, come riporta l'Ansa: "le statistiche parlano di reati in continuo calo, ma il livello di sicurezza della popolazione è decisamente inferiore a quello del passato: anche a Bolzano, ormai le donne hanno paura ad uscire da sole alla sera". Dopo aver elencato le varie misure messe in atto per gestire questo problema di sicurezza (a quanto pare più percepita che reale, come lasciano intendere le parole dello stesso Kompatscher), tra cui monitoraggio del traffico e messa a disposizione di telecamere alle Forze dell'Ordine, il presidente della provincia autonoma di Bolzano aggiunge: "credo che l'istituzione di un CPR, ovviamente proporzionato alle

[40] Nonostante questo conflitto di interessi, vi è chi, come il senatore di Fratelli di Italia Marco Lisei, ha proposto di risolvere la questione della tensione tra idoneità clinica e valutazioni giuridiche rispetto alla detenzione amministrativa affidando l'onere della visita di idoneità interamente ai medici assunti dall'Ente Gestore (lavialibera 2026).

dimensioni della nostra provincia, sarebbe nell'interesse di tutti, soprattutto della nostra gente che ci chiede sicurezza" (Ansa 6 settembre 2023).

In seguito all'affermazione di questa volontà di aprire un CPR a Bolzano, alcune realtà locali, come Bozen Solidale e il Centro Sociale Bruno di Trento, contrarie a questo progetto, si sono mobilitate promuovendo sia un appello che un'assemblea pubblica, che si è svolta nel settembre di quell'anno (MeltingPot Europa 31 agosto 2023). Queste organizzazioni ribadiscono la propria contrarietà all'apertura di questi centri affermando: "rifiutiamo qualsiasi ipotesi di apertura di uno o più centri di detenzione amministrativa (o centri di espulsione) per le persone migranti senza titolo di soggiorno. I CPR sono centri in cui qualsiasi diritto viene cancellato". Le organizzazioni denunciano anche come le spese per la realizzazione di queste strutture siano a carico della collettività ma che allo stesso tempo esse arricchiscono "enti gestori privati senza scrupoli e improbabili multinazionali". L'appello delle realtà locali conclude affermando di voler "continuare a sostenere i valori dell'accoglienza e della solidarietà tra persone e la necessità di ripensare le politiche nazionali ed europee in tema di immigrazione per allargare il diritto fondamentale alla libera circolazione anche ai cittadini non comunitari…" (*Ibidem*).

Nei mesi seguenti si è creato un coordinamento regionale contro l'apertura di un CPR in Trentino-Alto Adige, a cui hanno aderito diverse associazioni e organizzazioni locali, che ha avviato la Campagna No CPR del Trentino-Alto Adige. Questo coordinamento denuncia come il presidente della provincia autonoma di Trento, Maurizio Fugatti, abbia smantellato il sistema di accoglienza locale nel corso degli anni, tagliando i fondi all'assistenza psicologica e legale o alle opportunità formative, contribuendo così all'abbandono di centinaia di richiedenti asilo[41]. Nonostante questo, denunciano le organizzazioni, egli presenta l'istituzione di un CPR come la soluzione per gli episodi di microcriminalità in aumento, la cui causa, invece, secondo il coordinamento, è da ricercare proprio nei tagli ai percorsi di inclusione sociale, che verranno aumentati ulteriormente se si destinano i fondi alla costruzione del CPR (MeltingPot Europa 9 ottobre 2024). Fugatti, infatti, dichiarò che la realizzazione di un CPR a Trento "è un passaggio importante per far capire che chi delinque in

[41] "Rispetto alla quasi totalità delle Regioni, in Trentino la Provincia gestisce autonomamente le pratiche d'accoglienza sulla base di un protocollo di intesa sottoscritto con il Commissariato del Governo. Ciò significa che se altrove sono le prefetture ad individuare ed incaricare il privato di accogliere i richiedenti, in Trentino è la Provincia a svolgere questo compito. Ciò consente di individuare le località dove alloggiare i richiedenti protezione internazionale attraverso criteri più ampi, flessibili ed equi. Questo significa che la Provincia, per ciò che le compete, governa il fenomeno dei profughi. I richiedenti protezione internazionale vengono redistribuiti sul territorio nazionale in base alla popolazione, al PIL (prodotto interno lordo) e al numero di richiedenti già presenti nelle diverse aree del paese. Secondo questa ripartizione, al Trentino spetta circa lo 0,9% delle persone accolte a livello nazionale. I criteri di redistribuzione sono stabiliti da un accordo Stato-Regioni, quindi non contrattabili dalla singola Regione o Provincia." (Provincia Autonoma di Trento, Centro Informativo per l'Immigrazione 2026 https://www.cinformi.it/Progetti/Accoglienza-straordinaria).

Trentino rischia concretamente di finire in un CPR e di restarci per il tempo necessario" (Ufficio Stampa della provincia autonoma di Trento 15 ottobre 2025).

Sia dalle dichiarazioni di Kompatscher che da quelle di Fugatti vediamo, quindi, una sovrapposizione tra detenzione amministrativa e detenzione penale e una connessione tra il fatto di essere "trattenuti" in un CPR e l'aver commesso un reato, con la conseguente idea di far percepire una maggiore sicurezza alla popolazione residente in quell'area (particolarmente visibile nelle dichiarazioni di Kompatscher) e l'obiettivo punitivo nei confronti dei migranti irregolarizzati che commettono un reato (particolarmente evidente nelle dichiarazioni di Fugatti).

Dalla nascita del coordinamento regionale sono state numerose le mobilitazioni che hanno visto scendere in piazza migliaia di persone, in manifestazioni o presidi, contro la costruzione del CPR. Alla fine del 2024 la giunta comunale di Trento ha bocciato l'ipotesi di realizzazione di un CPR sul territorio comunale. Questo ha rappresentato un primo risultato raggiunto dal coordinamento, a cui in quei giorni avevano già aderito una trentina di realtà. Il Coordinamento regionale No CPR a novembre 2024 ha annunciato che "i prossimi mesi saranno impegnati per proseguire nella campagna informativa e organizzare nuovi incontri, soprattutto collegando le mobilitazioni locali con il resto d'Italia, per poi riportare l'attenzione nuovamente su Bolzano dove il ministro degli interni Piantedosi, durante la sua ultima visita, ha annunciato la realizzazione del CPR sudtirolese entro il 2025" (MeltingPot Europa: 21 novembre 2024).

Nonostante l'importanza di questo primo risultato, quasi un anno dopo, ad ottobre 2025, il Ministro Piantedosi e il presidente della provincia autonoma di Trento Fugatti hanno sottoscritto l'"Accordo di collaborazione per la realizzazione di un CPR a Trento". Il documento stabilisce che la Provincia "realizzi e finanzi con le proprie risorse il CPR senza alcun onere a carico dello Stato", occupandosi quindi di ogni procedura amministrativa e edilizia (MeltingPot Europa: 30 ottobre 2025). Secondo quanto riporta l'Ufficio Stampa della provincia autonoma di Trento i costi stimati per la costruzione di questa struttura ammontano a oltre 1,5 milioni di euro (Ufficio Stampa della provincia autonoma di Trento 24 ottobre 2025). Per quanto riguarda, invece, il ruolo del Ministero in questo accordo, egli si impegna ad "assumere, all'attivazione del Centro, gli oneri per la manutenzione ordinaria e straordinaria, nonché per la gestione" oltre che a "riservare due terzi dei posti disponibili per i migranti destinatari di un provvedimento di espulsione rintracciati sul territorio trentino". L'accordo va, inoltre, a smantellare ulteriormente il sistema generale di accoglienza attuale, eliminando numerosi posti letto (da 700 a 350) (MeltingPot Europa: 30 ottobre 2025; Accordo di collaborazione per la realizzazione di un CPR a Trento 2025).

A seguito della stipula di questo accordo millecinquecento persone sono scese in piazza a Trento il 13 dicembre 2025 manifestando in corteo il proprio dissenso. Questa manifestazione è stata promossa da più di sessanta sigle (MeltingPot Europa: 14 dicembre 2025). Cinque mesi dopo, il 16 maggio 2026, è stata organizzata una nuova manifestazione dal Coordinamento No CPR Trentino – Alto Adige/Sudtirol. Le organizzazioni che si sono mobilitate chiedono che i fondi destinati alla costruzione di un centro per il rimpatrio vengano invece utilizzati per finanziare il sistema di accoglienza, basato su inclusione e diritti. Anche al corteo di maggio, partito dai palazzi della Provincia e della Regione a Trento, l'adesione è stata di circa millecinquecento manifestanti (MeltingPot Europa: 30 aprile 2026). Secondo MeltingPot Europa "quello che ha caratterizzato questa mobilitazione, al pari della manifestazione del 13 dicembre, è la straordinaria trasversalità delle adesioni accumulate nel conto alla rovescia verso il 16 magio e le tante iniziative di avvicinamento alla data. Infatti, nelle settimane precedenti alla manifestazione il Coordinamento, che nel frattempo ha visto ulteriori adesioni, ha organizzato numerosi momenti di confronto e sensibilizzazione, come assemblee pubbliche, dibattiti e incontri informativi (*Ibidem*).

La mobilitazione contro il CPR di Trento è un esempio di solidarietà da parte della società civile e dei cittadini che non voglio che un dispositivo di detenzione delle persone migranti sia costruito né sul proprio territorio né altrove (non a caso il nome della Campagna di dissenso è "Né qui né altrove"). Si tratta quindi di una manifestazione di resistenza che va al di là dei confini locali e che denuncia, allo stesso tempo, l'esistenza dei CPR in altri territori italiani, la volontà di costruire un CPR a Castelvolturno, la creazione dei CPR italiani in Albania e l'entrata in vigore del Nuovo Patto europeo che, come abbiamo visto, prevede un'estensione del dispositivo detentivo.

© MeltingPot Europa 2026

© MeltingPot Europa 2026

5.3. Il racconto come pratica di resistenza

Abbiamo visto, nel corso di questo capitolo, le numerose e diversificate pratiche di resistenza verso i CPR e il ruolo diverso degli attori che le mettono in atto. Un'altra fondamentale forma di resistenza, sia dall'interno che dall'esterno del CPR, di cui vogliamo parlare in questa tesi ha a che fare con il racconto. Trovare il modo di raccontare per coloro che vivono o hanno vissuto il CPR è una forma di resistenza individuale e collettiva, poiché attraverso la testimonianza del proprio vissuto si denuncia ciò che subiscono tutti coloro che entrano nel sistema della detenzione amministrativa come "trattenuti". Importante è poi anche il ruolo della società civile, che diffonde le testimonianze di chi sta all'interno. Testimoniare e raccontare quanto avviene nei CPR è da leggere come pratica di resistenza a maggior ragione vista la difficoltà e gli ostacoli che vengono posti a questa alla comunicazione con l'esterno: nel CPR spesso non possono entrare i telefoni cellulari, e quando invece sono ammessi devono avere la fotocamera fuori uso, proprio per impedire di registrare e di mostrare all'esterno quanto avviene dentro questi luoghi. Nonostante questo, molte organizzazioni della società civile, come il Naga o la Rete No CPR – Mai più Lager nel caso di Milano, ricevono video, immagini e racconti di quanto avviene. Come spiega la Rete No CPR di Torino:

> La determinazione delle persone recluse nel continuare a mantenersi in contatto con l'esterno, nonostante gli evidenti tentativi da parte delle guardie di ostacolarne la riuscita, e la costanza dei solidali che si adoperavano per far arrivare dentro il numero di telefono, ha fatto sì che si potessero non solo costruire dei legami di fiducia ma anche di venire a conoscenza e condividere, dalla voce dei reclusi stessi, la verità in merito alle brutali condizioni che vivono (Rete No CPR Torino 2023, 6).

Un'altra forma di resistenza legata al racconto e alla testimonianza ha a che fare con la possibilità di scrivere all'interno di un CPR: per "motivi di sicurezza", carta e penna, così come qualsiasi altro oggetto che possa permettere ai detenuti di passare il tempo, non possono entrare all'interno di questi luoghi, in quanto potrebbero essere usati per ferirsi. Un esempio di resistenza nei confronti di questa regola così restrittiva è quello di Sunjay Gookooluk, il quale ai tempi della sua detenzione era riuscito ad introdurre carta e penna all'interno del CPR di Ponte Galeria, al tempo ancora CIE, in modo tale da poter tenere un diario in cui trascrivere quanto avveniva durante le sue giornate in detenzione amministrativa: "una penna introdotta illegalmente e della carta da imballaggio alimentare diventano un'arma di denuncia e resistenza" che permette di "riappropriarsi del proprio spazio di produzione discorsiva, ribaltando quella ingiustizia epistemica che nega loro il diritto di parola, oltre a quello di esistenza" (Esposito et al. 2026, 21).

Gookooluk, migrante irregolarizzato proveniente dalle Mauritius, ha passato sedici anni nel carcere di Rebibbia e una volta uscito ha dovuto subito spendere novanta giorni nel CIE per essere identificato, vista anche l'etichetta della "pericolosità sociale" che gravava su di lui. Dopo la detenzione nel CIE è stato dichiarato "non identificabile" ma, nonostante questo, pochi mesi dopo è

stato recluso nuovamente per altri sessanta giorni (Gookooluk 2026). Questa storia è mostra come la condizione di *detainability* rimanga intatta su molti migranti anche una volta usciti dal periodo di detenzione amministrativa. Il diario di Sunjay Gookooluk è stato pubblicato nel 2026 con il titolo *Diario di un invisibile. Nell'inferno di un centro di detenzione amministrativa italiano*, pubblicato dalla casa editrice Sensibili alle foglie e curato da Francesca Esposito, Emilio Caja e Arianna Grasso. Quest'opera è di particolare importanza se si considera che si tratta del primo racconto autobiografico scritto da una persona detenuta in un CPR/CIE che viene pubblicato in Italia (Gookooluk 2026).

© Morsi Editore 2026, 49

Un'altra novità di quest'ultimo anno riguardante il racconto di quanto avviene in un CPR ha a che fare con la pubblicazione della prima *graphic novel* in Italia che parla di questa tematica. All'inizio del 2026, infatti, è uscito il fumetto *L'algoritmo della farfalla*, pubblicato dalla casa editrice torinese Morsi Editore. Questa *graphic novel* è stata scritta da Lucio Cascavilla e disegnata da Giunia C. e ripercorre l'esperienza detentiva di tre persone: Lolade, Ife e Laurent. Lolade (Lola) e Ife sono due donne rinchiuse nella sezione femminile del CPR di Ponte Galeria, l'unica ancora esistente, mentre Laurent è un uomo più anziano, detenuto nella sezione maschile dello stesso CPR (*Ibidem*).

© Morsi Editore 2026, 81

Negli ultimi anni il fumetto è diventato un mezzo sempre più utilizzato nel racconto di tematiche che hanno a che fare con le migrazioni. Secondo Lorenzo Prencipe, presidente del Centro Studi Emigrazioni di Roma e curatore del

libro *Migrazioni a fumetti*, il fumetto "è uno strumento capace di affrontare con immediatezza ed empatia i grandi temi del nostro tempo" (2025, 5). Secondo l'autore, il fumetto, proprio "attraverso la combinazione di parole e immagini", riesce a raccontare "in modi accessibili a pubblici diversi" poiché si tratta di "una forma di comunicazione in grado di esprimere, in maniera accattivante e coinvolgente, non solo argomenti leggeri ma anche realtà più profonde e complesse…" (*Ibidem*). Proprio per via della capacità comunicativa di questo strumento, alcuni ricercatori hanno deciso di trasporre in forma di racconto a fumetti i risultati delle proprie ricerche etnografiche in tema di migrazione, in modo che possano essere accessibili anche a un pubblico più ampio e non esclusivamente legato all'ambito accademico (Della Puppa e Saresin 2025).

Secondo lo sceneggiatore Andrea Giovalè il fumetto è anche una scelta di tipo pratico che permette di raccontare in maniera realistica senza però "rinunciare a suggestioni visive, contaminazioni dell'immaginario, narrazione stratificata tra passato presente e futuro" (2025, 30). Per quanto riguarda questa "narrazione stratificata", inoltre, il fumetto permette di raccontare insieme le storie di più personaggi, come nel caso de *L'algoritmo della farfalla*, permettendo così di mostrare la complessità del fenomeno che si sta raccontando e la diversità delle storie delle persone coinvolte. Martina Petrucci, editor per la casa editrice Tunué, spiega che

> raccontare la migrazione significa affrontare una delle questioni più urgenti e complesse del nostro tempo. È un tema che riguarda non solo gli spostamenti geografici, ma anche le identità, le memorie, le lingue, i legami familiari e sociali. La migrazione è una condizione umana universale, e per questo necessita di linguaggi capaci di attraversare confini, non solo fisici ma anche culturali ed emotivi.
> In questo senso il fumetto rappresenta un mezzo straordinario. Grazie alla sua natura ibrida consente di unire immediatezza e profondità, permettendo al lettore di riconoscersi nei volti e nei gesti dei protagonisti, anche quando le loro storie sembrano lontane (Petrucci 2025, 45).

Petrucci parla della "narrazione come forma di conoscenza e di cura" e, spiega, che da questo punto di vista il fumetto contribuisce proprio attraverso l'empatia che genera nei lettori (*Ivi*, 49).

Lo stesso co-autore de *L'algoritmo della farfalla*, Lucio Cascavilla, spiega che l'idea di questa *graphic novel* è nata proprio dalla necessità di arrivare ad un pubblico più ampio, e dal fatto che in Italia esistono molti reportage, molti citati in questo studio, su quanto avviene nei CPR, ma nessuna storia "romanzata" che ne parli in modo più accessibile (Cascavilla 2026, intervista su radiondadurto.org). Cascavilla spiega infatti che i personaggi del suo fumetto non sono reali, non si tratta quindi del cosiddetto *graphic journalism*, ma le loro storie si basano su storie vere con cui lui è entrato in contatto tramite interviste a persone che sono transitate per questi spazi. L'autore spiega di aver "romanzato" storie che però sono reali (*Ibidem*). Questo gli ha permesso di rendere il racconto "fruibile a tutti quanti" e di inserire nella stessa opera più aspetti di quella che è la complessità del CPR e delle vite ed esperienze delle persone che vi transitano (*Ibidem*).

© Morsi Editore 2026, 23

Ci soffermeremo adesso brevemente su alcune aree tematiche trattate sia nel *graphic novel L'algoritmo della farfalla* che nella testimonianza del *Diario di un invisibile*. Sono temi che abbiamo già trattato nel corso del presente studio ma che vedremo adesso da un altro punto di vista: quello del linguaggio immediato, empatico ed emotivo del fumetto e quello della testimonianza diretta di Sunjay Gookooluk, detenuto nell'allora CIE di Ponte Galeria nel 2014, e nuovamente nel 2015.

Uno dei temi ricorrenti nelle testimonianze e nei racconti di coloro che hanno vissuto sia la detenzione nel carcere che nei CPR è la differenza nelle condizioni di vita all'interno di queste due istituzioni totali. Abbiamo visto come una percentuale non trascurabile di coloro che arrivano nei CPR provengano da un periodo di reclusione in carcere. Nonostante queste persone siano state detenute a volte anche per lunghi periodi nelle carceri, si impone, dopo che essi hanno scontato la loro pena, un ulteriore periodo di detenzione a scopo identificativo, per poter procedere eventualmente all'espulsione. Sorge spontaneo chiedersi come mai non sia possibile avviare le procedure di identificazione già all'interno del carcere. Gookooluk nel suo diario afferma: "questi tre mesi per riconoscerci… è una detenzione ingiusta perché la certezza è che la mia identità è certissima… Ma dopo aver espiato gran parte della mia gioventù nelle carceri: devo anche questi tre mesi allo Stato che ritiene giusto identificarmi" (Gookooluk 2026, 57).

© Morsi Editore 2026, 84

Spesso le persone che arrivano nel CIE/CPR dal carcere, ma anche gli operatori che hanno avuto modo di visitare entrambe le istituzioni, affermano che le condizioni di vita nelle carceri sono migliori, nonostante anch'esse rimangano molto critiche. Lo stesso Gookooluk afferma: "non abbiamo nemmeno lo specchio e il pettine… Su molte cose il carcere è 100 volte meglio organizzato che questi CIE, le lenzuola non vengono cambiate da circa una ventina di giorni…" (*Ivi*, 59).

A riprova di questo, basta guardare anche alla questione del diritto alla salute: come abbiamo visto nel capitolo precedente, le carceri, contrariamente ai CPR, dipendono dal Sistema Sanitario Nazionale. Questo fa sì che il diritto alla salute per i detenuti in detenzione penale rimanga più accessibile: "ma magari mi portassero a Rebibbia o Regina Coeli per tre mesi! Lì hai tutti i diritti che nel CIE sono un sogno: vitto per i diabetici, per esempio, cure mediche reali, attività culturali…" (*Ivi* ,79). Gookooluk aveva potuto studiare in carcere e prendere due diplomi (una qualifica da operatore turistico e un diploma da ragioniere) e aveva inoltre frequentato un corso di mosaico (Caccavalle 2026).

Abbiamo visto in maniera approfondita il modo in cui vengono svolte le visite mediche per stabilire l'idoneità alla vita in comunità ristretta. Nonostante ci siano dei criteri e delle categorie di persone vulnerabili, spessissimo persone che teoricamente non potrebbero essere recluse nel CPR, ad esempio per la presenza di malattie, vengono ugualmente dichiarate idonee. Questo è il caso sia di una delle protagoniste della *graphic novel*, Ife, la quale arriva nel CPR con un braccio rotto, che di Gookooluk, affetto da diabete. Quest'ultimo racconta della sua decisione di cominciare lo sciopero della fame come gesto di protesta al fatto che, nonostante le prescrizioni del medico, non gli venga fornito il pasto con la dieta adeguata a una persona diabetica. Tale sciopero della fame, peraltro, è particolarmente pericoloso per la sua salute proprio per via del suo diabete: "io non chiedo altro che mi venga somministrata la mia terapia giusta; invece, ora sono costretto a fare lo sciopero della fame e il rifiuto di tutte le terapie per poter avere un mio diritto" (*Ivi*, 33).

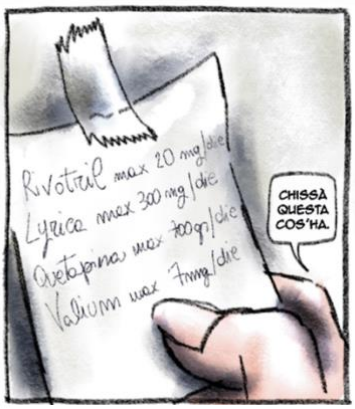
© Morsi Editore 2026, 37

© Morsi Editore 2026, 38

Alcune scene illustrate nella graphic novel mostrano molto bene il modo in cui il personale sanitario assunto dagli Enti Gestori dei CPR risponda alla maggior parte dei sintomi descritti e riportati dai detenuti prescrivendo psicofarmaci. Inoltre, vengono riportati episodi in cui Ife, che non parla italiano, deve rivolgersi alla dottoressa del centro senza l'aiuto di un mediatore o di una mediatrice linguistico-culturale e sotto lo sguardo vigile di un poliziotto, poiché le visite mediche nei CPR avvengono sempre alla presenza delle forze

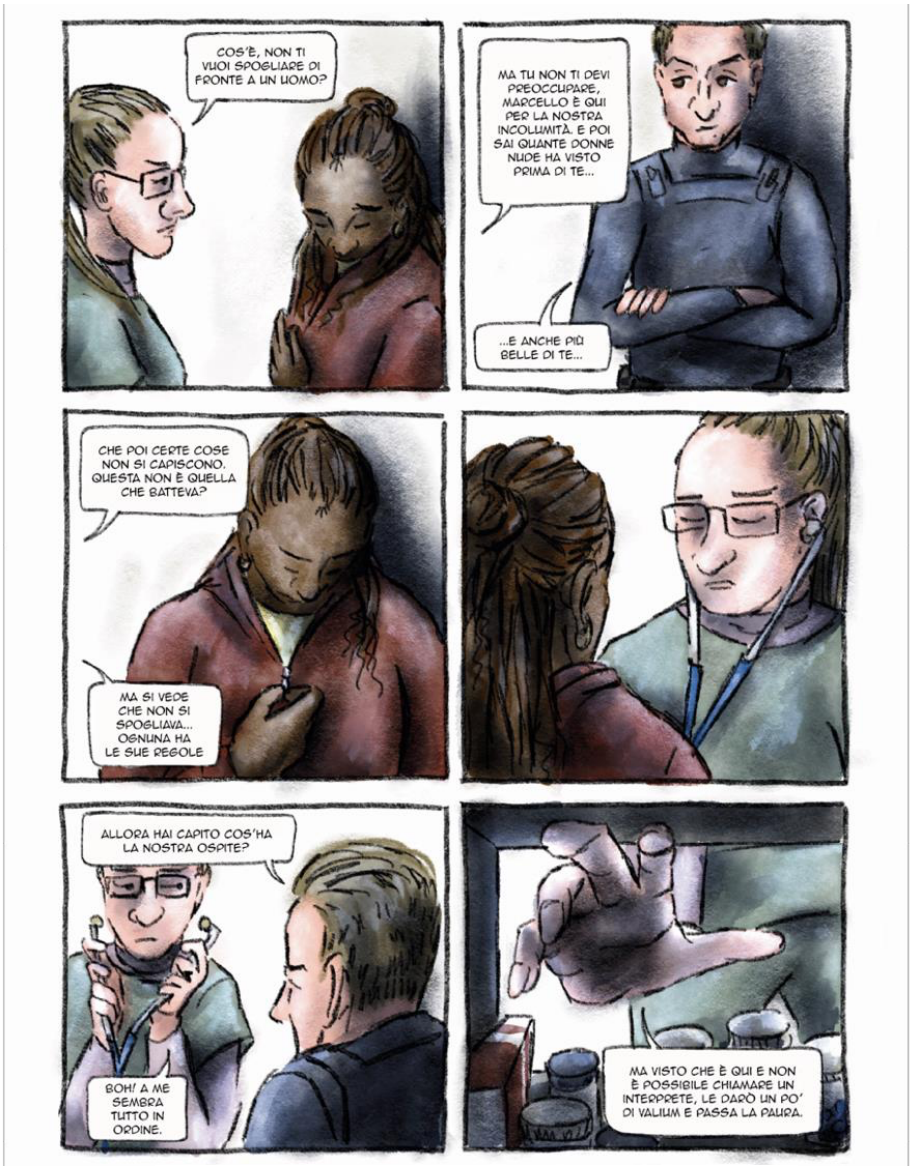
© Morsi Editore 2026, 83

dell'ordine, in evidente violazione del diritto alla privacy. Entrambe queste dinamiche ostacolano il diritto alle cure mediche e alla salute.



© Morsi Editore 2026, 43

© Morsi Editore 2026, 45

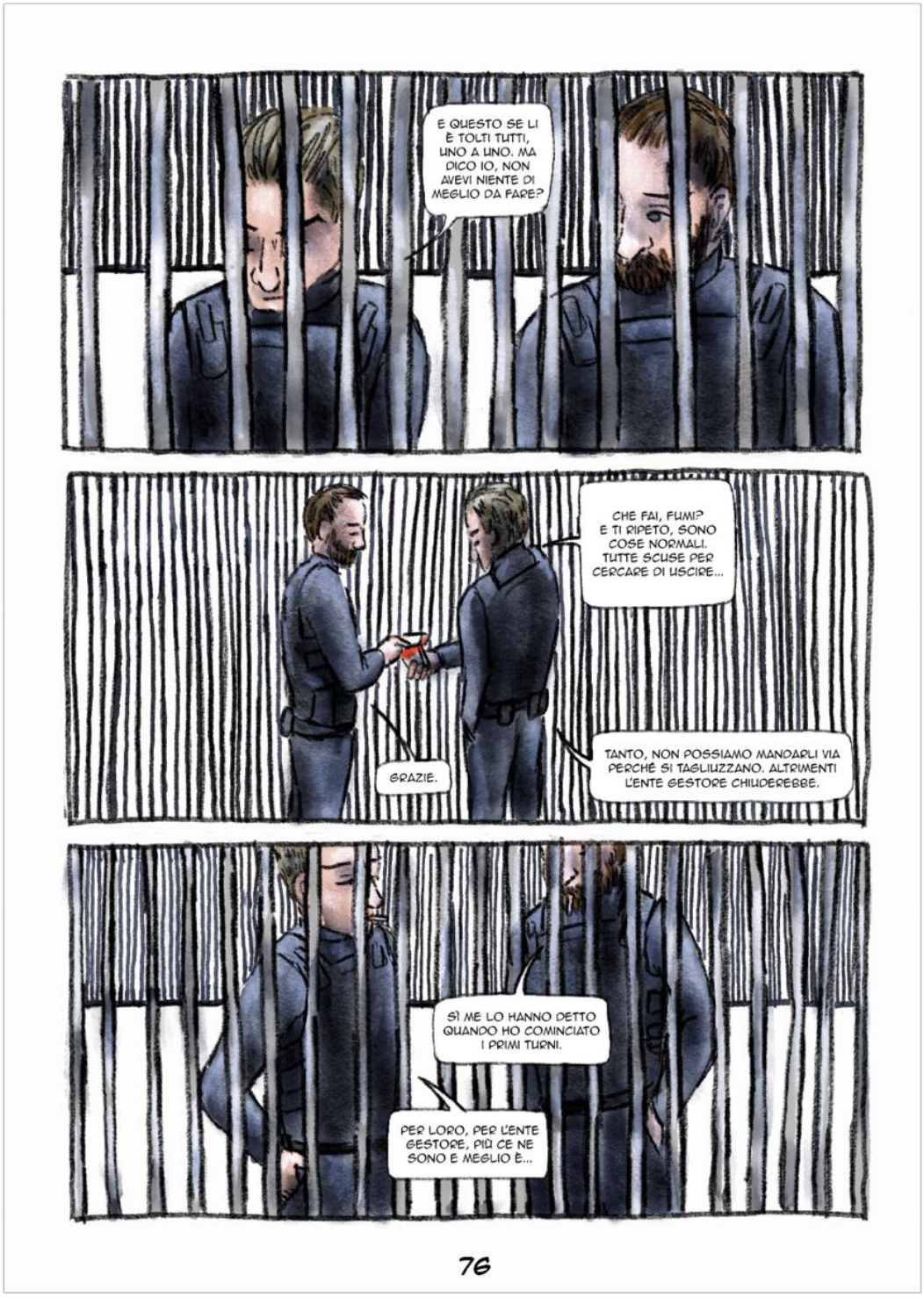


© Morsi Editore 2026, 44

La *graphic novel* mostra gesti di autolesionismo, ma anche suicidi, che vengono trattati con estremo cinismo da coloro che lavorano nei CPR: forze dell'ordine, operatori sanitari, ecc. Il fatto di tagliarsi o del cucirsi le labbra con il filo spinato non viene visto come un gesto di protesta ma come un gesto di follia, oppure come un modo strategico per aggirare il sistema e poter uscire dal CPR, almeno per qualche giorno. Tuttavia, come abbiamo visto e come è ben mostrato nelle tavole riportate, anche se la funzione strategica dell'autolesionismo è reale non viene vista come un'azione volta alla sopravvivenza e all'esasperazione di dover vivere in un luogo come il CPR, ma come un tentativo di prendere in giro gli operatori del centro, oppure come un'azione profondamente radicata in un generico *background* culturale di appartenenza dei trattenuti. Gookooluk scrive nei suoi diari: "…ho iniziato lo sciopero della fame e il rifiuto totale di tutte le mie medicine. Sono arrivato a fare questa protesta per esasperazione per quanto riguarda il mio stato di salute i problemi di essere un diabetico…" (*Ivi*, 57). Gli scioperi della fame sono all'ordine del giorno nei CPR, spesso sono organizzati collettivamente. Sunjay Gookooluk a riguardo spiega: "il rifiuto dei

© Morsi Editore 2026, 13

cibo e medicina è un mio modo di protestare pacifico, per ottenere un mio diritto che mi viene negato oppure che mi venga dato ciò ch'io ho necessità[42]" (*Ivi*, 33).



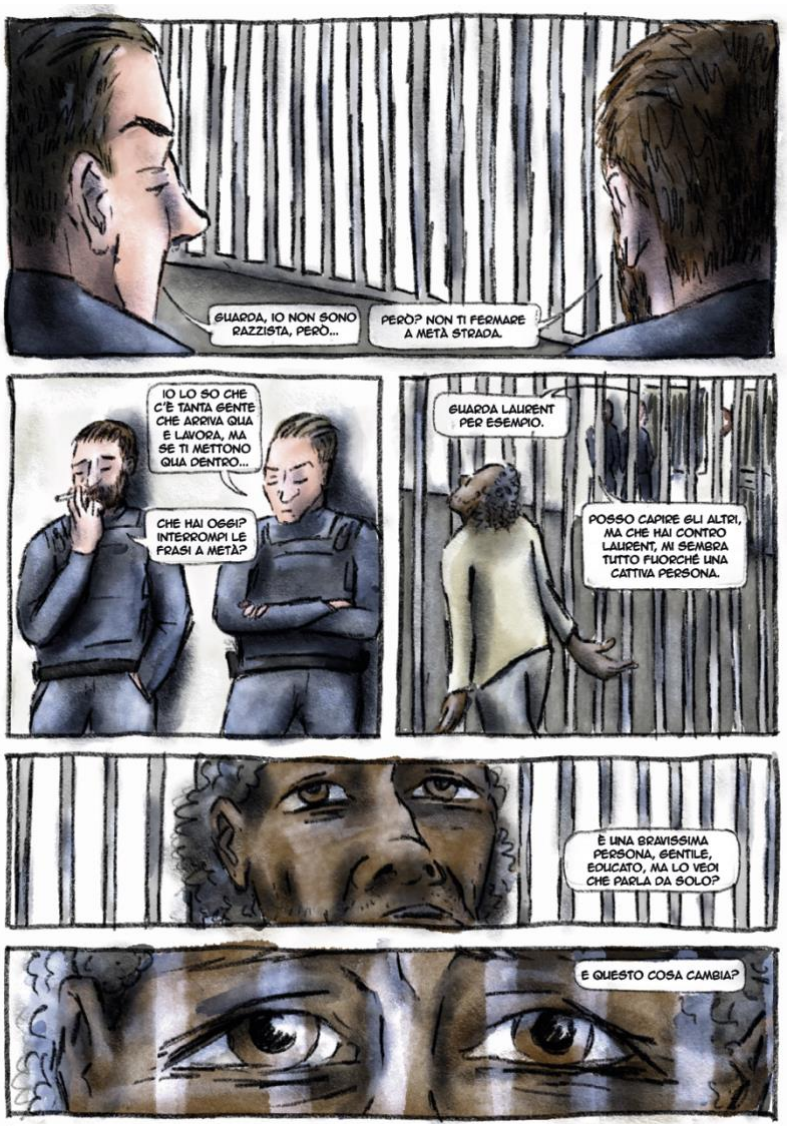
© Morsi Editore 2026, 76

[42] I curatori del libro *Diario di un invisibile*, Francesca Esposito, Emilio Caja e Arianna Grasso, hanno scelto appositamente di non correggere gli errori linguisti presenti negli scritti di Gookooluk "per restituire fedeltà alle sue parole nonché evitare di manomettere o sovrainterpretare la narrazione. La scelta di riportare il testo senza correggere eventuali errori grammaticali e ortografici risponde infatti a una precisa volontà politica e stilistica, ovvero quella di preservare l'integrità della voce di Sunjay" (Esposito, Caja e Grasso 2026, 22-23).

© Morsi Editore 2026, 77

© Morsi Editore 2026, 32

© Morsi Editore 2026, 33



© Morsi Editore 2026, 41

© Morsi Editore 2026, 68

© Morsi Editore 2026, 89

Abbiamo riportato alcune tavole de *L'algoritmo della farfalla* poiché riteniamo che, forse proprio grazie alla narrazione attraverso il fumetto, esso riesce a rappresentare

> le voci irriducibili di una rivolta agita con mille mezzi diversi, dal fuoco alla corda per impiccarsi, dalle lame per tagliarsi ai tentativi di inerpicarsi sui tetti, disposti a gettarsi nel vuoto, agli scioperi della fame, alla scelta difficile da rappresentare di chi si è cucito le labbra in cella, perché non ha più nulla da dire se non esporre il proprio diritto alla libertà (Galieni 2026, 96-97).

Queste stesse voci vengono raccontate anche da Sunjay Gookooluk nella sua testimonianza:

> Scrivo con la rabbia perché come me ci sono tantissime persone incazzatissime e ognuno di loro si manifesta come meglio gli esce… per me la mia penna e carta che in verità non dovrei avere… è l'unico modo di incanalare i miei lavori e gettare fuori in parte questa tensione e disagio. Molti si sfogano urlando, spaccando, sbattendo i cancelli collettivamente per provvedere che vengano risolti le loro richieste o la loro necessità (Gookooluk 2026, 48).

Ne *L'algoritmo della farfalla* sono presenti alcune scene che mostrano il modo in cui può avvenire un rimpatrio. Viene riportato l'episodio di un rimpatrio avvenuto nel cuore della notte quando tutti dormono, in modo da evitare che scoppino proteste. Molto spesso i detenuti non dormono, perché non vogliono o perché non riescono, proprio per il timore del rimpatrio notturno.

© Morsi Editore 2026, 19

© Morsi Editore 2026, 20

© Morsi Editore 2026, 71

Abbiamo visto come la percentuale di chi viene effettivamente rimpatriato dopo la reclusione nel CPR si aggiri solamente intorno al 50%. Cosa succede, quindi, a coloro che escono dal CPR senza essere rimpatriati? Abbiamo detto che l'essere rilasciati dal CPR non implica diventare regolari sul territorio italiano. Sunjay Gookooluk, infatti, non era considerato identificabile per via dell'assenza di accordi di riammissione tra il suo paese di origine, le Mauritius, e l'Italia. Tuttavia, Gookooluk pochi mesi dopo essere stato rilasciato dalla sua prima detenzione amministrativa, è stato detenuto una seconda volta, peraltro dopo essere stato convocato in Questura con la scusa della necessità di acquisire nuova documentazione e verificare quella già inoltrata, convocazione a cui si era legata anche la speranza di una

regolarizzazione, o comunque di una svolta nelle procedure amministrative legate al suo status migratorio.

Molte associazioni della società civile denunciano come le persone una volta uscite dal CPR vengano abbandonate a sé stesse, spesso lasciate sulla strada nonostante ferite riportate e gravi problemi di salute. Inoltre, alla precarietà del proprio status giuridico spesso si aggiunge il trauma della detenzione amministrativa, durante la quale molte persone diventano dipendenti da psicofarmaci e lo rimangono una volta uscite.

Concludiamo con un'altra riflessione di Sunjay Gookooluk:

> Il passato che non vuole passare mai, il presente è già una croce da sopportare… senza poter proiettare un futuro migliore: perché chiunque di noi che esce al novantesimo giorno… la strada è sempre la stessa che ci aspetta ad accoglierci come gli errabondi che vagano da una città all'altra senza un obiettivo fisso, senza un permesso di soggiorno… (Gookooluk 2026, 55).

Lucio Cascavilla spiega che per creare il titolo della sua *graphic novel* è stata presa l'idea di algoritmo, ovvero uno strumento che permette di risolvere una serie di situazioni in maniera meccanica, e la farfalla come simbolo di libertà, per creare l'idea di uno strumento che permetta di uscire dai CPR, poiché "se ci fosse della logica all'interno dei CPR, queste persone non dovrebbero essere rinchiuse" (Cascavilla 2026, intervista su radiondadurto.org). L'algoritmo della farfalla è quindi quello strumento che potrebbe permettere alle persone "trattenute" nei CPR di poter evadere ed essere libere e poter conservare ancora della speranza.

Conclusioni

Abbiamo visto come i CPR siano centri la cui esistenza è giustificata da necessità securitarie e la cui funzione dichiarata consiste nel rendere possibile il rimpatrio forzato dei migranti presenti irregolarmente sul territorio italiano. Formalmente, il CPR costituisce infatti uno strumento di "trattenimento" temporaneo in attesa di procedere all'esecuzione dell'espulsione nei casi di persone che non possono essere immediatamente rimpatriate. Tuttavia, l'analisi condotta nel corso di questo studio mostra come il trattenimento amministrativo non possa essere compreso esclusivamente attraverso la sua definizione giuridica e la sua finalità dichiarata. È proprio la distanza tra la finalità formalmente attribuita al trattenimento e il suo funzionamento concreto a costituire il nucleo della nostra analisi. Se la detenzione è giustificata dalla necessità di rendere possibile il rimpatrio, la sua effettiva capacità di raggiungere questo obiettivo risulta limitata. I dati analizzati mostrano, infatti, che la detenzione produce effetti che vanno oltre il rimpatrio: la presenza di persone che non vengono effettivamente rimpatriate, le condizioni materiali dei centri, le difficoltà nell'accesso alle cure e le modalità attraverso cui viene esercitato il controllo sui corpi mostrano come il CPR non possa essere considerato soltanto uno strumento funzionale all'espulsione. Per comprendere il suo funzionamento è quindi necessario guardare agli effetti che la detenzione produce sulle persone.

Nei CPR il livello di sospensione della legge ordinaria è molto alto, non perché non esistano norme che regolano questi istituti, seppure con molte lacune e con un evidente scarto tra ciò che è stabilito formalmente e ciò che avviene nella prassi, ma perché sono le stesse norme a creare un'eccezione rispetto alla legge ordinaria. Innanzitutto, l'esempio fondamentale dello stato di eccezione che caratterizza lo strumento della detenzione amministrativa è rappresentato dalla negazione della garanzia *dell'habeas corpus*, che assicura che un individuo non possa essere privato della libertà personale senza che un giudice stabilisca la legittimità della sua detenzione. A ciò si aggiunge il fatto che la costruzione normativa del dispositivo di detenzione amministrativa in Italia si è fondata, nel corso degli anni, sulla decretazione d'urgenza, ovvero sui decreti-legge, rappresentando un caso emblematico di normalizzazione dello stato di eccezione. Attraverso la sospensione o la deroga alle garanzie proprie della legge ordinaria, l'autorità statale può esercitare forme particolarmente pervasive di controllo sulla vita delle persone trattenute nei CPR.

In una prospettiva foucaultiana, questo controllo può essere letto come un esercizio del biopotere, nella misura in cui lo Stato interviene sulla vita delle popolazioni, definendo differenti condizioni di protezione, inclusione, esclusione, esposizione alla violenza e alla vulnerabilità. Ciò non implica, tuttavia, una netta contrapposizione tra i soggetti formalmente riconosciuti dall'ordinamento, come i

cittadini o gli immigrati regolarmente soggiornanti, e una popolazione migrante irregolarizzata esclusa da ogni forma di protezione: anche all'interno della popolazione formalmente inclusa, infatti, le forme e il grado di tutela possono essere distribuiti in maniera diseguale. Il biopotere, quindi, opera attraverso una differenziazione delle vite, individuando alcuni soggetti da esporre maggiormente al controllo. Se la persona migrante irregolarizzata viene rappresentata come una minaccia alla sovranità e alla purezza nazionali, la sua esclusione e il suo abbandono all'interno dei CPR possono essere giustificati, nell'ottica del biopotere, come necessari alla salvaguardia della vita, della sicurezza e della tranquillità del resto collettività. Coloro che vengono identificati come causa dell'insicurezza e quindi come una minaccia alla sopravvivenza della popolazione possono così essere sottoposti a forme più intense di controllo e marginalizzazione, fino a rendere accettabile l'esposizione delle persone "trattenute" nei CPR a condizioni di vulnerabilità, a forme di violenza continua e a pratiche necropolitiche particolarmente intense ed evidenti.

Privati dello statuto politico, dei diritti di cittadinanza e di qualsiasi spazio di rappresentanza o di parola, e quindi esposti a una "morte politica", i "trattenuti" vengono ridotti a puri corpi biologici, a "nuda vita". È in questa prospettiva che assume particolare rilevanza la questione della salute, analizzata nel quarto capitolo. L'abbandono sanitario e il processo di somministrazione massiva di psicofarmaci e sedativi costituiscono uno dei mezzi attraverso cui questo processo viene portato a compimento e uno dei motivi per cui sempre più spesso chi si occupa di CPR parla delle loro "derive manicomiali". Il contenimento chimico diventa così uno strumento biopolitico ed economico per disciplinare i corpi, renderli inoffensivi, azzerarne le richieste trasformando la persona reclusa in una mera presenza fisica da dover gestire.

Questa pratica porta spesso le persone a sviluppare una dipendenza da questa tipologia di farmaci che permane anche una volta rilasciate, andando ad aggravare le condizioni di vulnerabilità e marginalità che caratterizzano di per sé lo status di migrante irregolarizzato. A questo si aggiungono il forte trauma psicologico derivante dall'esperienza della detenzione amministrativa e il peggioramento delle condizioni fisiche proprio a causa delle condizioni degradanti e dell'assenza di cure che caratterizzano il periodo detentivo. Inoltre, tutti questi elementi concorrono nell'aumentare la pericolosità sociale di tutti quei soggetti che lo Stato poi rimette in società psicologicamente alterati e in astinenza da sostanze. Questo è paradossale se si guarda alla funzione dichiarata del CPR di detenere persone che devono essere espulse e che allo stesso tempo, in alcuni casi, sono considerate pericolose socialmente. Tuttavia è più comprensibile se si guarda alla funzione della criminalizzazione simbolica del CPR, un luogo la cui esistenza è legittimata da una narrazione che associa il migrante irregolarizzato con la minaccia alla sicurezza pubblica.

Tutte queste dinamiche convergono nel definire i CPR come vere e proprie istituzioni totali e della violenza, che esercitano il controllo e producono vulnerabilità. Come emerso dalla ricerca, all'interno di questi spazi chiusi e formalmente amministrati, l'intera esistenza dell'individuo viene sottoposta a un controllo pervasivo. La violenza strutturale che caratterizza queste istituzioni, e che ne rende evidente il carattere punitivo, non si manifesta soltanto nella coercizione fisica o negli interventi delle forze dell'ordine durante le fasi di tensione, ma plasma l'intera esperienza quotidiana dei trattenuti attraverso un continuum che va dalle modalità d'ingresso alle deprivazioni materiali e che spesso continua una volta fuori dal CPR.

La detenzione amministrativa, inoltre, ha un valore punitivo e disciplinante anche laddove non sia effettivamente applicata, ovvero dove rimane una possibilità, o meglio una minaccia, per il migrante irregolarizzato. La possibilità di essere detenuti rende infatti le persone vulnerabili, sfruttabili, ricattabili e, quindi, controllabili. La punizione nei confronti di queste persone avviene anche attraverso una criminalizzazione simbolica. La detenzione di un individuo, seppure egli non abbia commesso alcun reato, produce infatti effetti criminalizzanti sullo stesso. Nel caso di un centro di detenzione amministrativa per stranieri, questa criminalizzazione riguarda l'intera "categoria" dei migranti irregolarizzati, poiché permette di associare il migrante irregolarizzato con la detenzione e, quindi, con il crimine. In questo senso avviene una vera e propria produzione di chi deve incarnare l'illegalità. A questo processo è connessa una spettacolarizzazione della sua detenzione: il potere sovrano, pur non mostrando le condizioni in cui tale detenzione avviene e il fallimento legato all'obiettivo di espulsione, dimostra di avere il controllo della situazione promuovendo l'esistenza di questi dispositivi detentivi, nonché di poter gestire l'immigrazione irregolare, narrata come situazione pericolosa per i cittadini, che però lo Stato è in grado di proteggere.

L'analisi della violenza e del controllo, tuttavia, non deve portare a considerare i "trattenuti" come vittime passive e prive di possibilità di azione, poiché sono invece numerose le proteste e le pratiche di resistenza quotidiana messe in atto all'interno dei CPR. Come abbiamo visto nel quinto capitolo, inoltre, i tentativi di arrivare al superamento dei CPR sono messi in pratica da parte della società civile, che cerca di sensibilizzare l'opinione pubblica e denunciare quanto avviene all'interno, documentando, nonostante gli ostacoli e gli impedimenti dati dalla mancanza di trasparenza e dalla negazione dei permessi da parte delle Questure e degli enti gestori, come si svolge la vita quotidiana dei detenuti.

Le forme di resistenza analizzate mostrano quindi che i CPR non sono solamente strumenti di controllo pervasivo, ma sono anche spazi di solidarietà, organizzazione e conflitto all'interno dei quali i migranti, con il sostegno di chi è loro solidale, riescono a portare avanti un'azione politica.

Questa azione riguarda sia rivendicazioni interne relative alla vita quotidiana e alle condizioni materiali, sia la contestazione della detenzione stessa e delle condizioni che essa produce. In questo senso, gli scioperi della fame, le proteste, le rivolte e gli atti autolesionistici analizzati nel quinto capitolo possono essere letti anche come tentativi di recuperare una capacità di azione e di comunicazione in un contesto nel quale i normali canali giuridici e politici sono fortemente limitati. Allo stesso tempo, la patologizzazione di alcune di queste condotte mostra come la resistenza possa essere neutralizzata anche attraverso il sapere medico-psichiatrico: il comportamento del trattenuto viene interpretato come mero sintomo di un malessere individuale, come tentativo di manipolazione o come una caratteristica culturale, mentre vengono oscurati i fattori strutturali che contribuiscono a produrlo.

I CPR, dunque, non sono semplicemente istituzioni inefficienti o malfunzionanti rispetto all'obiettivo dichiarato del rimpatrio: sono dispositivi che, nell'analisi sviluppata in questa tesi, risultano funzionali al mantenimento di una condizione di esclusione, vulnerabilità e assoggettamento della popolazione migrante irregolarizzata, attraverso la detenzione, la violenza e la criminalizzazione, che costituiscono manifestazioni del biopotere e della necropolitica. È proprio in questa funzione di controllo, più che nella capacità di attuare i rimpatri, che risiede la loro efficacia. È proprio per queste ragioni che riteniamo, infine, che i CPR non siano spazi riformabili, poiché non esiste una loro gestione virtuosa che possa permettere di rimuovere le criticità esposte in questa tesi. Una loro riforma volta a rimuovere o attenuare la violenza che si esercita in questi centri porterebbe infatti il CPR a non svolgere più la funzione per la quale questo dispositivo è stato creato. In poche parole, la violenza è intrinseca al CPR e l'unica soluzione per eliminarla è chiudere questi spazi.

Bibliografia

Achilli, Luigi. 2018. "The 'Good' Smuggler". The Annals of the American Academy of Political and Social Science, vol.676: 77-96.

Acocella, Ivana e Enrico Gargiulo. 2021. "Confinare il diritto d'asilo: i richiedenti protezione internazionale tra disciplinamento e invisibilità". *Autonomie locali e servizi sociali*, n.2: 335-354. DOI: 10.1447/101458.

ActionAid Italia e Università di Bari. 2023. *Trattenuti. Una radiografia del sistema detentivo per stranieri*. Roma/Bari

2024. *Trattenuti. Una radiografia del sistema detentivo per stranieri*. Roma/Bari

2025. *Il costo dell'eccezione. I centri in Albania*

Agamben, Giorgio. 1995. *Homo sacer: il potere sovrano e la nuda vita*. Torino: Einaudi.

2003. *Lo stato di eccezione*. Torino: Bollati Boringhieri.

Agier, Michel. 2005. "Ordine e disordini dell'umanitario. Dalla vittima al soggetto politico". *Antropologia*, n.5: 49-65.

2010. "Le biopouvoir à l'épreuve de ses formes sensibles. Brève introduction ù un projet d'ethnographie des heterotopies contemporaines". *Chimères*, n. 74 (3): 259-270. DOI 10.3917/chime.074.0259

Akkerman, Mark. 2021. *Outsourcing Oppression. How Europe externalizes migrant detention beyond its shores*. Amsterdam: Transnational Institute and Stop Wapenhandel.

Altraeconomia. 2026. "Medici e Cpr: l'inidoneità è un atto costituzionalmente necessario". Altraeconomia.it. 17 settembre 2026. https://altreconomia.it/medici-e-cpr-linidoneita-e-un-atto-costituzionalmente-necessario/

Amnesty International. 2017. *A Blueprint for Despair. Human Rights Impact of the EU-Turkey Dea*l. London: Amnesty International Ltd.

Amnesty International Italia. 2026. "Disegno di legge su immigrazione: il nostro commento". *amnesty.it,* 12 febbraio 2026. https://www.amnesty.it/disegno-di-legge-su-immigrazione-il-nostro-commento/

Ansa. 2023. “Kompatscher al Viminale per la realizzazione di un Cpr”. ansa.it. 6 settembre 2023. https://www.ansa.it/trentino/notizie/2023/09/06/kompatscher-al-viminale-per-la-realizzazione-di-un-cpr_255e7fec-9c81-4d08-9ab5-154234d449ed.html

Anzalone, Mirko e Davide Carpaneto. 2019. *E se fossero persone? Dalla teoria alle pratiche: un’analisi trasversale del fenomeno dell’accoglienza ai migranti in Italia*. Milano FrancoAngeli.

Arendt, Hannah. 2004. “Il tramonto dello stato nazionale e la fine dei diritti umani”. In *Le origini del totalitarismo*, traduzione di Amerigo Guadagnin, 369-411. Torino: Einaudi. Pubblicato originariamente nel 1951.

2022. *Noi rifugiati*, traduzione di Donatella Di Cesare. Torino: Einaudi. Pubblicato originariamente nel 1943.

Asgi (Associazione Studi Giuridici sull’Immigrazione). 2014. “Conferenza unificata Stato Regioni. Il testo del Piano sull’accoglienza”. *Sito Asgi*, 15 luglio 2014. https://www.asgi.it/antidiscriminazione/conferenza-unificata-regioni-testo-piano-sullaccoglienza-dei-migranti/

2021. *Il libro nero del CPR di Torino: Il diritto di accesso, le condizioni di trattenimento e il diritto alla salute*.

2023. “CPR: Allarme delle associazioni toscane per i contenuti securitari del nuovo decreto”. *Sito Asgi*, 22 settembre 2023. https://www.asgi.it/allontamento-espulsione/cpr-allarme-delle-associazioni-toscane-per-i-contenuti-securitari-del-nuovo-decreto/

2025. “L’Hotspot di Pantelleria: un microcosmo di diritti sospesi”. *Sito Asgi*, 14 luglio 2025. https://www.asgi.it/inlimine/hotspot-pantelleria/

Asgi e Università degli Studi di Torino. 2026. “Le nuove norme UE del Patto Europeo in materia di migrazione e asilo”. Incontro di formazione. Online: 20 gennaio 2026. https://www.youtube.com/watch?v=tJ1jqqOZ2uE&list=PLYTmhJzXdm1qsCnlC7diPLl5PzZGV8zdd&index=1

Basaglia, Franco. 2024. “Le istituzioni della violenza”. In *L'istituzione negata*, a cura di Franco Basaglia. Milano: Baldini+Castoldi. Pubblicato originariamente nel 1968.

2024. “Presentazione”. In *L'istituzione negata,* a cura di Franco Basaglia. Milano: Baldini+Castodi. Pubblicato originariamente nel 1968.

Beneduce, Roberto. 2011. “La tormenta onirica. Fanon e le radici di un’etnopsichiatria critica” in *Decolonizzare la follia. Scritti sulla psichiatria coloniale*. Verona: ombre corte.

Boccagni, Paolo. 2026. “What *Undoing Nothing* does: dilemmas and developments in researching racialized waithood in place”, *Ethnic and Racial Studies*: 1-8. DOI: 10.1080/01419870.2026.2664126

Borelli, Caterina. Forthcoming. “Border Impasses: On Waiting and Immobility in Asylum.” In *Anthropological Perspectives on Immobility*, edited by D. Mata Codesal and M. Kaaristo. New York: Berghahn Books.

Caccavale, Maria Teresa. 2026. “Un alunno speciale” in Gookooluk *Diario di un invisibile. Nell’inferno di un centro di detenzione amministrativa italiano*. Roma: Sensibili alle foglie.

Camera dei deputati. 2026. *La produzione legislativa al 13 luglio 2026: cifre e caratteristiche*. Servizio Studi. XIX Legislatura

Camilli, Annalisa. 2017. “Il decreto Minniti-Orlando sull’immigrazione è legge”. *Internazionale*, 12 aprile 2017. https://www.internazionale.it/notizie/annalisa-camilli/2017/04/12/decreto-minniti-orlando-legge

2018a. “Cosa prevede il decreto Salvini sull’immigrazione”. *Internazionale,* 14 settembre 2018. https://www.internazionale.it/bloc-notes/annalisa-camilli/2018/09/14/decreto-salvini-immigrazione

2018b. “Cosa prevede il decreto Salvini su immigrazione e sicurezza”. *Internazionale*, 24 settembre 2018. https://www.internazionale.it/bloc-notes/annalisa-camilli/2018/09/24/decreto-salvini-immigrazione-e-sicurezza

2025. “Cosa prevede il decreto sicurezza”. *Internazionale*, 8 aprile 2025. https://www.internazionale.it/notizie/annalisa-camilli/2025/04/08/cosa-prevede-il-decreto-sicurezza

Campesi, Giuseppe. 2012. “Le libertà degli stranieri. La detenzione amministrativa nel diritto internazionale e dell’Unione Europea.” *Politica del diritto*: 333-391.

2013. *La detenzione amministrativa degli stranieri. Storia, diritto, politica*. Roma: Carrocci editore.

2016. “Chiedere asilo in tempo di crisi. Accoglienza, confinamento e detenzione ai margini d’Europa”. In *Confini d’Europa. Modelli di controllo e inclusioni informali*, a cura di Chiara Marchetti e Pinelli Barbara. Milano: Raffaello Cortina.

2018. “La coercizione funziona? Il ruolo crescente dei poteri limitativi della libertà personale nelle politiche migratorie europee”. In *Per una credibile politica europea dell’immigrazione e dell’asilo*, a cura di M. Savino, 45-52. Roma: Fondazione Basso.

2019. “È il confinamento umanitario*”. La Rivista il Mulino*, 7 gennaio 2019.

2020. “L’approccio hotspot e il prezzo della coercizione”. *La Rivista il Mulino*, 14 febbraio 2020.

Casas-Cortes, Maribel, Sebastian Cobarrubias, Nicholas De Genova, Glenda Garelli, Giorgio Grappi, Charles Heller, Sabine Hess, et al. 2015. “New Keywords: Migration and Borders.” Cultural Studies 29 (1): 55–87.

Cascavilla, Lucio e Giunia C. 2026. *L’algoritmo della farfalla*. Torino: Morsi Editore.

Cascavilla, Lucio. 2026. Intervista su radioondadurto.org. https://www.radiondadurto.org/2026/04/14/lalgoritmo-della-farfalla-la-graphic-novel-di-lucio-cascavilla-che-denuncia-la-realta-dei-cpr/

Celoria, Eleonora. 2026. Conferenza presso Università Ca’ Foscari di Venezia: “Le conseguenze delle nuove politiche europee di rimpatrio sul lavoro sociale e sanitario” del 21 maggio 2026.

Centri d’Italia (Openpolis e ActionAid). 2025. *Accoglienza al collasso. Report 2024.*

2021. *Una mappa dell’accoglienza*.

Centri d’Italia e ActionAid. 2026. *La frontiera, ovunque. Report 2026*.

Ceraolo, Luca. 2025a. “Il manicomio e la colonia. La detenzione amministrativa come incontro di due storie della follia”. *Medicina democratica*, n. 266-268: 134-137.

2025b. Conferenza “Salute e detenzione amministrativa: quali prospettive per il viaggio di Marco Cavallo?”. 19 novembre 2025, Camera del lavoro di Milano (C.so di Porta Vittoria 43).

CGIL (Confederazione Generale Italiana del Lavoro). 2026. “Sicurezza e immigrazione: analisi CGIL e INCA sul Decreto-legge 23/2026”. Cgil.it. 6 marzo 2026. https://www.cgil.it/ci-occupiamo-di/immigrazione/sicurezza-e-immigrazione-analisi-cgil-e-inca-sul-decreto-legge-23-2026-fkq6ci9f?utm_source=chatgpt.com

CILD (Coalizione Italiana Libertà e Diritti Civili). 2022. “La nuova direttiva Lamorgese sui ‘modi’ del trattenimento nei CPR”. cild.eu. 8 agosto 2022. https://cild.eu/blog/2022/08/08/la-nuova-direttiva-lamorgese-sui-modi-del-trattenimento-nei-cpr/?utm_source=chatgpt.com

2023. “L’affare CPR. Il profitto sulla pelle delle persone migranti”. Roma, 8 giugno 2023.

2024. *Chiusi in Gabbia. Viaggio nell’inferno del CPR di Ponte Galeria*.

2024. “Arbitrarietà e repressione: la detenzione femminile nel CPR di Roma”. 9 dicembre 2024. https://cild.eu/blog/2024/12/09/arbitrarieta-e-repressione-la-detenzione-femminile-nel-cpr-di-roma/

Cimino, Francesca e Fabio Perocco. 2025. *Alternative policy approaches to RR: regularization and other recognized statuses – Case study: Italy*. (Executive Summary), More Project.

Cocco, Nicola. 2025a. Conferenza "Inferno CPR". Venezia: Università Ca' Foscari di Venezia; Progetto More. 10 aprile 2025.

2025b. Incontro online "Controllare i corpi: malattia, pandemia, salute mentale nei CPR". Mediterranea Saving Humans. 29 maggio 2025.

2026. *Appello urgente: la cura non è un reato*. change.org. https://www.change.org/p/appello-urgente-la-cura-non-è-un-reato

Cocco, Nicola, et al. 2024. La tutela della salute nei CPR: un diritto trattenuto. *Diritto, Immigrazione e Cittadinanza, 3/2024*.

Commissione Europea. 2018. “Asylum and Migration Glossary 6.0.”. Versione inglese e versione italiana.

Consiglio della Provincia Autonoma di Trento. 2026. “Consiglio provinciale: le question time danno il via ai lavori della seduta”. Giornale online. 5 maggio 2026. https://www25.consiglio.provincia.tn.it/news/giornale-online/pagine/articolo?uid=16158

Consiglio Superiore della Magistratura. 2004. Parere del 21 ottobre 2004.

Contestabile, Gianpaolo. 2024. *Psicologia della resistenza. Di salute mentale, cambiamento e lotta.* Effequ.

Corte Costituzionale. 1996. Sentenza 17 ottobre 1996 n.360.

2020. Sentenza del 9 luglio 2020 n. 186.

Costituzione della Repubblica Italiana. 1947. Gazzetta Ufficiale 27 dicembre 1947, n. 288.

De Carolis, Francesca. 2025. “Il 6 settembre parte il viaggio di Marco Cavallo nei Cpr italiani. Per lanciare il suo grido contro luoghi che parlano di violenza, abbandono e morte”. *Forum Salute Mentale*. 14 giugno 2025. https://www.news-forumsalutementale.it/il-6-settembre-parte-il-viaggio-di-marco-cavallo-nei-cpr-italiani-per-lanciare-il-suo-grido-contro-luoghi-che-parlano-di-violenza-abbandono-e-morte-di-francesca-de-carolis/

Decreto del Ministro dell’Interno del 19 maggio 2022, riportante in allegato la direttiva recante “Criteri per l’organizzazione dei centri di permanenza per i rimpatri previsti dall’articolo 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni”.

Decreto del Ministero dell’Interno del 14 settembre 2023. “Indicazione dell'importo e delle modalità di prestazione della garanzia finanziaria a carico dello straniero durante lo svolgimento della procedura per l'accertamento del diritto di accedere al territorio dello Stato”.

Decreto-Legge del 4 ottobre 2018, n. 113. “Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell’interno e l’organizzazione e il funzionamento dell’Agenzia nazionale per l’amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata”.

Decreto-Legge del 20 marzo 2023, n. 20. “Disposizioni urgenti in materia di flussi di ingresso legale dei lavoratori stranieri e prevenzione e contrasto all’immigrazione irregolare”.

Decreto-Legge del 19 settembre 2023, n. 124. “Disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione, per il rilancio dell’economia nelle aree del Mezzogiorno del Paese, nonché in materia di immigrazione”.

Decreto-Legge dell’11 ottobre 2024, n. 145. “Disposizioni urgenti in materia di ingresso in Italia di lavoratori stranieri, di tutela e assistenza alle vittime di caporalato, di gestione dei flussi migratori e di protezione internazionale, nonché dei relativi procedimenti giurisdizionali”.

Decreto-Legge dell’11 aprile 2025, n. 48. “Disposizioni urgenti in materia di sicurezza pubblica, di tutela del personale in servizio, nonché di vittime dell’usura e di ordimento penitenziario”.

Decreto-Legge del 24 febbraio 2026, n. 23. “Disposizioni urgenti in materia di sicurezza pubblica, di attività di indagine dell’autorità giudiziaria in presenza di cause di giustificazione, di funzionalità delle forze di polizia e del Ministero dell’interno, nonché di immigrazione e protezione internazionale”.

Decreto Legislativo del 15 marzo 2010, n. 66. “Codice dell’ordinamento militare”.

Decreto Legislativo del 18 agosto 2015 n. 142 “Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale.”

De Genova, Nicholas. 2021 “‘Doin’ hard time on planet earth’. Migrant detainability, disciplinary power and the disposability of life”. In *Waiting and the Temporalities of Irregular Migration* edited by Christine M. Jacobsen, Mary-Anne Karlsen and Shahram Khosravi. London and New York: Routledge.

Della Puppa, Francesco et al. 2020 “Per una critica delle politiche migratorie italiane: fare ricerca, prendere posizione”. In *Migranti LGBT: pratiche, politiche e contesti di accoglienza* a cura di Noemi Martorano e Massimo Prearo, 183-199. Pisa: Edizioni ETS.

Della Puppa, Francesco e Francesco Saresin. 2025. “Vivere e sopravvivere al di fuori del sistema di accoglienza. Per un’etnografia (a fumetti) del disconoscimento”. In *Migrazioni a fumetti*, a cura di Lorenzo Prencipe e Marco Pellitteri. Roma: Centro studi emigrazione.

Denaro, Chiara. 2025. “I nuovi centri di detenzione per i richiedenti asilo. Genealogia si un fallimento governativo”. *Controfuoco. Per una critica all’ordine delle cose* (Melting Pot Europa) n.2: 13-17.

De Vito, Riccardo e Patrizio Gonnella. 2025. “La nonviolenza al banco degli imputati: anatomia del reato di rivolta”. *Questione Giustizia* (Magistratura Democratica) n.3: 122-126.

Editoriale Domani. 2026. “L’avvocato generale alla Corte di giustizia: ‘L’accordo con l’Albania è compatibile con il diritto Ue’”. 23 aprile 2026. https://www.editorialedomani.it/politica/europa/cpr-albania-protocollo-avvocato-generale-conclusioni-corte-giustizia-compatibilita-reazioni-p12r4gry

Esposito, Francesca. 2025. “Tra Cura e Complicità: una riflessione critica sul lavoro psicologico in contesti di detenzione amministrativa”. *Medicina Democratica* n. 266-268: 139-147.

Esposito, Francesca et al. 2026. “Note di curatela” in Gookooluk *Diario di un invisibile. Nell’inferno di un centro di detenzione amministrativa italiano*. Roma: Sensibili alle foglie.

European Commission. 2015. *Commission Staff Working Document on Implementation of the Eurodac Regulation as Regards the Obligation to Take Fingerprints*. SWD (2015) 150 final. Brussels.

European Commission. 2017. *Commission Recommendation on making returns more effective when implementing the Directive 2008/115/EC of the European Parliament and of the Council*.

Fabini, Giulia. 2022. "Il confinamento della mobilità. Innovazioni e continuità nella storia della detenzione amministrativa in Italia". *ResearchGate*: 1-21.

Facchini, Duccio. 2024. "La spirale del confinamento. La spirale dell'Italia". In *Chiusi dentro. I campi di confinamento nell'Europa del XXI secolo*, a cura di RiVolti ai Balcani. Milano: Altraeconomia.

Facchini, Duccio e Luca Rondi. 2022. *Respinti. Le sporche frontiere d'Europa, dai Balcani al Mediterraneo*. Milano: Altraeconomia.

Fanon, Franz. 1962. *I dannati della terra*. Torino: Einaudi. Pubblicato originariamente nel 1961.

2011. "La sindrome nordafricana". In *Decolonizzare la follia: scritti sulla psichiatria coloniale*, a cura di Roberto Beneduce. Verona: ombre corte. Saggio pubblicato originariamente nel 1952.

Fanpage.it. 2026. "Albania, cosa c'entra il boom di trasferimenti nei centri migranti con il Referendum sulla giustizia". 10 marzo 2026. https://www.fanpage.it/politica/albania-cosa-centra-il-boom-di-trasferimenti-nei-centri-migranti-con-il-referendum-sulla-giustizia/

Fassin, Didier. 2005. "Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France". *Cultural Anthropology*, 20 (3): 362-387. ISSN 0886-7356

2012. *Humanitarian Reason. A Moral History of the Present*. Los Angeles, London: University of California Press.

2013. "The Precarious Truthof Asylum". *Public Culture*, 25 (1): 39-63.

Fernandez-Bessa, Cristina, e Ana Ballesteros-Pena. 2024. "The changing landscapes of immigration detention." *Punishment & Society,* 26 (3): 455-464.

Ferrari Aggradi, Carla. 2026. "Il viaggio di Marco Cavallo". In *CPR d'Italia: Istituzioni totali*. A cura di Tavolo Asilo e Immigrazione.

Figoni, Lorenzo. 2025. “Il sistema dei CPR nella simbiosi tra pubblico e privato: le criticità in termini di trasparenza, *accountability* e salute pubblica”. *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, Special Issue 2/2025: 5-15

Figoni, Lorenzo e Luca Rondi. 2024. *Gorgo CPR. Tra vite perdute, psicofarmaci e appalti milionari.* Milano: Altraeconomia.

Flynn, Michael. 2014. “How and Why Immigration Detention Crossed the Globe.” Working Paper n. 8. Aprile.

Fondazione Ismu. 2020. *Beneficiari di protezione internazionale e integrazione in Italia. Focus sull’accesso al sistema abitativo*. NIEM National Report 2020.

2025. “Riflessioni sulla sentenza della Corte di Giustizia sui paesi di origine sicuri”. 11 settembre 2025. https://www.ismu.org/riflessioni-sulla-sentenza-della-corte-di-giustizia-sui-paesi-di-origine-sicuri-11-9-2025/

Fondazione Migrantes. 2019. *Il diritto d’asilo. Report 2019*.

2021. *Il diritto d’asilo. Report 2021*.

Fontana, Iole. 2026. “Tunisia’s multiple roles as a gatekeeper of (Im)mobility: the case of the EU-Tunisia Memorandum of Understanding”. Journal of Contemporary European Studies DOI: 10.1080/14782804.2026.2694027

Foti, Francesco. 2024. *Franco Basaglia. La libertà è terapeutica.* Busto Arsizio, Varese: People.

Foucault, Michel. 1978. *La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli. Pubblicato originariamente nel 976.

Galieni, Stefano 2026. Gabbie, in Gookooluk *Diario di un invisibile*. *Nell’inferno di un centro di detenzione amministrativa italiano*. Roma: Sensibili alle foglie.

Giovalé, Andrea. 2025. “Come provare a cambiare il mondo, una storia alla volta”. In *Migrazioni a fumetti*, a cura di Lorenzo Prencipe e Marco Pellitteri. Roma: Centro studi emigrazione.

Goffman, Erving. 2003. *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza.* Torino: Giulio Einaudi Editore s.p.a. Pubblicato originariamente nel 1961.

Goodkooluk, Sunjay. 2026. *Diario di un invisibile. Nell’inferno di un centro di detenzione amministrativa italiano*. Roma: Sensibili alle foglie.

Governo italiano. 2026. “Convertito in legge il DL 23/2026 su sicurezza e migrazione”. Integrazionemigranti.gov.it, 24 aprile 2026. https://integrazionemigranti.gov.it/it-it/Ricerca-news/Dettaglio-news/id/4715/Convertito-in-legge-il-DL-232026-su-sicurezza-e-migrazione-#:~:text=Sì%20definitivo%20della%20Camera%20sul,legge%2024%20febbraio%202026%2C%20n.

Governo italiano. 2026. “Converito in legge il DL 100/2026. Scatta la prima fase dell’attuazione del Patto Asilo Migrazione”. Integrazionemigranti.gov.it, 7 agosto 2026 https://integrazionemigranti.gov.it/it-it/Ricerca-news/Dettaglio-news/id/4870/Convertito-in-legge-il-DL-1002026-Scatta-la-prima-fase-dellattuazione-del-Patto-Asilo-Migrazione

Human Rights Watch. 2014. Off the Radar. Human Rights in the Tindouf Refugee Camps”. hrw.org, 18 ottobre 2014. https://www.hrw.org/report/2014/10/18/radar/human-rights-tindouf-refugee-camps

Il Manifesto. “Rimpatri dei migranti: l’Ue accelera, lo stile è quello dell’Ice”. 3 giugno 2026. https://ilmanifesto.it/rimpatri-dei-migranti-lue-accelera-lo-stile-e-quello-dellice

Inda, Jonathan Xavier. 2020. Fatal prescriptions: Immigration, detention, mismedication, and the necropolitics of uncare. *Death Studies*, 44 (11), 699-708.

IOM (International Organization for Migration). 2004. *Glossary on Migration*. Ginevra.

Kacan Mahmut. 2024 “Turchia, un Paese di confinamento”. In *Chiusi dentro. I campi di confinamento nell’Europa del XXI secolo*, a cura di RiVolti ai Balcani. Milano: Altraeconomia.

Khosravi, Shahram. 2019. *Io sono confine.* Milano: Elèuthera.

La Stampa. “Le deportazioni ostentate e la fine del pudore politico”. 27 gennaio 2025. https://www.lastampa.it/esteri/2025/01/27/news/deportazioni_migranti_catene-14964580/

La Repubblica. 2017. “Migranti, Minniti: ‘Governare i flussi è di sinistra, aumenta la sicurezza, riduce la paura’”. 15 agosto 2017. https://www.repubblica.it/cronaca/2017/08/15/news/ministro_interno_marco_minniti_conferenza_stampa_ferragosto_viminale-173093451/

Lavialibera. 2026. *Stanze segrete. Inchiesta sui “luoghi idonei” delle questure, dove sono rinchiusi i cittadini stranieri prima del rimpatrio*. N.38, marzo-aprile 2026.

2026. “Migranti nei Cpr, perquisiti altri medici. Per i pm c’è un’associazione a delinquere”. Lavialibera.it. 17 settembre 2026. https://lavialibera.it/it-schede-2823-nuove_perquisizioni_ai_medici_che_certificano_la_salute_dei_migranti_destinati_ai_cpr

Legge del 6 marzo 1998, n. 40. “Disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”.

Legge del 30 luglio 2002, n. 189. “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e asilo”.

Losco, Eugenio. 2026. “Dissenso e immigrazione: l’ossessione del controllo”. Naga.it. 4 giugno 2026. https://naga.it/2026/06/04/dissenso-e-immigrazione-lossessione-del-controllo/

Magistratura Democratica, “Una inquietante metamorfosi: il d.d.l. Sicurezza diventa decreto legge”. *Questione Giustizia*, 4 aprile 2025. https://www.questionegiustizia.it/articolo/una-inquietante-metamorfosi-il-d-d-l-sicurezza-diventa-decreto-legge

Mainwaring, Cetta, e Stephanie J. Silverman. 2017. “Detention-as-Spectacle.” *International Political Sociology* n.11: 21-38.

Malkki, Liisa H. 1995. “Refugees and Exile: From. ‘Refugees Studies’ to the National Order of Things”. *Annual Review of Anthropology*, vol. 24: 495-523.

Maratea, Anna e Silvia Piergiovanni. 2025. “L’(il)legittimità della detenzione amministrativa nei CPR alla luce della sentenza n. 96 della Corte costituzionale”. *Consulta Online*, fascicolo III, ISSN 1971-9892, 24 novembre 2025.

Marcìas Rojas, Patricia e Martina Tazzioli. 2021. “Detention/Confinement/Containmente” in “Minor Keywords of Political Theory: Migration as a Critical Standpoint”, a cura di Nicholas De Genova e Martina Tazzioli. Politics and Space, 0 (0): 1-95. DOI: 10.1177/2399654420988563

Marquez, Beatriz Aldana, Guadalupe Markez-Velarde, John M. Eason, Linda Aldana. 2021. “Pushing them to the edge: Suicide in immigrant detention centers as a product of organizational failure”. Social Science and Medicine n. 283: 1-9.

Masera, Luca. 2025. “La detenzione fuori dai confini: le tormentate vicende dei centri in Albania”. *Questione Giustizia* (Magistratura Democratica) n.3: 145-162.

Massaro, Antonella. 2019. "L'immigrazione irregolare via mare e la triade soggettiva "soccorritori-trafficanti-migranti". *Giustizia Insieme*, 11 aprile 2019. https://www.giustiziainsieme.it/it/diritto-penale/625-l-immigrazione-irregolare-via-mare-e-la-tria-

Mavelli, Luca. 2017. "Governing populations through the humanitarian government of refugees: Biopolitical care and racism in the European refugee crisis", *Review of International Studies*, 43 (5): 809-832. DOI: 10.1017/S0260210517000110.

Mayblin, Lucy et al. 2020. "Necropolitics and the Slow Violence of the Everyday: Asylum Seeker Welfare in the Postcolonial Present", *Sociology*, 54 (1): 107-123. DOI: 10.1177/0038038519862124

Mazza, Caterina. 2013. *La prigione degli stranieri. I centri di identificazione e di espulsione*. Roma: Futura Editrice.

Mbembe, Achille. 2016. *Necropolitica*, traduzione di Roberto Beneduce e Cristina Vargas. Bologna: ombre corte. Pubblicato originariamente nel 2003.

Melting Pot Europa. 2021. "Il 'Decreto Lamorgese': luci e ombre delle modifiche ai decreti sicurezza. Un'analisi immune da facili entusiasmi per gli aspetti innovativi". 13 gennaio 2021. https://www.meltingpot.org/2021/01/il-decreto-lamorgese-luci-e-ombre-delle-modifiche-ai-decreti-sicurezza/

2021. "Accordo Italia-Libia: quattro anni di torture, abusi e violazioni dei diritti umani". 2 febbraio 2021 https://www.meltingpot.org/2021/02/accordo-italia-libia-quattro-anni-di-torture-abusi-e-violazioni-dei-diritti-umani/#easy-footnote-1-229997

2023. "Nel distruggere la gabbia. Le rivolte del CPR di Torino sono un lampo di luce in un orizzonte sempre più cupo". 11 aprile 2023. https://www.meltingpot.org/2023/04/nel-distruggere-la-gabbia/

2023. "'No ai CPR': l'appello contro l'apertura di uno o due centri in Trentino-Alto Adige". 31 agosto 2023. https://www.meltingpot.org/2023/08/no-ai-cpr-lappello-contro-lapertura-di-uno-o-due-centri-in-trentino-alto-adige/

2024. "No ai CPR: né a Trento, né a Bolzano, né altrove! L'appello dell'assemblea pubblica per martedì 15 ottobre ore 20:30 a Trento presso il Centro Sociale Bruno". 9 ottobre 2024. https://www.meltingpot.org/2024/10/no-ai-cpr-ne-a-trento-ne-a-bolzano-ne-altrove/#2cb0868b-4a14-45f3-b2ed-7ec16775ab47

2024. “Trento non vuole il CPR, la mobilitazione ottiene un primo risultato. Il coordinamento regionale No CPR in piazza per ribadire una ferma opposizione e lanciare i prossimi appuntamenti”. 21 novembre 2024. https://www.meltingpot.org/2024/11/trento-non-vuole-il-cpr-la-mobilitazione-ottiene-un-primo-risultato/

2025. “Un’altra morte di CPR: a Brindisi Abel Okubor perde la vita”. 5 maggio 2025 *https://www.meltingpot.org/2025/05/unaltra-morte-di-cpr-a-brindisi-abel-okubor-perde-la-vita/*

2025. “Trento dice no al CPR: un’intera città contro l’accordo Fugatti-Piantedosi. Cresce la mobilitazione: ‘Né qui né altrove’”. 30 ottobre 2025. https://www.meltingpot.org/2025/10/trento-dice-no-al-cpr-unintera-citta-contro-laccordo-fugatti-piantedosi/

2025. “Il caso Moussa Baldé e la violenza strutturale della detenzione amministrativa. Intervista a Gianluca Vitale, avvocato della famiglia”. 25 novembre 2025. https://www.meltingpot.org/2025/11/il-caso-moussa-balde-e-la-violenza-strutturale-della-detenzione-amministrativa/

2025. “Trento antirazzista in piazza: ‘qui non si costruirà un CPR’. Più di 1500 persone hanno attraversato le vie principali della città durante la fiera di S. Lucia”. 14 dicembre 2025. https://www.meltingpot.org/2025/12/trento-antirazzista-in-piazza-qui-non-si-costruira-un-cpr/

2025. *Controfuoco. Per una critica all’ordine delle cose* (Melting Pot Europa) n.2.

2026. “CPR: si continua a morire”. 12 febbraio 2026 https://www.meltingpot.org/2026/02/cpr-si-continua-a-morire/

2026. “Medici sotto indagine a Ravenna per le non idoneità ai CPR. L’appello: ‘la cura non è un reato’. In corso un attacco all’autonomia medica, la risposta degli Ordini dei Medici e della Fnomceo”. 14 febbraio 2026. https://www.meltingpot.org/2026/02/medici-sotto-indagine-a-ravenna-per-le-non-idoneita-ai-cpr-lappello-la-cura-non-e-un-reato/

2026. “CPR, una settimana ordinaria di orrore: scioperi della fame, minorenni detenuti e gesti disperati. Dalle immagini di Macomer ai minori illegalmente rinchiusi a Milano: cronaca della ‘normalità’”. 28 aprile 2026. https://www.meltingpot.org/2026/04/cpr-una-settimana-ordinaria-di-orrore-scioperi-della-fame-minorenni-detenuti-e-gesti-disperati/

2026. “No CPR, né qui né altrove’: il 16 maggio a Trento si torna in piazza. ‘La vera sicurezza nasce dalla cura, non dalle galere etniche’”. 30 aprile 2026.

https://www.meltingpot.org/2026/04/no-cpr-ne-qui-ne-altrove-il-16-maggio-a-trento-si-torna-in-piazza/

2026. "'No CPR, né qui né altrove': la Trento antirazzista è tornata in piazza. Una partecipazione ampia e trasversale: oltre 1.500 persone raccolgono l'appello del Coordinamento regionale No CPR". 18 maggio 2026. https://www.meltingpot.org/2026/05/no-cpr-ne-qui-ne-altrove-la-trento-antirazzista-e-tornata-in-piazza/

2026. "Palazzo San Gervasio, la morte di Lassoued Dhoui e la rivolta nel CPR". 17 agosto 2026. https://www.meltingpot.org/2026/08/palazzo-san-gervasio-la-morte-di-lassoued-dhoui-e-la-rivolta-nel-cpr/

Ministero dell'Interno e Provincia Autonoma di Trento. 2025. "Accordo di collaborazione tra il Ministro dell'Interno, Prefetto Matteo Piantedosi e il Presidente della Provincia Autonoma di Trento dott. Maurizio Fugatti per la realizzazione di un Centro di Permanenza per i Rimpatri (CPR)". 2 agosto 2025.

Naga e Rete Mai più Lager - No ai CPR. 2023. *Al di là di quella porta. Un anno di osservazione dal buco della serratura del Centro di Permanenza per il Rimpatrio di Milano.*

Naga. 2024. "Accesso al CPR di Milano il giorno dopo le proteste e i pestaggi". Naga.it. 12 febbraio 2024. https://naga.it/2024/02/12/accesso-al-cpr-di-milano-il-giorno-dopo-le-proteste-e-i-pestaggi/

Nixon, Rob. 2011. "Introduction" in *Slow Violence and the Environmentalism of the Poor.* Cambridge, Massachusetts, London: Harvard University Press.

NoCPRSalute. 2022. "Da hospes a captivus: le basi psicopatogene della criminalizzazione delle persone migranti e della detenzione amministrativa". *Medicina Democratica* (255-256), 23-33.

Novakova, Nataliya. 2025. "Il Diritto alla salute e le alternative alla detenzione". In *La tutela della salute all'interno dei CPR*. A cura di Andrea Oleandri. Roma: CILD – Coalizione libertà e diritti civili.

Openpolis e ActionAid. 2019. *La sicurezza dell'esclusione. Centri d'Italia 2019*.

Organizzazione Mondiale della Sanità. 2022. *Addressing the health challenges in immigration detention, and alternatives to detention: a country implementation guide*.

Panzera, Claudio. 2017. “Emergenza immigrazione, regimi speciali, diritti fondamentali: prime notazioni sul decreto Minniti-Orlando”. *Quaderni costituzionali*, n.3. DOI: 10.1439/87419

Parlamento europeo e Consiglio dell’Unione europea. 2013. *Direttiva 2013/32/UE del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale*. Gazzetta ufficiale dell’Unione Europea.

Parlamento europeo e Consiglio dell’Unione europea. 2013. *Direttiva 2013/33/UE del 26 giugno 2013 recante norme relative all’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale*. Gazzetta ufficiale dell’Unione Europea.

Parlamento europeo e Consiglio dell’Unione europea. 2024. *Regolamento 2024/1359 del 14 maggio 2024 concernente le situazioni di crisi e di forza maggiore nel settore della migrazione e dell’asilo e che modifica il regolamento (UE) 2021/1147*. Gazzetta ufficiale dell’Unione Europea

Pasqualino, Gaetano Mario. 2025. “La tutela della salute nel CPR. L’idoneità al trattenimento”. In *La tutela della salute all’interno dei CPR*. A cura di Andrea Oleandri. Roma: CILD – Coalizione libertà e diritti civili.

Pepino, Livio. 2024. “L’eclissi del diritto”. In *Chiusi dentro. I campi di confinamento nell’Europa del XXI secolo*, a cura di RiVolti ai Balcani. Milano: Altraeconomia.

Petrucci, Martina. 2025. “Le iniziative di Tunué”. In *Migrazioni a fumetti*, a cura di Lorenzo Prencipe e Marco Pellitteri. Roma: Centro studi emigrazione.

Pignatti, Giulio. 2019. “Agamben, Homo Sacer e l’emersione del «vincolo segreto» biopolitico nell’età contemporanea”. *In Circolo. Rivista di filosofia e culture* n.7: 92-121.

Ponti, Camilla. 2025. Sezione “Interventi ed esperienze”. *Medicina democratica*, n. 266-268: 150-152.

Prencipe, Lorenzo. 2025. “Introduzione”. In *Migrazioni a fumetti*, a cura di Lorenzo Prencipe e Marco Pellitteri. Roma: Centro studi emigrazione.

Provincia Autonoma di Trento. 2026. “Accoglienza straordinaria”. Cinformi.it. https://www.cinformi.it/Progetti/Accoglienza-straordinaria

Rahola, Federico. 2005. “Forma campo. Per una genealogia dei luoghi di transito e di internamento del presente” in *Conflitti Globali*, vol. 4: 11-27. ISSN 1824 - 4483

Rete Mai più lager – No ai CPR. 2024. “Appello per operator* della salute contro i centri di permanenza per il rimpatrio”. Su change.org. https://www.change.org/p/appello-per-operator-della-salute-contro-i-centri-di-permanenza-per-il-rimpatrio

Rete No CPR Torino. 2023. *I CPR si chiudono con il fuoco*.

Rivolti ai Balcani. 2024. Chiusi dentro. Dall’alto: i campi di confinamento dei migranti nell’Europa del XXI secolo. *Altraeconomia*, 16 settembre 2024. https://altreconomia.it/chiusi-dentro-alto-progetto/

Rondi, Luca. 2025. “L’abbandono nell’ospedaletto del Cpr di Torino dove quattro anni fa è morto Moussa Balde”. *Altreconomia*: 23 maggio 2025. https://altreconomia.it/labbandono-nellospedaletto-del-cpr-di-torino-dove-quattro-anni-fa-e-morto-moussa-balde/

2026. “Il nuovo Cpr di Castel Volturno ‘inaugura’ il Panopticon per la detenzione dei migranti”. *Altraeconomia*. 29 aprile 2026. https://altreconomia.it/il-nuovo-cpr-di-castel-volturno-inaugura-il-panopticon-per-la-detenzione-dei-migranti/

Sabatini, Simone. 2002. “I centri di permanenza temporanea e la legge Bossi-Fini: cosa cambia”. Melting Pot Europa. 27 novembre 2002. https://www.meltingpot.org/2002/11/i-centri-di-permanenza-temporanea-e-la-legge-bossi-fini-cosa-cambia/

Schiavone, Gianfranco. 2024. “Il sistema dei campi di confinamento”. In *Chiusi dentro. I campi di confinamento nell’Europa del XXI secolo*, a cura di RiVolti ai Balcani. Milano: Altraeconomia.

Sclippa, Natalie. 2026. “Li chiamano ‘luoghi idonei’”. *Lavialibera*, n.38: 29-34.

Scomodo. 2023. “Che ne sarà di uno dei CPR più grandi d’Italia?”. 29 agosto 2023. https://scomodo.org/che-ne-sara-di-uno-dei-cpr-piu-grandi-ditalia/

Senaldi, Alessandro. 2025. “Un quadro semiotico per il sistema di accoglienza: una tassonomia tra assistenza, controllo e autonomia”. *Sociologia del diritto*, 52 (2): 29-55. ISSN 0390-0851 – ISSNe 1972 1972-5760.

Serrano, Monica. 2025. “‘Ci rivoltiamo semplicemente perché non possiamo più respirare’. Per una decostruzione del concetto di salute nei CPR”. In *La tutela della salute all’interno dei CPR*. A cura di Andrea Oleandri. Roma: CILD – Coalizione libertà e diritti civili.

Silverman, Stephanie J., e Amy Nethery. 2014. "Introduction: Understanding Immigration Detention." Criminal Justice, Borders and Citizenship (Routledge) (Research Paper No. 2544083).

Stumpf, Juliet. 2006. "The Crimmigration Crisis: Immigrants, Crime, and Sovereign Power". *American University Law Review*, 56 (2).

TAI (Tavolo Asilo e Immigrazione). 2025. *Ferite di Confine. La nuova fase del modello Albania.*
2026. *CPR d'Italia: istituzioni totali.*

Tonoli, Francesco. 2025. "CPR, ovvero l'istituzione da negare". *Medicina Democratica*, n. 266-268: 125-128.

UN Algeria Agencies. 2025. *Sahrawi Refugee Response Plan. Solidarity in Action2026 - 2027*

Valsecchi, Manuela. 2024. Rendere invisibili i migranti: la Grecia è un laboratorio. In *Chiusi dentro. I campi di confinamento nell'Europa del XXI secolo*, a cura di RiVolti ai Balcani. Milano: Altraeconomia.

Veglio, Maurizio. 2020. *La malapena. Sulla crisi della giustizia al tempo dei centri di trattenimento degli stranieri*. Torino: Edizioni SEB27.
2023. "La bestia tentacolare. Forme, tempi e luoghi del trattenimento degli stranieri in Italia". *Questione Giustizia*, n. 3: 127-133.

Verdolini, Valeria, 2025. *Abolire l'impossibile. Le forme della violenza, le pratiche della libertà*. Torino: add editore.

Zetter, Roger. 1991. "Labelling Refugees: Forming and Transforming a Bureaucratic Identity". *Journal of Refugee Studies,* 4 (1): 39-62.
2007. "More Labels, Fewer Refugees: Remaking the Refugee Label in an Era of Globalization". *Journal of Refugee Studies*, 20 (2): 172-192.

Sitografia

ActionAid e UniBa. s.d. trattenuti.actionaid.it. Ultimo accesso: 30 agosto 2026. https://trattenuti.actionaid.it/persone/

Altraeconomia. 2024. Ultimo accesso: luglio 2026 https://altreconomia.it/chiusi-dentro-alto-progetto/

Fratelli d'Italia. s.d. Profilo Instagram ufficiale https://www.instagram.com/fratelliditalia/

Global Detention Project. 2016. Global Detention Project - Treaties and Protocols. 28 giugno. Ultimo accesso 29 marzo 2026. https://www.globaldetentionproject.org/international-law/treaties-and-protocols.

Governo Italiano. Presidenza del Consiglio dei Ministri. governo.it. Ultimo accesso: 6 settembre 2026. https://www.governo.it/it/la-presidenza-del-consiglio-dei-ministri

Miano in Movimento. Pagina Instagram. Ultimo accesso: 6 settembre 2026. https://www.instagram.com/milanoinmovimento/

Open Migration, s.d. openmigration.org. "Glossario". Ultimo accesso: 6 settembre 2026. https://openmigration.org/glossario/

Osservatorio Accoglienza Detenzione Migranti. s.d. osservatoriomigranti.uniba.it. Ultimo accesso: 5 giugno 2026. https://osservatoriomigranti.uniba.it/centri-di-detenzione/

Treccani. s.d. "Giudice di pace". *Enciclopedia Treccani online*. Ultimo accesso il 10 aprile 2026 https://www.treccani.it/enciclopedia/giudice-di-pace/

Treccani. s.d. Habeas corpus. treccani.it. Ultimo accesso: 6 settembre 2026. https://www.treccani.it/enciclopedia/habeas-corpus/

UNRWA. s.d. unrwa.org. Ultimo accesso: 15 settembre 2026. https://www.unrwa.org