CURARE SIGNIFICA SCEGLIERE DA CHE PARTE STARE

25 ANNI, DA GENOVA 2001 PER PARLARE DELLA REPRESSIONE



A partire dal libro Obbligo di referto, l'incontro ripercorre quell'esperienza e la sua eredità, per parlare dei conflitti e delle lotte di oggi, dalle migrazioni a Gaza.
Di fronte alla repressione delle piazze, alle limitazioni della libertà di azione imposte a chi opera nella sanità e alle vicende giudiziarie che coinvolgono i medici impegnati nella lotta ai CPR, abbiamo capito che curare non è un gesto neutrale.
Come difendere il diritto alla salute quando curare significa anche opporsi alla violenza di chi comanda e all'ingiustizia?
Come costruire reti e strumenti collettivi contro la repressione?

Ne parliamo con Massimo Costantini, Andrea Liuzzi (Magdalena Edizioni di Genova e Collettivo Croccante di Bologna), Nicola Cocco (Mai più Lager – No ai CPR), Ambulatorio Medico Popolare Milano Sud, Brigata Basaglia, collettivo Q_ra e rete OSARE

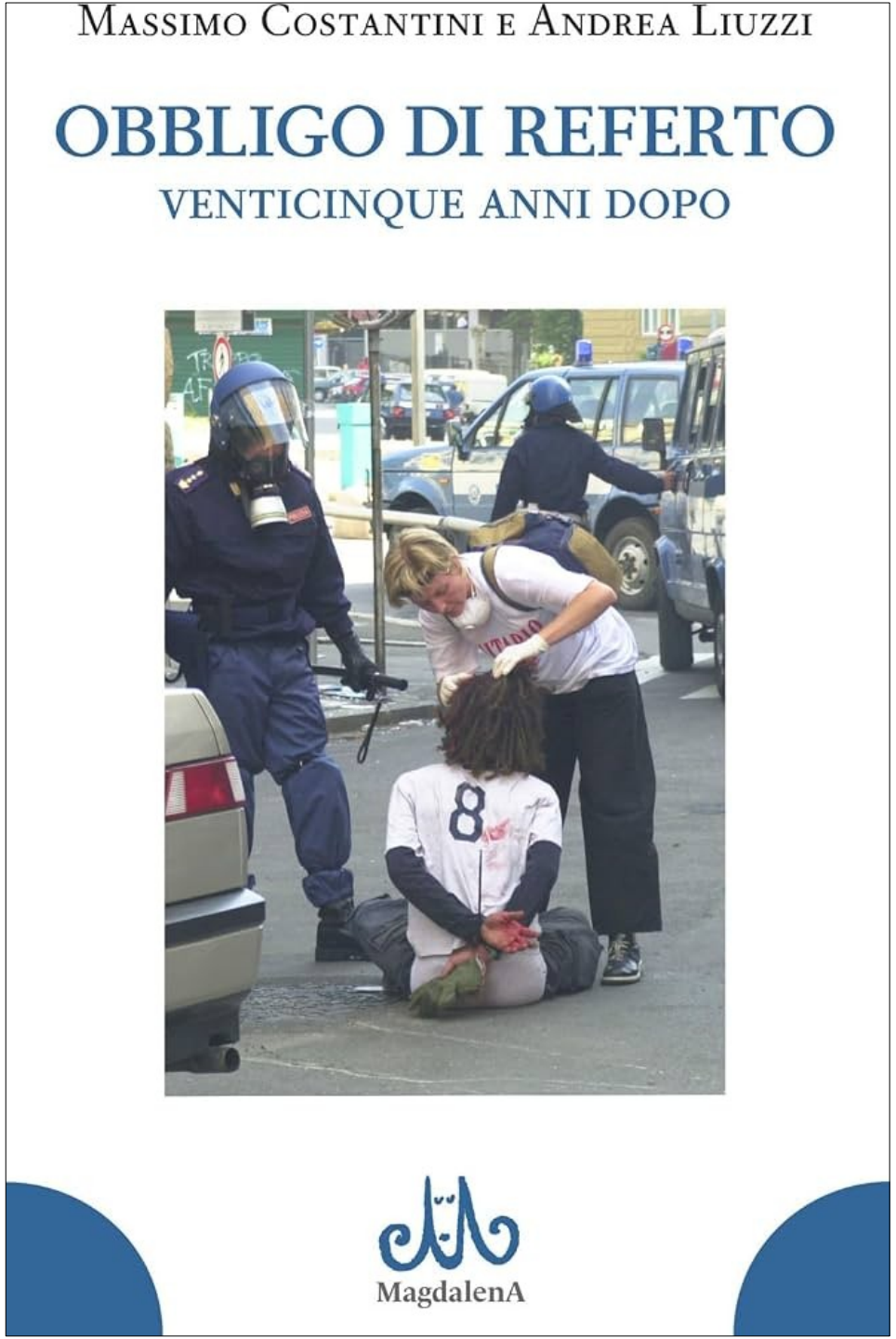
Organizza Ambulatorio Medico Popolare
e Libreria Calusca/Archivio Primo Moroni

DOMENICA 08 NOVEMBRE ore 16.30

CSOA COX 18

Via Conchetta 18, Milano

A seguire cena di autofinanziamento per l'ambulatorio Medico Popolare



"Che cosa succede quando soccorrere diventa sospetto?
Quando la solidarietà viene trattata come una minaccia?
Quando chi cura, chi difende, chi testimonia, viene spinto a sentirsi fuori posto?
[...] Che cosa significa, per un sanitario o una sanitaria, attraversare una situazione in cui curare non è più soltanto un gesto tecnico, ma diventa una posizione da difendere?"
(pp. 114 e 116)

La violenza dei CPR e della detenzione amministrativa

Nicola Cocco

Rete Mai più lager No ai CPR

Curare significa scegliere da che parte stare

CSOA COX 18, Milano, 08/11/2026



Mohammad, coffee on paper.
The Refugee Art Project



Milano,
ottobre
2026

Estate 2026 — Il filo rosso



CAPORALATO

Rogo di Amendolara

Amin Fazal Khogjani, Ullah Ismat Qiemi, Safi Iayjad e Waseem Khan
Afghanistan, Pakistan, 19-29 anni

1 giugno 2026

Cosenza

CARCERE

Lamin Sonko

30 anni · Gambia · psicosi

8 giugno 2026

San Vittore, Milano

POLIZIA

Abderrahim Fakir

42 anni · Marocco · 36 anni in Italia

19 luglio 2026

Bologna

CPR

Lassoued Dhoui

30 anni · Tunisia

10 agosto 2026

Palazzo San Gervasio

Ministero dell'Interno – Dip. LCI - D.C. dei servizi civili per l'immigrazione e l'asilo - AOO SERVIZI CIVILI - 1 - Protocollo 0028722 09/06/2026 - Uffi

Prefettura Prato - Area Gabinetto - Prot. Ingresso N.0022024 del 09/06/2026

MODULARIO INTERNO - 396

MOD. 6 U.C.O.

Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER LE LIBERTA' CIVILI E L'IMMIGRAZIONE
Direzione Centrale dei Servizi Civili per l'Immigrazione e l'asilo

Roma, *data protocollo*

AI SIGG. PREFETTI DELLA REPUBBL
LORO

AI SIGG. COMMISSARI DEL GOV
PER LE PROVINCE AUTONO
TRENTO E BOL

AL SIG. PRESIDENTE DELLA REG
AUTONOMA VALLE D'A
A

AL DIPARTIMENTO DELLA PUBB
SICUR

- Segreteria del Dipart
- Direzione Centrale dell'Immigrazione
Polizia delle Fr

e, p.c. AL GABINETTO DEL MIN

OGGETTO: Richiesta di definizione di protocolli operativi per l'attuazione del Regolament
Screening 2024/1356 nell'ambito del Nuovo Patto su Migrazione e Asilo – C
preliminari di salute

Come è noto, il 12 giugno p.v. troverà applicazione il nuovo patto Migrazione e A
segnatamente anche il Regolamento Screening 2024/1356 che, agli artt. 5 e 7, prevede accer
preliminari obbligatori per cittadini di paesi terzi che non soddisfano le condizioni di ingresso, inte
alle frontiere esterne o che soggiornano illegalmente, inclusi coloro che chiedono pro
internazionale.

Il processo prevede varie attività svolte dalle Autorità nazionali, di seguito sinteticamente indicate:

1. **Identificazione**: verifica dell'identità del migrante;
2. **Rilievi biometrici**: rilevamento impronte digitali e foto nella banca dati (Eurodac);
3. **Controlli di sicurezza**: verifica nelle banche dati per individuare potenziali minacce;

12 giugno 2026

Atteso che le procedure da regolamentare nei protocolli con le autorità sanitarie dovranno tener conto della posizione giuridica dello straniero e delle varie esigenze rappresentate anche dalle Autorità di P.S., nel corso della riunione dovranno essere discusse, a titolo orientativo, le seguenti questioni:

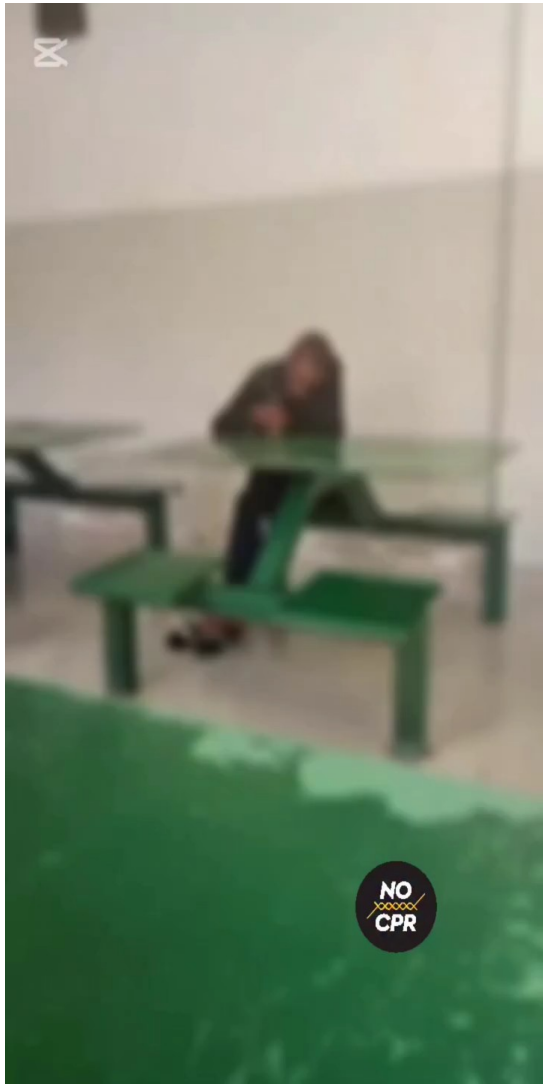
- individuazione di spazi in cui effettuare le verifiche sanitarie, favorendo, qualora possibile, che i locali siano messi a disposizione dalle stesse autorità di P.S. nell'ambito dei propri uffici;
- soluzioni operative volte a garantire che l'identità del soggetto già sottoposto a identificazione dall'autorità di P.S. coincida con quella della persona che si sottopone allo screening sanitario;
- modalità di raggiungimento dello spazio dove le suddette procedure saranno effettuate;
- modalità di comunicazione degli esiti delle verifiche (mediante utilizzo della scheda sanitaria mod. B, che si allega, ancora in corso di approvazione) all'Autorità di pubblica sicurezza per l'inserimento nel sistema SIA;
- copertura del servizio sanitario H24 e 7/7 o su reperibilità, numero di medici da impiegare, anche con turnazioni, per il suddetto servizio con l'obiettivo di assicurare la copertura giornaliera. Sul punto, l'ASL competente per territorio effettuerà gli opportuni passaggi con l'Assessorato regionale competente nonché con la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome.

Cos’è un CPR?

Un minuto di CPR...







... un minuto di manicomio

CPR di Gjadër, maggio 2025

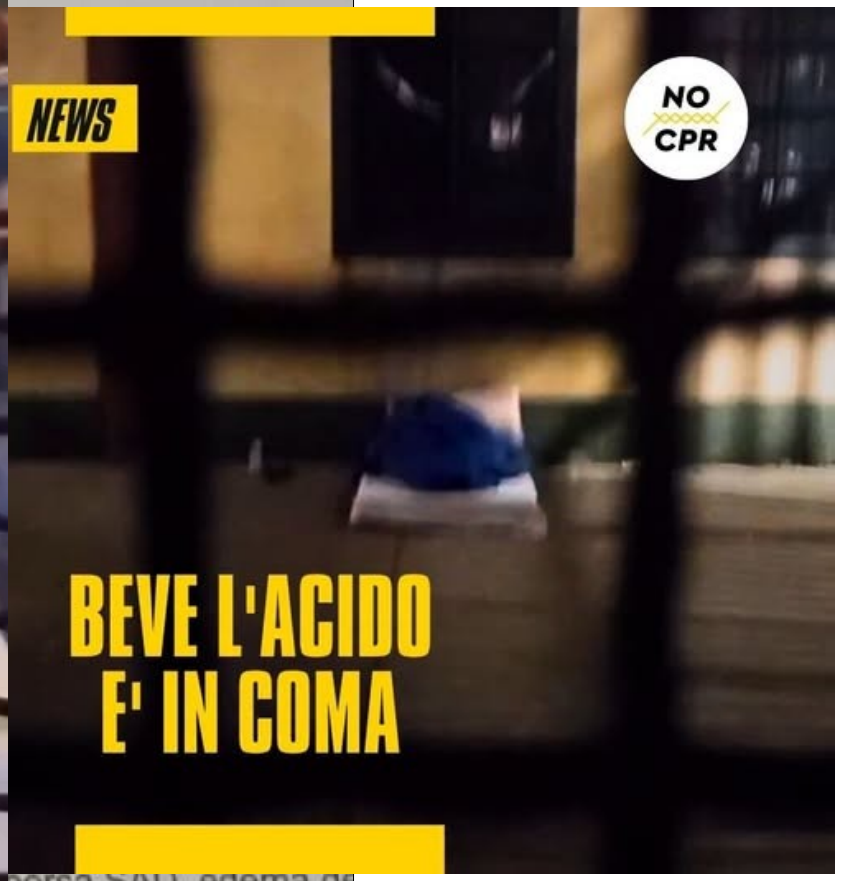


Mila 026

Referto, eventuali prescrizioni e terapia

Uomo di 37 anni ricoverato il 05.08.2026 in SAR1
ematemesi.
IOT, a seguire EGDS interrotta per edema del cav
Febbrile dall'ingresso, effettuata TC torace-addom
(07.08.2026): mucosa gastrica necrotica per la ma
duodenale inclusa, più rosea dal III segmento in p
Il 09.08.2026 subentrato quadro di shock settico a
Dal punto di vista microbiologico:
- Sorveglianza negativa (05.08.2026)
- Emocolture negative (05.08.2026)
- Emocolture (07.08.2026): 2 set da CVC e 1 set d
indifferente)
- BAS (07.08.2026): K. pnuemoniae PTZ-S ma pro
- Colonizzazione naso-faringea (10.08.2026) da M
- Colonizzazione faringo-rettale (10.08.2026) da C
protette (MIC 2 sia cefepime sia ceftazidime).
L'11.08.2026 ripetuta TC torace-addome: bilaterale
parenchima sub-pleurico. A carico del restante par
parenchimali con aspetto misto, in parte consolidat
versamento pericardico. Invariato l'aspetto tumefat
parete. Comparsa di abbondante versamento artic





borsa SAD, edema de

Gradisca d’ -agosto 2025



Servizio Sanitario Regionale
Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
Presidio Ospedaliero Gorizia - Monfalcone
SC Dermatologia
Direttore: dott.ssa Iris Zalaudek
tel. 0481 592054

REFERTO

MAS - 01/01/1997 - MAROCCO

Residenza: MAROCCO -

Data esecuzione: 14/07/2025 - *fascia contrattuale:* Stranieri Temporaneamente Presenti - STP Pagante

Visita dermatologica

Il paziente viene inviato per eczema genitale.

Comorbilità: nega
Allergie: nega
Farmaci: nega

Esame dermatologico:
All'esame obiettivo si riscontrano lesioni eritemato-papulose diffuse a livello delle mani, degli arti superiori, delle cosce e in sede genitale con evidenza di cunicoli abitati in dermoscopia in quadro compatibile con scabbia.

Conclusioni:
Permetrina 5% crema: effettuare un'applicazione di sera sull'intera superficie cutanea ad esclusione del volto e non lavarsi fino al mattino seguente. Ripetere una seconda applicazione con le medesime modalità a distanza di una settimana.

Ivermectina 3mg cp: assumere 6 cp a stomaco vuoto (2 ore prima e dopo i pasti); ripetere un'ulteriore assunzione con il medesimo dosaggio a distanza di 8-10 giorni.

Emollienza cutanea quotidiana.

Si raccomanda l'effettuazione del trattamento topico con le medesime modalità suddette anche da parte delle persone a stretto contatto con il paziente (in particolare conviventi).

Si raccomanda accurata disinfestazione dell'ambiente domestico e degli effetti personali (inclusi indumenti e letterecci).

Si ricorda che l'applicazione della crema a base di permetrina può causare una dermatite pruriginosa di tipo irritativo per cui il prurito può persistere fino a 3-4 settimane dopo l'ultima applicazione; in caso di persistenza della sintomatologia pruriginosa oltre questo periodo temporale e nonostante l'uso di prodotti detergenti delicati e idratanti cutanei (come sopraindicato), ripetere una valutazione dermatologica.

Si effettua segnalazione scabbia.



Gradisca d’Isonzo (GO), luglio-agosto 2025






RALLENTARE
CENTRO
ASSISTENZA
IMMIGRATI


NO CPR
NEWS
I SEGRETI DI PALAZZO

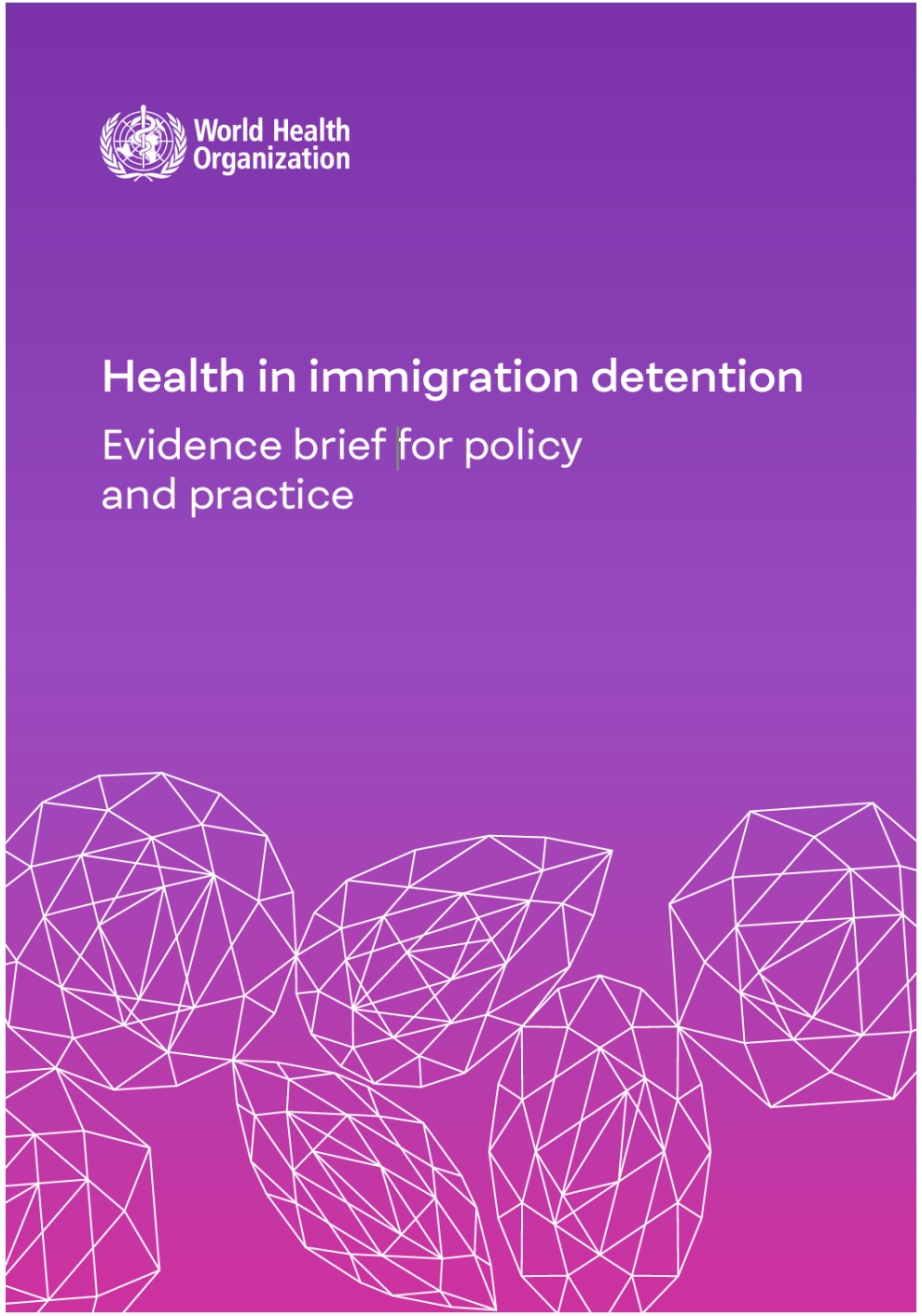

NO CPR
I SEGRETI DI PALAZZO
NEWS


NO CPR
NEWS
I SEGRETI DI PALAZZO


NO CPR
NEWS
I SEGRETI DI PALAZZO

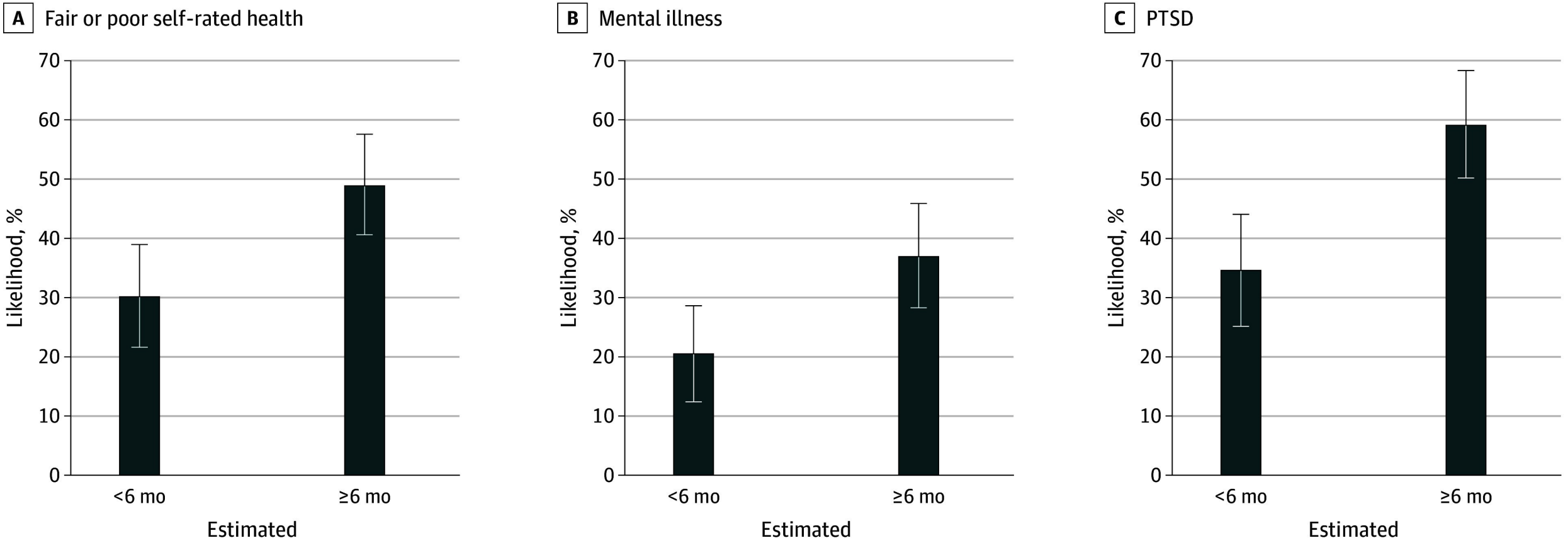

NEWS
I SEGRETI DI PALAZZO


NEWS
I SEGRETI DI PALAZZO
NO CPR

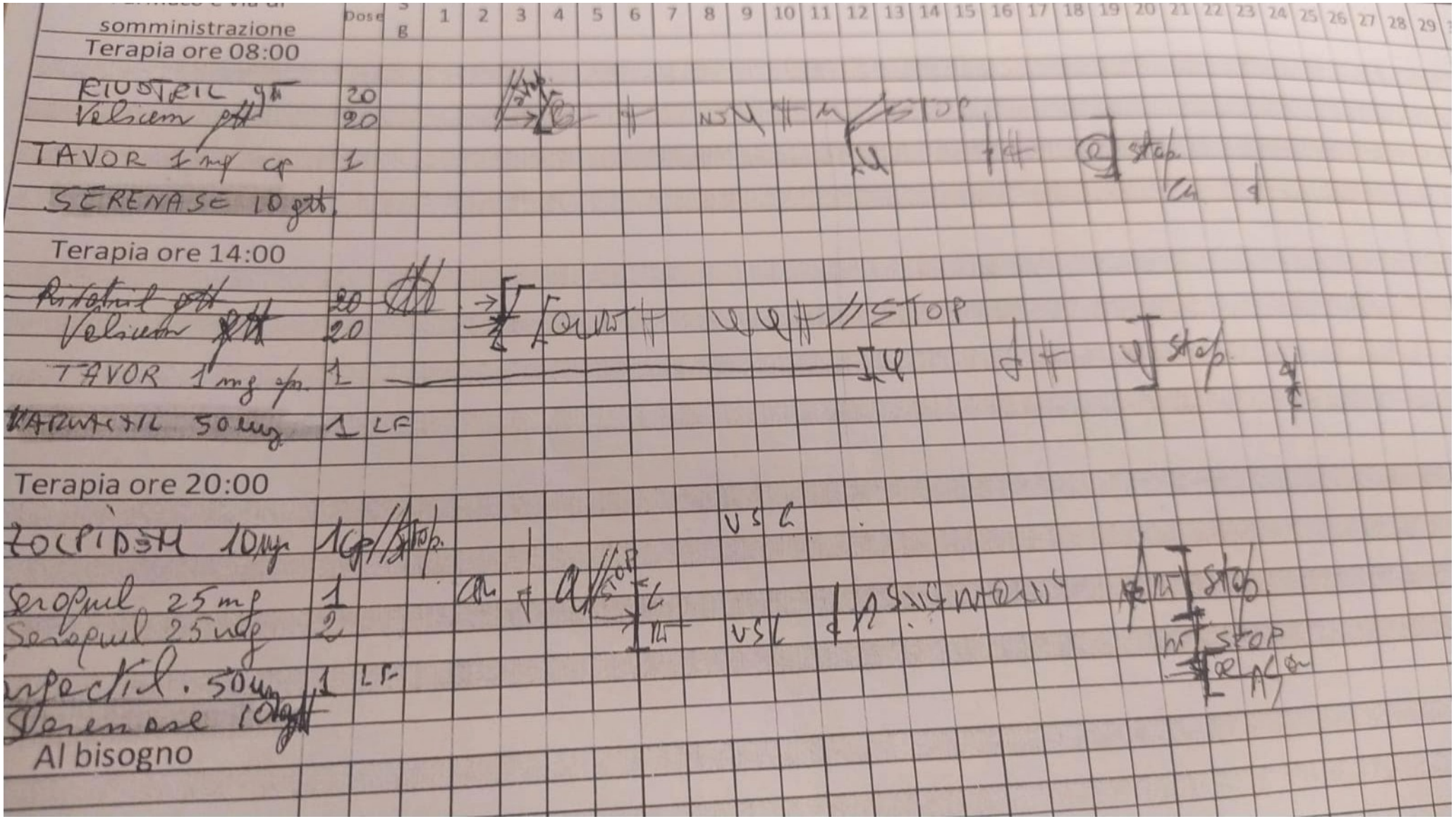


“Where data are available on the impacts of immigration detention, there is evidence demonstrating negative health outcomes as a result of detention.”

Estimated Health Outcomes by Detention Length



Saadi, A., Patler, C. C., & Langer, P. (2025). Duration in Immigration Detention and Health Harms. *JAMA Network Open, 8*. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.56164



Persona di origine marocchina di 23 anni detenuta nel CPR di Milano, scheda terapeutica di febbraio 2023.
Segnalato per disturbi psichiatrici ma allora non risultava alcuna presa in carico specialistica.

- «Pessime condizioni detentive»
- «Peggio del carcere»
- Telefoni e rapporti con l’esterno
- Gestione e polizia
- Il regime di abbandono





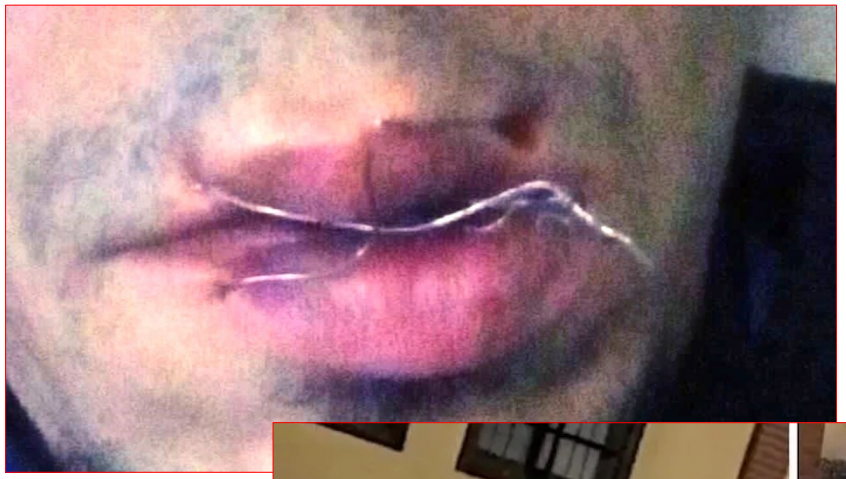








Il “continuum” della violenza



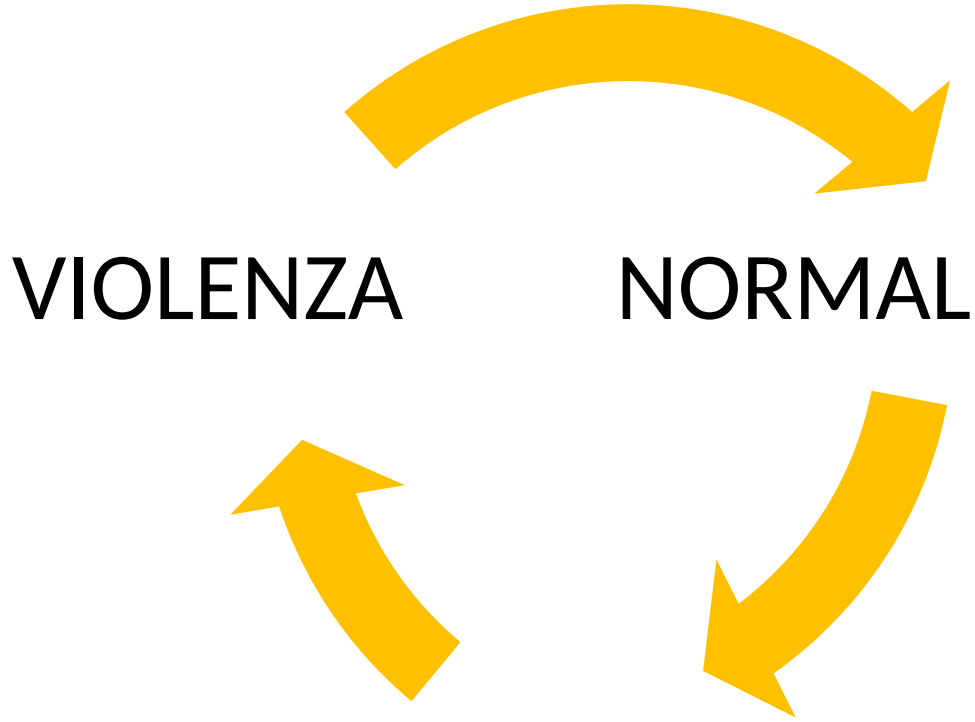


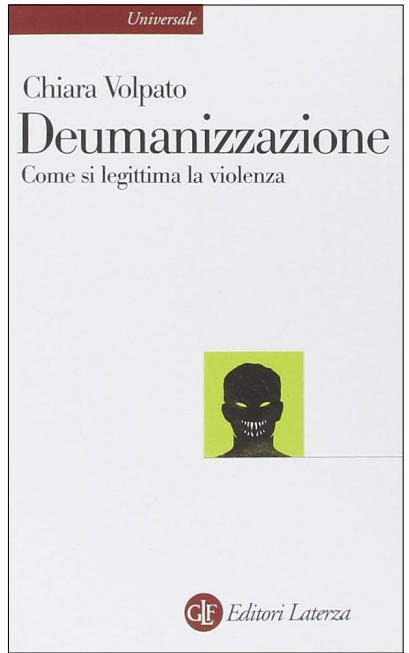




CPR di Milano, 10-18 febbraio 2024







10-18 febbraio 2024

Consiglio d'Europa

Comitato europeo per la prevenzione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti (CPT)

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf(2006)35-part

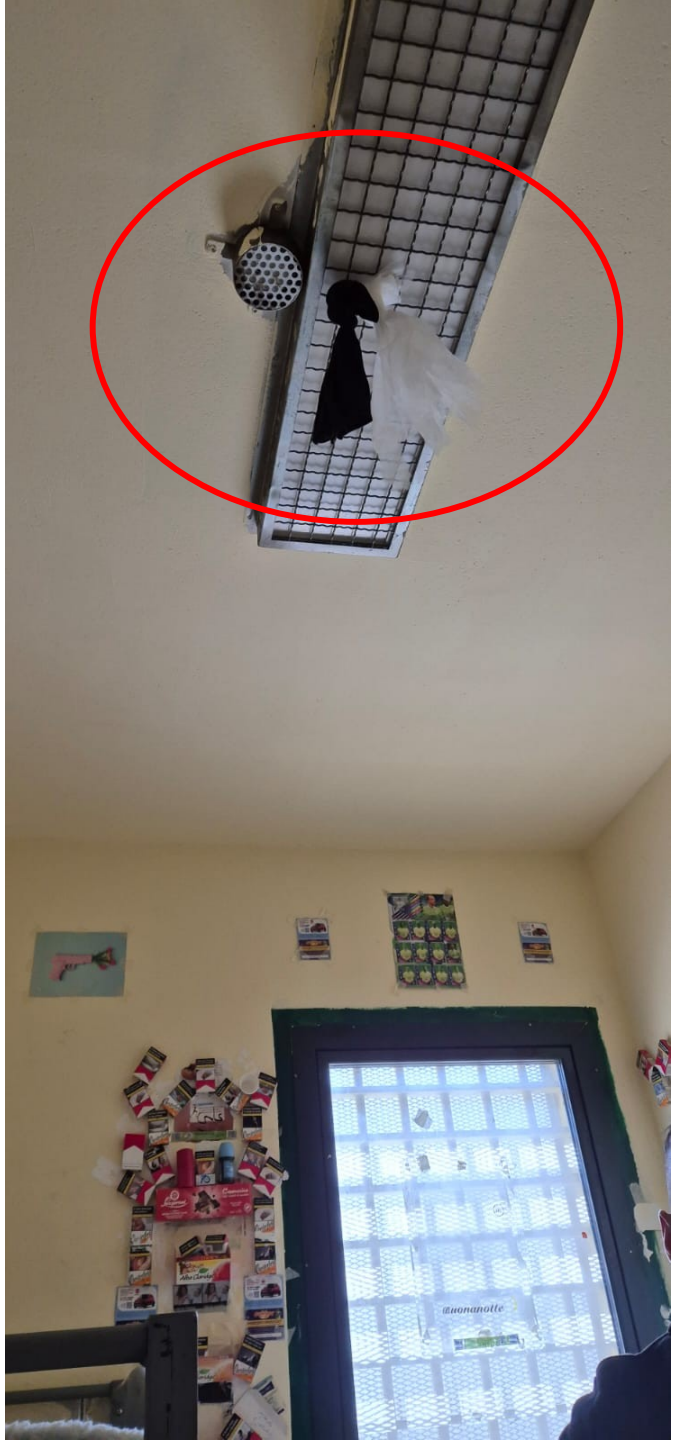
Mezzi di contenzione in istituti psichiatrici per adulti

Estratto dal 16° Rapporto Generale del CPT, pubblicato il 2006

40. Alcuni sistemi di contenzione meccanica, da sempre esistenti negli ospedali psichiatrici visitati dal CPT, sono talmente inadatti allo scopo che potrebbero essere considerati come degradanti. Le manette, le catene in metallo e i letti-gabbia rientrano senza dubbio in questa categoria; non hanno posto legittimo nella pratica psichiatrica e la loro utilizzazione dovrebbe essere immediatamente abbandonata.



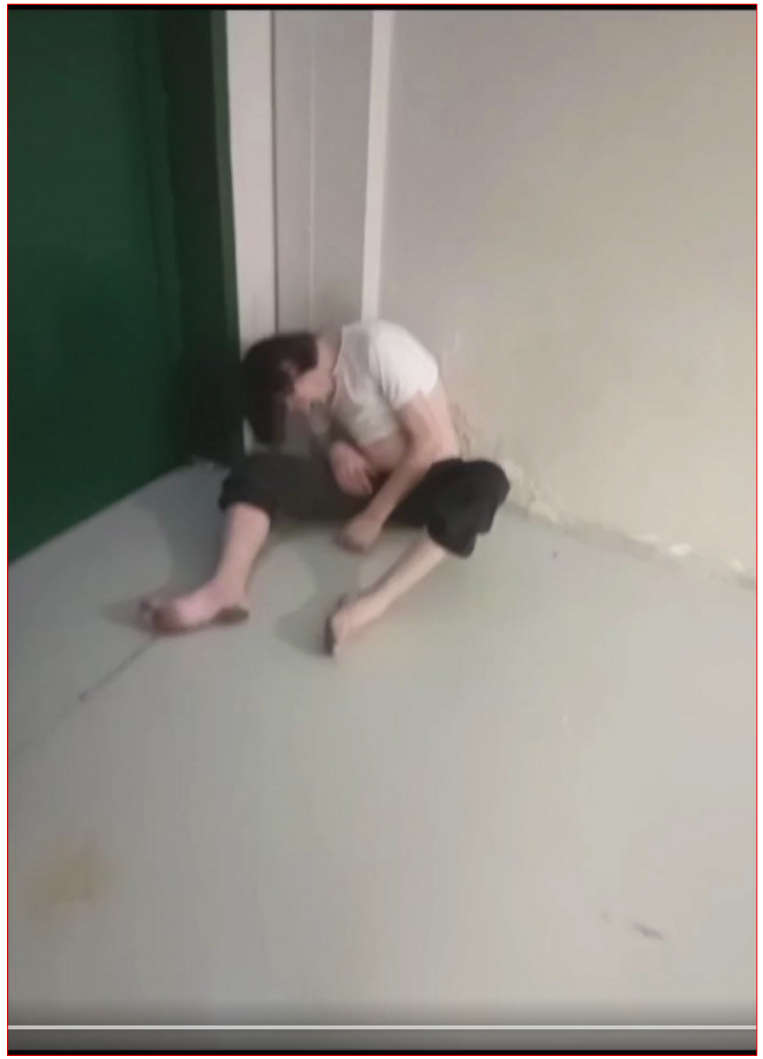
CPR
diMacomer,
13.02.2025

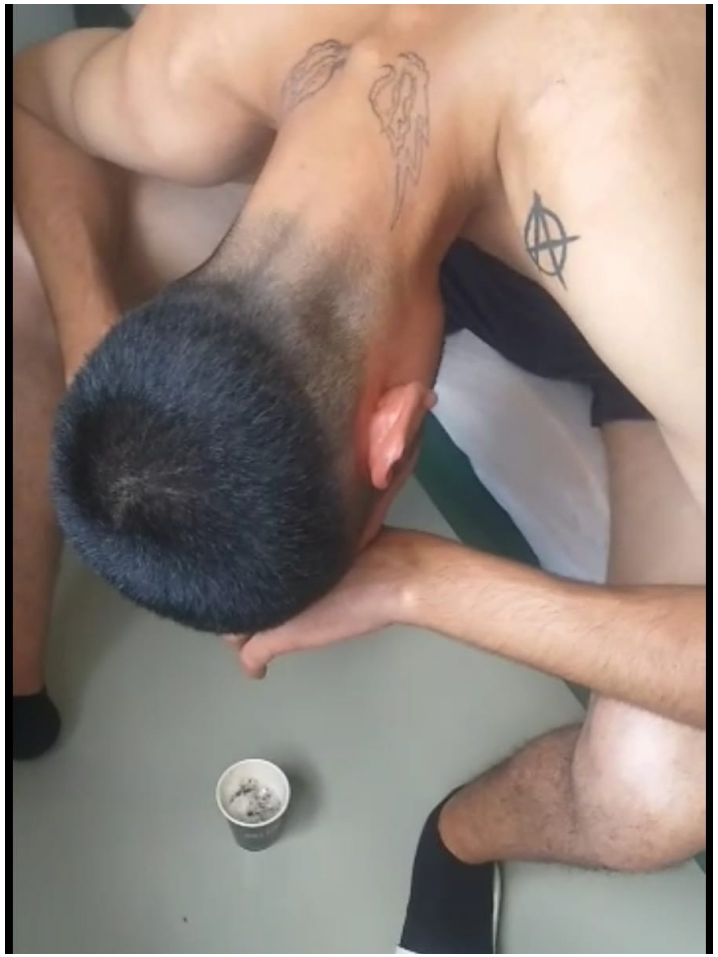


28 marzo 2024 e giorni seguenti, nonostante il commissariamento, la nuova direzione, etc.

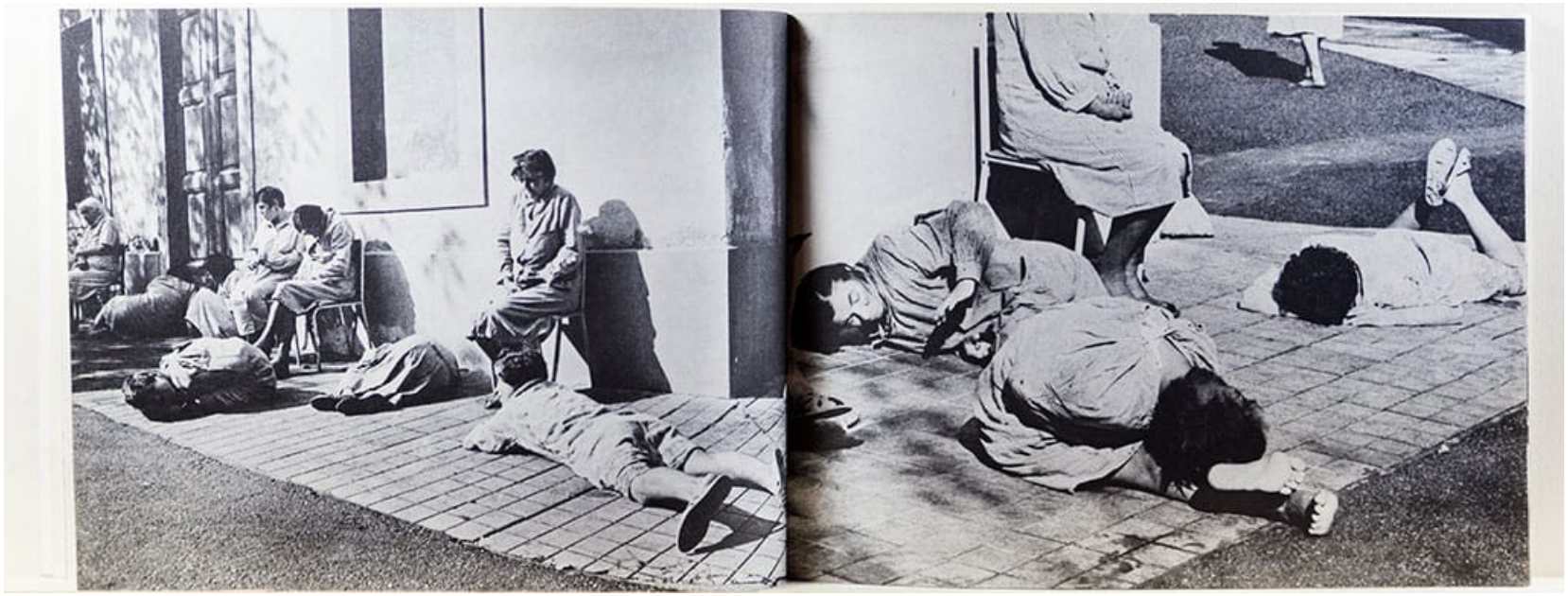


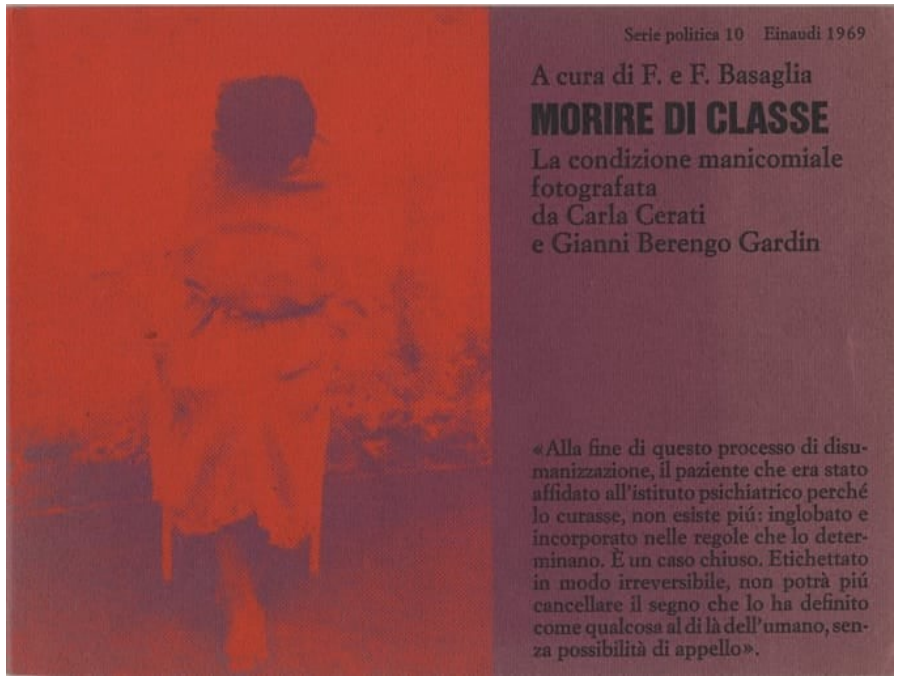






CPR di Milano, 2023
(Autore anonimo)





Serie politica 10 Einaudi 1969

A cura di F. e F. Basaglia

MORIRE DI CLASSE

La condizione manicomiale
fotografata
da Carla Cerati
e Gianni Berengo Gardin

«Alla fine di questo processo di disumanizzazione, il paziente che era stato affidato all'istituto psichiatrico perché lo curasse, non esiste piú: inglobato e incorporato nelle regole che lo determinano. È un caso chiuso. Etichettato in modo irreversibile, non potrà piú cancellare il segno che lo ha definito come qualcosa al di là dell'umano, senza possibilità di appello».





IL REGISTRO DEGLI EVENTI CRITICI VA COMPILATO IN OGNUNO DELLE SEZIONI DEDICATE, CON UN BREVE DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO. IL REGISTRO DOVRÀ' ESSERE SEMPRE A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DELL'ENTE GESTORE CHE è OBBLIGATO A SEGNALARE QUALSIASI EVENTO CRITICO MESSO IN ATTO DAI TRATTENUTI NEL CPR, A TITOLO ESEMPLIFICATIVO ATTI VIOLENTI VS. PERSONE E COSE, MANIFESTAZIONI DI PROTESTA – DICHIARAZIONE SCIOPERO DELLA FAME, AUTOLESIONISMO, TENTATIVI DI SUICIDIO E ALTRE CASISTICHE ASSIMILABILI.

Nr. EVENTO	CHECK INVIO PREFETTURA	SOGGETTO SEGNALATORE (NOME E COGNOME FUNZIONE)	DATA E ORA SEGNALZIONE	OSPITI COINVOLTI (INDICAZIONE Nr. Badge)	DATA E ORA EVENTO	DINAMICA : Breve descrizione dell'evento critico con evidenza dei fatti rilevanti
24	OK 18/4	MEDIATORE A.A.	17/4/2025 16:30	ID 22 ID 24	17/4/2025 16:30 ALLE 19:00	L'ID 22 (CON FILO ELETTRICO ATTACCATO AUE GAMBA) E ID 24 ARRIVANO AD UNA VIOLENTISSIMA COLLUTTAZIONI (MOTIVAZIONE IGNOTA) NECESSARIO INTERVENTO PS + OP. ACCOGLIENZA + OP. SANITARI L'ID 22 VIENE TRASFERITO PER MEDICAZIONI P/O PRESIDIO SAN. DI GRADEA. SI VALUTA VISITA, E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI (RX e OTORINO) ORA ~~NEGATI P/O OSPEDALE LECCE A 9:30 18/04~~
24	OK 18/4	MEDIATORE A.A	4	ID 22 ID 24	17/4/25 ORE 19:00	L'ID 22 VIENE MONITORATO E ISOLATO PRESSO STANZA ISOL. PRESIDIO SANITARIO PER TUTTA LA NOTTE ED EVITARE IL CONTATTO CON ID 24 CHE RIFERISCE DI VOLERLO UCCIDERE. L'ID 24 RIFIUTA LE MEDICAZIONI DEL PERSONALE SANITARIO, ALLE ORE 19:00 A SEGUITO DI COLLUTTAZIONE CON IL SUO LEGALE, CONSEGNA UN ~~PUNTERUOLO, ERRATO ARTIGIANALMENTE~~, SOSTENENDO DI AVERLO TROVATO NEL LETTO DELL'ID 22 SUO COMPAGNO DI STANZA E ATTORNO DELLA RISSA VERIFICATASI. BISOGNA VALUTARE LO SPOSTAMENTO DEL ID 22 IN ALTRO SETTORE. SI OPPONE AL TRASFERIMENTO.
24	OK 18/4	MEDIATORE A.A.	4	ID 22 ID 24	ORE 19:00	
25	OK 18/4	OP. ACCOGLIENZA (D.C.L)	17/04/2025 21:22	ID 23	17/4/25 21:22 21:45	L'ID 23 DA FUOCO AI VESTITI NELLA STANZA N. 2 SETTORE A, PROVOCANDO ACCENSIONE ALLARME ANTINCENDIO, NECESSARIO INTERVENTO VIGILI DEL FUOCO E FORZE DELL'ORDINE. ALLE ORE 21:45 CIRCA ID 23 CREA CON I LENZUOLI ANNODATI UNA CORDA, SIMULANDO UNO STRANGOLAMENTO, NECESSARIO INTERVENTO FORZE DI POLIZIA PER RIPRISTINO NORMALITÀ.

Meditrospes Cooperativa
Sede Legale: Via Francesco Crispi, 25
C.F. e P.IVA 01709

Humanities & Social Sciences Communications

ARTICLE

https://doi.org/10.1057/s41599-022-01252-y OPEN

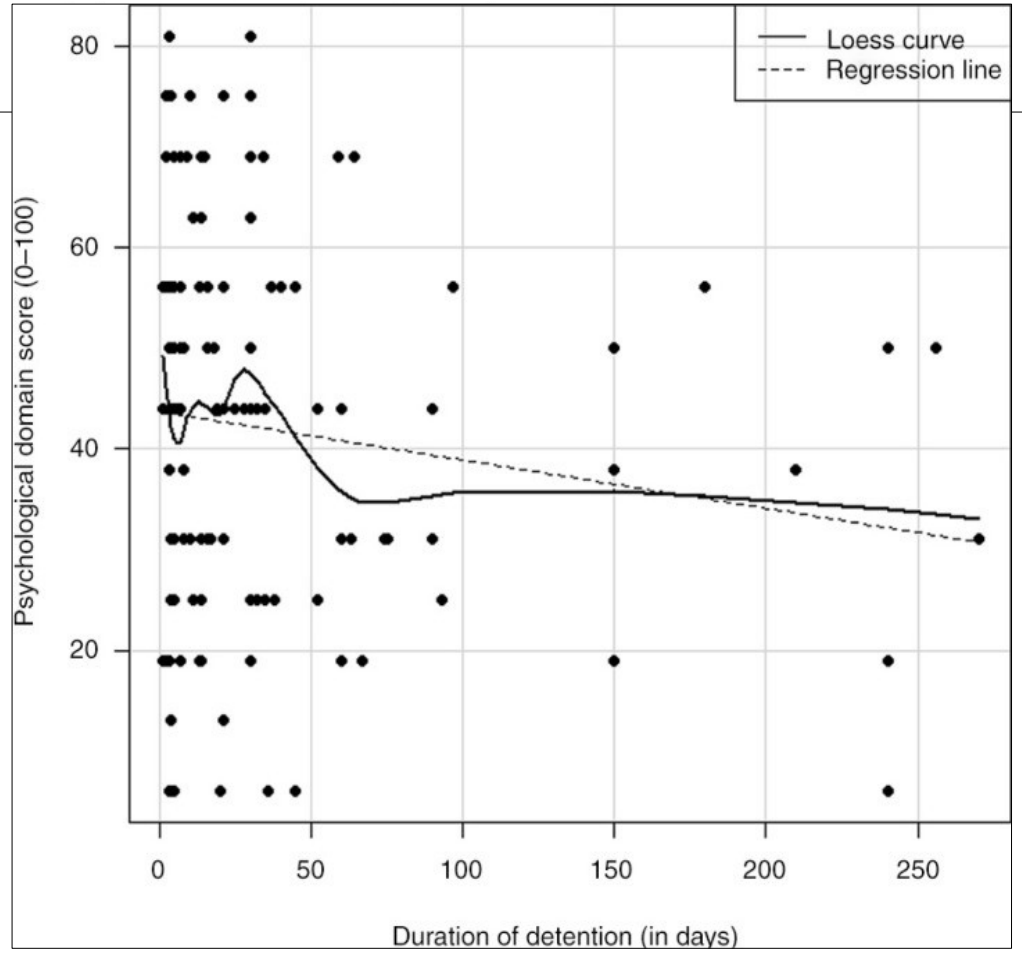
Torturing environments and m

Fatal prescriptions: Immigration detention, mismedication, and the necropolitics of uncare

Jonathan Xavier Inda

Pages 699-708 | Published online: 11 Jun 2020

DEATH STUDIES



Plot showing the relationship between psychological health and duration of detention.

ELSEVIER

Social Science & Medicine

Volume 283, August 2021, 114177

Pushing them to the edge: Suicide in immigrant detention centers as a product of organizational failure

Beatriz Aldana Marquez [a], Guadalupe Marquez-Velarde [b], John M. Eason [c], Linda Aldana [d]

Puthoopparambil SJ, Bjerneld M, Källestål C. Quality of life among immigrants in Swedish immigration detention centres: a cross-sectional questionnaire study. Glob Health Action. 2015;8:28321. Published 2015 Jul 17. doi:10.3402/gha.v8.28321

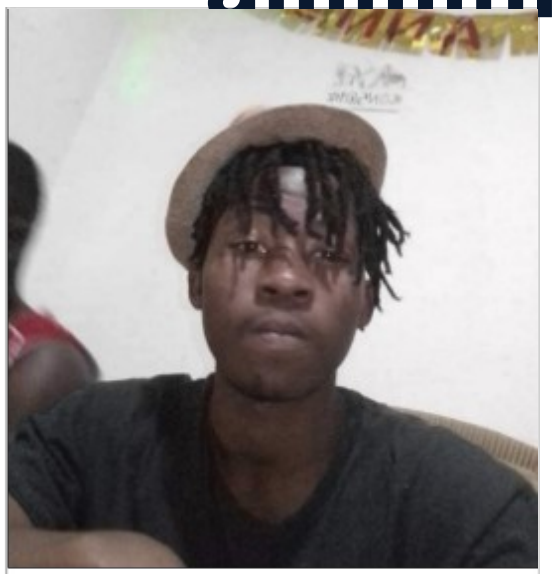
L’invisibilità dei corpi nella detenzione amministrativa



Moussa Balde

1998 — 23/05/2021

CPR Torino



Ousmane Sylla

1999 — 04/02/2024

CPR Roma



Oussama Darkaoui

2005 — 05/08/2024

CPR Palazzo San Gervasio



Simo Said

2000 — 11/02/2026

CPR Bari

Tutte queste persone morte di CPR erano state dichiarate “IDONEE AL TRATTENIMENTO”



INCHIESTA

Dhoui Lassoued è morto in un Cpr ma per tre volte era stato dichiarato inidoneo a entrarci

di Luca Rondi

Leggi su altreconomia.it


NEWS
GUARDATELA
IN FACCIA
NO
CPR


NEWS
GUARDATELA
IN FACCIA
NO
CPR

Cos’è questa “idoneità”?

Valutazione di idoneità: due esempi

VERBALE DI PRONTO SOCCORSO

Cognome:
Nome:
Sesso:
Data di nascita:
Comune di

Telefono:
Codice fiscale:
Indirizzo:
Comune:

Accettazione

Data/ora accettazione in PS: 26/01/2023 15:07
Codice Triage: VERDE
Problema Principale: Altri sintomi o disturbi'

Modalità di arrivo: Mezzo Privato

Ambulatorio

Data/ora: 26/01/2023 15:33 **Me**

Sintomi/Anamnesi: Paziente giunge in PS accompagnato da agente di polizia pe

Esame Obiettivo: condizioni generali buone. toni cardiaci ritmici, al torace: mv
dolente oi nei limiti. peristalsi presente e valida. presenza di
opacizzazione parziale cristallino occhio dx.apparentement
infettive e/ o didffusive.

Malattie Riferite:
Allergie:
Farmaci Assunti:

Attività Svolte sul paziente

Data	Attività
26/01/23 15:09	Sintomi: Paziente giunge in PS accompagnato da agente di polizia per certificazione medico legale Urgenza: VERDE Rilevazione Dolore: 0
26/01/23 15:09	
26/01/23 15:33	
26/01/23 15:33	
26/01/23 15:33	VISITA PRONTO SOCCORSO (105-1)

Dimissione

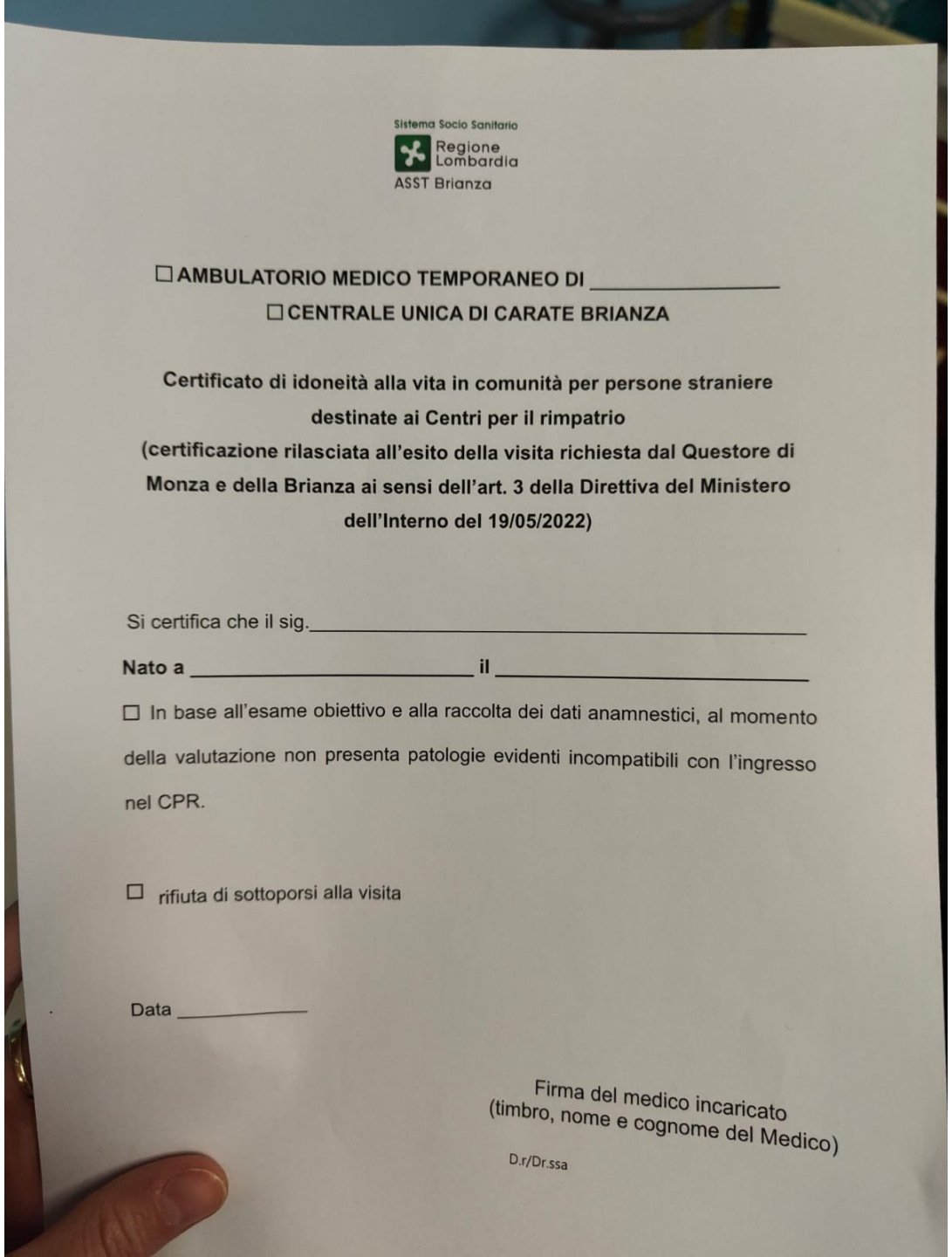
Diagnosi: pz idoneo all'accoglienza in comunità ristrette in quanto apparentemente assenti segni e/o sintomi di malattie infettive e/o diffusive.

Esito: CURA AMBULATORIALE

Codifica finale: VERDE (Non Pagante)

Data e ora uscita da P.S. 26/01/2023 15:38

Firma del medico dimettente



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Brianza

☐ AMBULATORIO MEDICO TEMPORANEO DI _____
☐ CENTRALE UNICA DI CARATE BRIANZA

Certificato di idoneità alla vita in comunità per persone straniere destinate ai Centri per il rimpatrio
(certificazione rilasciata all'esito della visita richiesta dal Questore di Monza e della Brianza ai sensi dell'art. 3 della Direttiva del Ministero dell'Interno del 19/05/2022)

Si certifica che il sig._____

Nato a _____ **il** _____

☐ In base all'esame obiettivo e alla raccolta dei dati anamnestici, al momento della valutazione non presenta patologie evidenti incompatibili con l'ingresso nel CPR.

☐ rifiuta di sottoporsi alla visita

Data _____

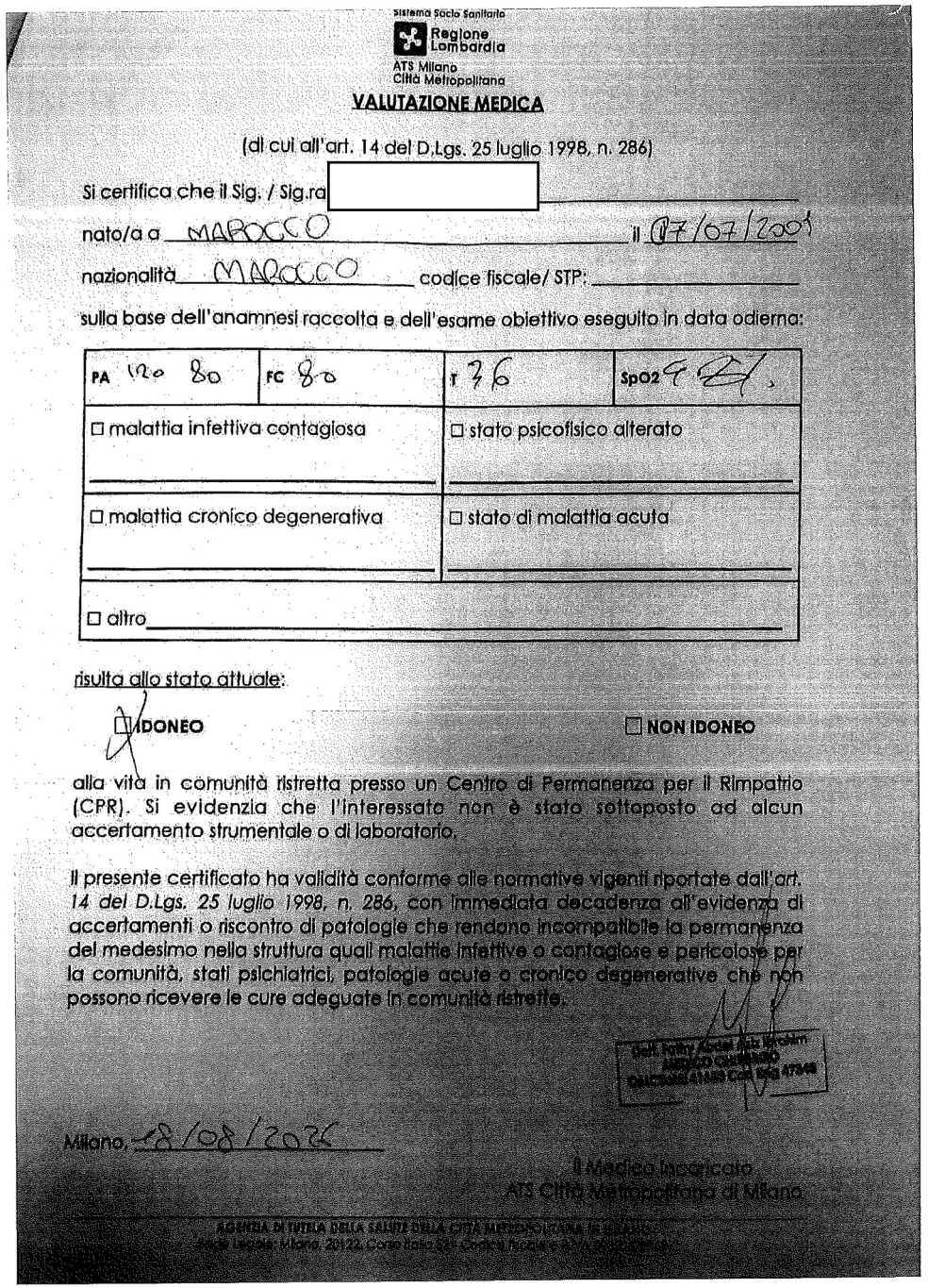
Firma del medico incaricato
(timbro, nome e cognome del Medico)

D.r/Dr.ssa

Valutazione di idoneità: due esempi

Prestampati

...



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana

VALUTAZIONE MEDICA

(di cui all'art. 14 del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286)

Si certifica che il Sig. / Sig.ra _____

nato/a a MAROCCO il 07/07/2001

nazionalità MAROCCO codice fiscale/ STP: _____

sulla base dell'anamnesi raccolta e dell'esame obiettivo eseguito in data odierna:

PA 120 80	FC 80	T 36	SpO2 97 %
☐ malattia infettiva contagiosa		☐ stato psicofisico alterato	
☐ malattia cronico degenerativa		☐ stato di malattia acuta	
☐ altro _____			

risulta allo stato attuale:

☒ IDONEO ☐ NON IDONEO

alla vita in comunità ristretta presso un Centro di Permanenza per il Rimpatrio (CPR). Si evidenzia che l'interessato non è stato sottoposto ad alcun accertamento strumentale o di laboratorio.

Il presente certificato ha validità conforme alle normative vigenti riportate dall'*art. 14 del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286*, con immediata decadenza all'evidenza di accertamenti o riscontro di patologie che rendono incompatibile la permanenza del medesimo nella struttura quali malattie infettive o contagiose e pericolose per la comunità, stati psichiatrici, patologie acute o cronico degenerative che non possono ricevere le cure adeguate in comunità ristrette.

Milano, 28/08/2024

Il Medico Incaricato
ATS Città Metropolitana di Milano

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO
Sede Legale: Milano, 20122, Corso Italia 52 - Codice fiscale e P. IVA

L’Art. 32 del Codice di Deontologia Medica

Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili

Il medico tutela il minore, la vittima di qualsiasi abuso o violenza e la persona in condizioni di vulnerabilità o fragilità psico-fisica, sociale o civile in particolare quando ritiene che l’ambiente in cui vive non sia idoneo a proteggere la sua salute, la dignità e la qualità di vita.

Il medico segnala all’Autorità competente le condizioni di discriminazione, maltrattamento fisico o psichico, violenza o abuso sessuale.

Il medico, in caso di opposizione del rappresentante legale a interventi ritenuti appropriati e proporzionati, ricorre all’Autorità competente.

Il medico prescrive e attua misure e trattamenti coattivi fisici, farmacologici e ambientali nei soli casi e per la durata connessi a documentate necessità cliniche, nel rispetto della dignità e della sicurezza della persona.

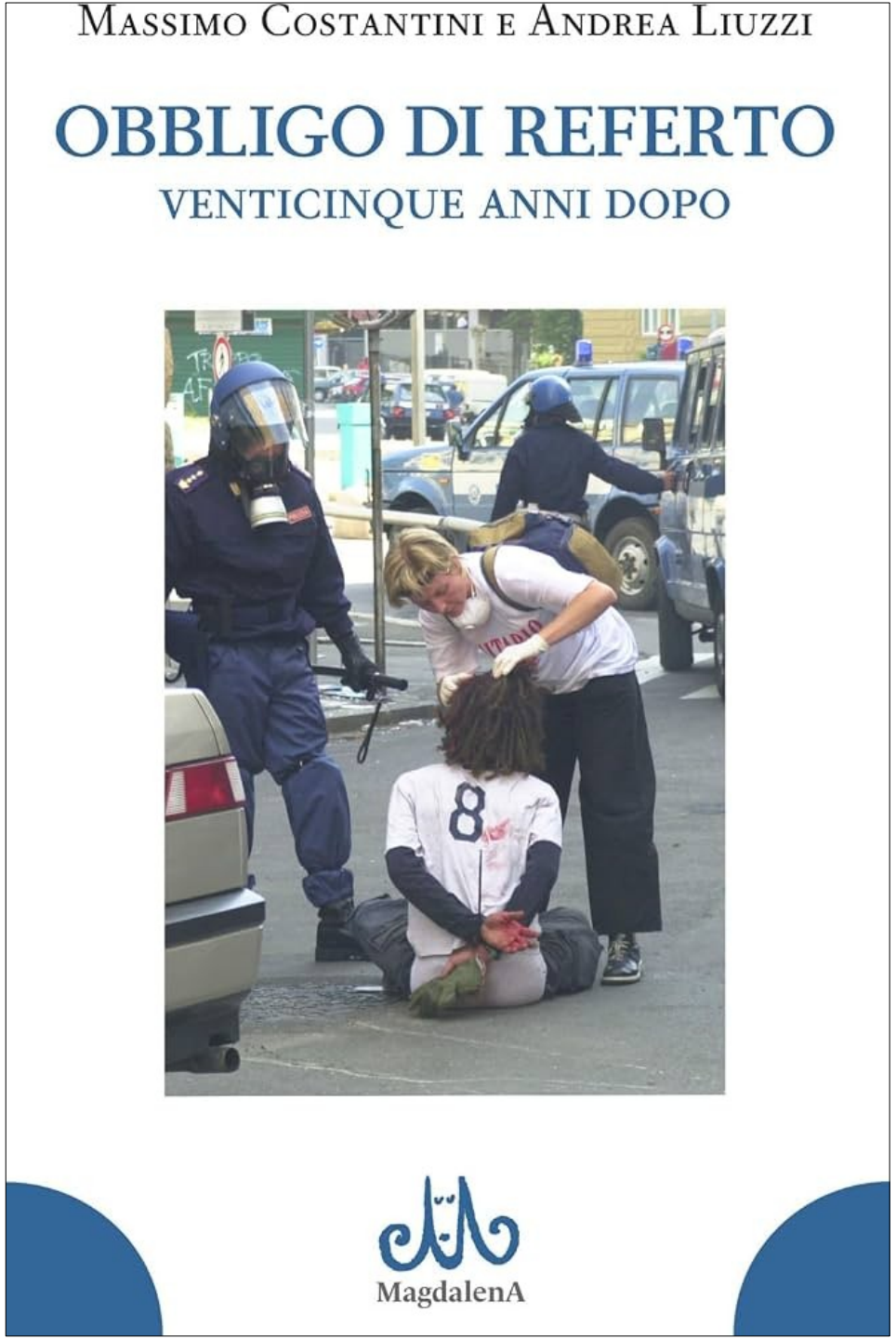
ART. 32. DOVERI DEL MEDICO NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI FRAGILI

DOPO IL SECONDO CAPOVERSO “Il medico segnala all’Autorità competente le condizioni di discriminazione, maltrattamento fisico o psichico, violenza o abuso sessuale”, SI PROPONE DI AGGIUNGERE, “Il medico non certifica, nel caso di soggetti migranti destinati all’espatrio, l’idoneità alla loro permanenza in luoghi nei quali siano esposti al rischio di maltrattamenti e di danni per la loro salute psico-fisica”

IN LINEA CON LA PROPOSTA CONTENUTA ANCHE NEL DOCUMENTO DEL GRUPPO DI LAVORO SUI DIRITTI FONDAMENTALI, MA CON UNA DIVERSA FORMULAZIONE, SI PROPONE DI MODIFICARE L’ULTIMO CAPOVERSO COME SEGUE:

“Il medico non prescrive o attua misure di contenzione fisica o farmacologica, se non in via eccezionale e temporanea, e sempre nel rispetto della dignità e della sicurezza della persona, solo per documentate necessità cliniche, dandone dettagliata motivazione nella cartella clinica”

Grazie alla Prof.ssa Patrizia Borsellino



"Io mi schiero perché vedo l'ingiustizia. Scelgo. Non ci sto. Poi non mi interessa se voti dalla mia stessa parte, se sono d'accordo con quello che pensi, non me ne frega niente in questo momento. Tu sei la parte debole, io ti difendo" (p. 93)

QN VENERDÌ — 13 FEBBRAIO 2026 – IL RESTO DEL CARLINO 3..

OSPEDALE AL SETACCIO
Ravenna

Visite mediche anti-rimpatrio
Perquisizione a Malattie Infettive
Almeno sei camici bianchi indagati

La polizia si è presentata in reparto prima dell'alba e ci è rimasta praticamente per l'intera giornata
L'indagine è nata da diversi casi di mancato accompagnamento di irregolari ai Crp per cause di salute



La perquisizione è andata avanti per tutta la giornata di ieri nel reparto di Malattie Infettive dell'ospedale di Ravenna

La perquisizione informatica – e non solo – è iniziata prima dell'alba ed è andata avanti praticamente per l'intera giornata. Nel mirino degli inquirenti, soprattutto dispositivi che potessero restituire comunicazioni, messaggi, scambi e quant'altro possa risultare utile all'inchiesta. Un vero e proprio terremoto quello che ieri si è abbattuto perlopiù sul reparto delle Malattie Infettive dell'ospedale di Ravenna nell'ambito di un'indagine coordinata dai pm Daniele Barberini e Angela Scorza.
Almeno sei i medici sicuramente indagati (sono cioè stati avvisati per la cosiddetta elezione di domicilio: nominare un loro avvocato) nell'ambito di verifiche che riguardano le certificazioni necessarie ai nulla osta per l'accompagnamento degli extracomunitari irregolari sul suolo nazionale fino ai Cpr – i centri di permanenza per i rimpatri – in attesa della disponibilità di un volo aereo che li accompagni nei loro Paesi d'origine.
Dal punto di vista tecnico, per rimpatriare un cittadino extracomunitario irregolare, è necessario un certificato medico di idoneità alla permanenza nel Cpr e al viaggio. Ciò implica una dichiarata idoneità al trattenimento e al volo che comporta l'assenza di patologie incompatibili con la detenzione amministrativa o con il passaggio aereo. Non devono essere presenti nemmeno malattie infettive le quali, a casa del rischio contagio, impedirebbero l'imbarco del diretto interessato. E ancora deve essere vagliata la gestione di eventuali vulnerabilità psicologiche e psichiatriche o legate a patologie suscettibili di aggravamento nel corso del volo.
Da ultimo vanno valutate talune condizioni specifiche come interventi recenti e terapie in atto per malattie croniche capaci di indurre instabilità clinica.
Probabilmente gli inquirenti hanno fin qui ritenuto che in diversi casi manifestatisi a Ravenna, i certificati fossero incompleti o addirittura del tutto arbitrari nell'attestare l'inidoneità al rimpatrio. Solo ipotesi, certo. Che attendono il vaglio sulla base del materiale probatorio raccolto. Sfogliando le recenti cronache, figurano due casi particolarmente eclatanti di mancato rimpatrio legato a certificati mediche. A partire dal 25enne senegalese irregolare bloccato dalla polizia il 21 gennaio scorso con l'accusa di avere molestato sette donne: dopo uno degli episodi contestati, era stato rintracciato e accompagnato in questura per le procedure di rimpatrio: ma gli agenti non avevano potuto scortarlo al Cpr in quanto ritenuto non idoneo al termine appunto della visita medica.
Poco tempo prima, valutazione analoga era stata fatta per un altro episodio avvenuto in area stazione ferroviaria: quello del cosiddetto devastatore della pensilina del bus – un 26enne irregolare del Gambia – ritenuto dai medici non idoneo al Cpr ma poi finito in carcere per aggravamento della misura cautelare. Naturalmente non è detto che chi abbia firmato quei certificati sia tra gli indagati.

Andrea Colombari

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Inquirenti e ipotesi

CERTIFICATI SOTTO LA LENTE



«Inidoneità al rimpatrio, documenti incompleti o arbitrari»

Probabilmente gli inquirenti hanno fin qui ritenuto che in diversi casi i certificati fossero incompleti o addirittura del tutto arbitrari nell'attestare l'inidoneità al rimpatrio

Anelli (Fnomceo) sui medici indagati a Ravenna: "I controlli sulla sicurezza alle Forze dell'Ordine, ai medici la cura delle persone"

AUTORE: UFFICIO STAMPA FNOMCEO 13/02/2026



"Alle sentenze sui social rispondiamo con il nostro impegno a curare tutti senza distinzioni"

S.I.M.M.
Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

LA CURA NON È UN REATO
In difesa dell'autonomia medica e del diritto alla salute (Art. 32 Cost.)

FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Contatti | Redazio

Anagrafica | Federazione | Legislazione | Ordini provinciali | C

Home › Articoli slide › CPR, i 106 ordini unanimi: "Il medico valuta la salute, non autorizza il trattamento"

ARTICOLI SLIDE | COMUNICATI STAMPA

CPR, i 106 ordini unanimi: "Il medico valuta la salute, non autorizza il trattamento"

AUTORE: UFFICIO STAMPA FNOMCEO 25/09/2026



Il Consiglio Nazionale conferma l'ordine del giorno del 20 febbraio e dà mandato al presidente Anelli di avviare un'interlocuzione istituzionale. "Chi falsifica un certificato deve risponderne. Ma le responsabilità della sicurezza non possono essere trasferite ai medici".

SIMIT
Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

Prato, 14 ottobre 2026

Carissimi,

prima di tutto una buona notizia. La Corte di Cassazione ha annullato la sospensione delle tre colleghe di Ravenna; i procedimenti sono ancora in corso, ma si tratta di un segnale importante da parte delle istituzioni, e alle colleghe vanno i nostri complimenti per il risultato ottenuto. Inoltre, a oggi, 22 dei 23 medici sentiti non risultano indagati. Rinnoviamo la nostra fiducia nel lavoro della magistratura e la solidarietà e il sostegno della SIMIT a tutte le colleghe e a tutti i colleghi coinvolti.

La SIMIT, unica società scientifica invitata a questo tavolo, sarà coinvolta nelle seguenti attività.

1. Partecipazione ufficiale al tavolo tecnico-istituzionale incaricato di modificare la direttiva Lamorgese, come richiesto anche dall'Unione Europea. Il trattenimento ai fini del rimpatrio si inserisce infatti in un quadro normativo europeo, tanto che il Ministero ci ha chiesto di approfondire i percorsi di invio ai centri adottati negli altri Paesi dell'Unione.
2. Partecipazione ufficiale, insieme al Ministero, ai sopralluoghi nei CPR, per verificare le condizioni igienico-sanitarie e ambientali e lo stato di salute delle persone trattenute, con la facoltà di segnalare eventuali criticità.

SALUTE INTERNAZIONALE

SALUTE GLOBALE

L'infettivologia italiana al bivio

0 749 5 Min | 26 Ottobre 2026

LaVerità | Video | Podcast | Speciale 10 anni | Accedi/Registrati

Piantedosi cancella la circolare anti Cpr

Promessa mantenuta: il ministro ha accolto la sollecitazione della «Verità» e ha abrogato la direttiva Lamorgese che imponeva la visita medica prima dell'accesso ai centri e la possibilità di rifiutarla, restando a spasso. Ora i dottori militanti sono senza armi.

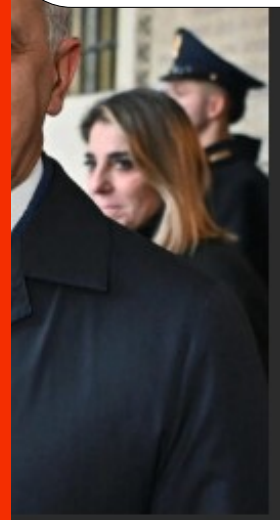
Articolo di
Filippo Cu

Segui su



Il ministro dell'I



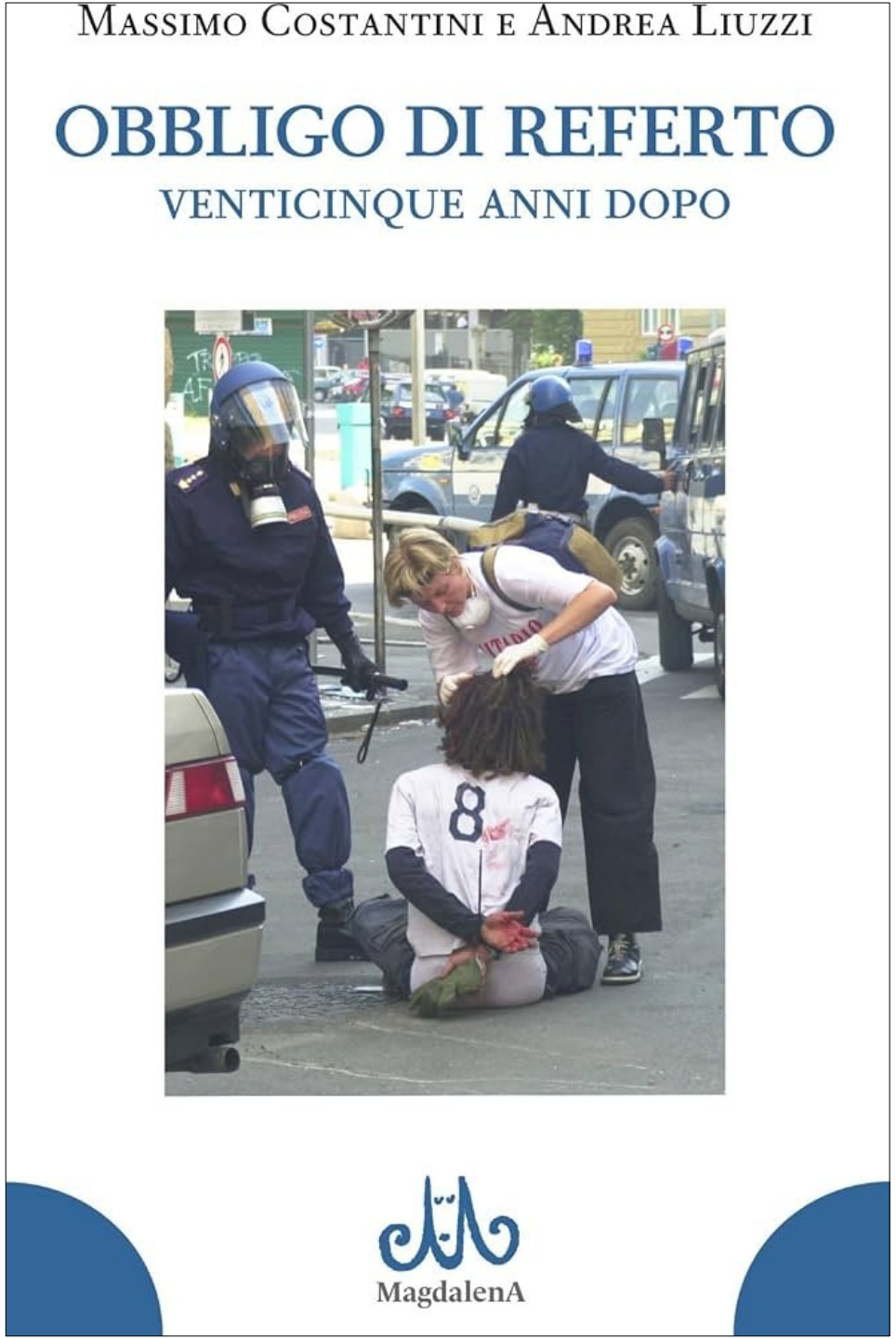


4 Novembre 2026

SALUTE INTERNAZIONALE

SALUTE GLOBALE SISTEMI SANITARI

La salute in busta chiusa: come la nuova Direttiva sui CPR istituzionalizza la patogenicità della detenzione amministrativa



"Un referto infatti è un documento ufficiale. Spesso di poche righe essenziali [...] Un linguaggio asciutto e impersonale, che però cristallizza un evento del corpo e lo trasforma in una traccia verificabile. Il referto mancato diventa il segno di una sospensione più grande. Non riguarda solo una procedura. Riguarda la possibilità stessa di essere riconosciute come persone ferite, come persone da curare"
(p. 74)

Immigration detention harms health long after release,

it must be abolished!

World Health Organization
European Region



Altreconomia

Accedi

RIVISTA LIBRI SE

DIRITTI / ATTUALITÀ

Il nuovo Cpr
Panopticon p

di **Luca Rondi** — 29 Aprile 2026



del
enuto uno
che
utomatico
rveglianza
fetti, anche
azione [...]»
punire. Nascita
della prigione

il manifesto
domenica 25 ottobre 2026

Castel Volturno, in ventimila contro il Cpr

Alla manifestazione di ieri il governatore Fico, vescovi, partiti, sindacati e le realtà di movimento per dire no al progetto del governo

FABRIZIO GEREMICCA
Castel Volturno (Caserta)

«Non arrivo alla Caritas perché la strada è interrotta, vi posso lasciare davanti al Lupin». L'autista del bus che collega Napoli a Castel Volturno lo ripete a ogni fermata della strada Domiziana ai migranti che salgono per raggiungere il Fernandes, il centro gestito dalla Caritas da dove è partito ieri il corteo contro il progetto del governo Meloni di costruire un Cpr in località La Piana, sito di interesse naturalistico che la regione Campania ha classificato come Zona a protezione speciale, nella speranza di ostacolare i piani del governo.

SI SCENDE dunque davanti a un centro che vende mobili e poi a piedi per una ventina di minuti tra marciapiedi inesistenti, scheletri di palazzine abbandonate e sporcizia. Lamin, un ragazzo del Gambia che ha 28 anni, vive in Italia dal 2019 e, tutto sommato, non si trova male se non fosse per i documenti: «Lavoro nei campi e adesso mi sto occupando della semina del cavolo. Mi pagano 1.300 eu-



Castel Volturno (Ce), manifestazione contro la realizzazione del Cpr voluto dal governo Meloni

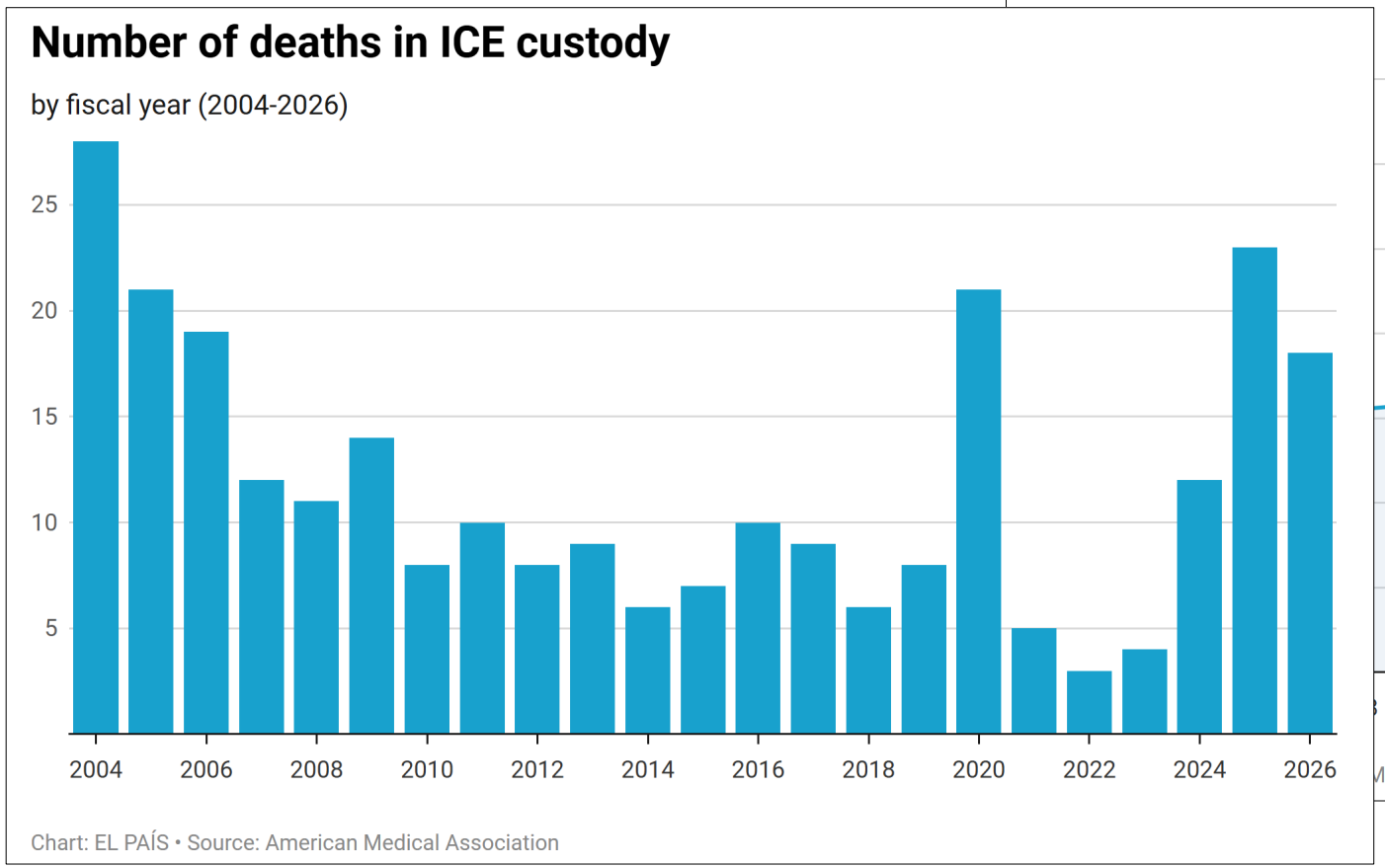
Where are we going?

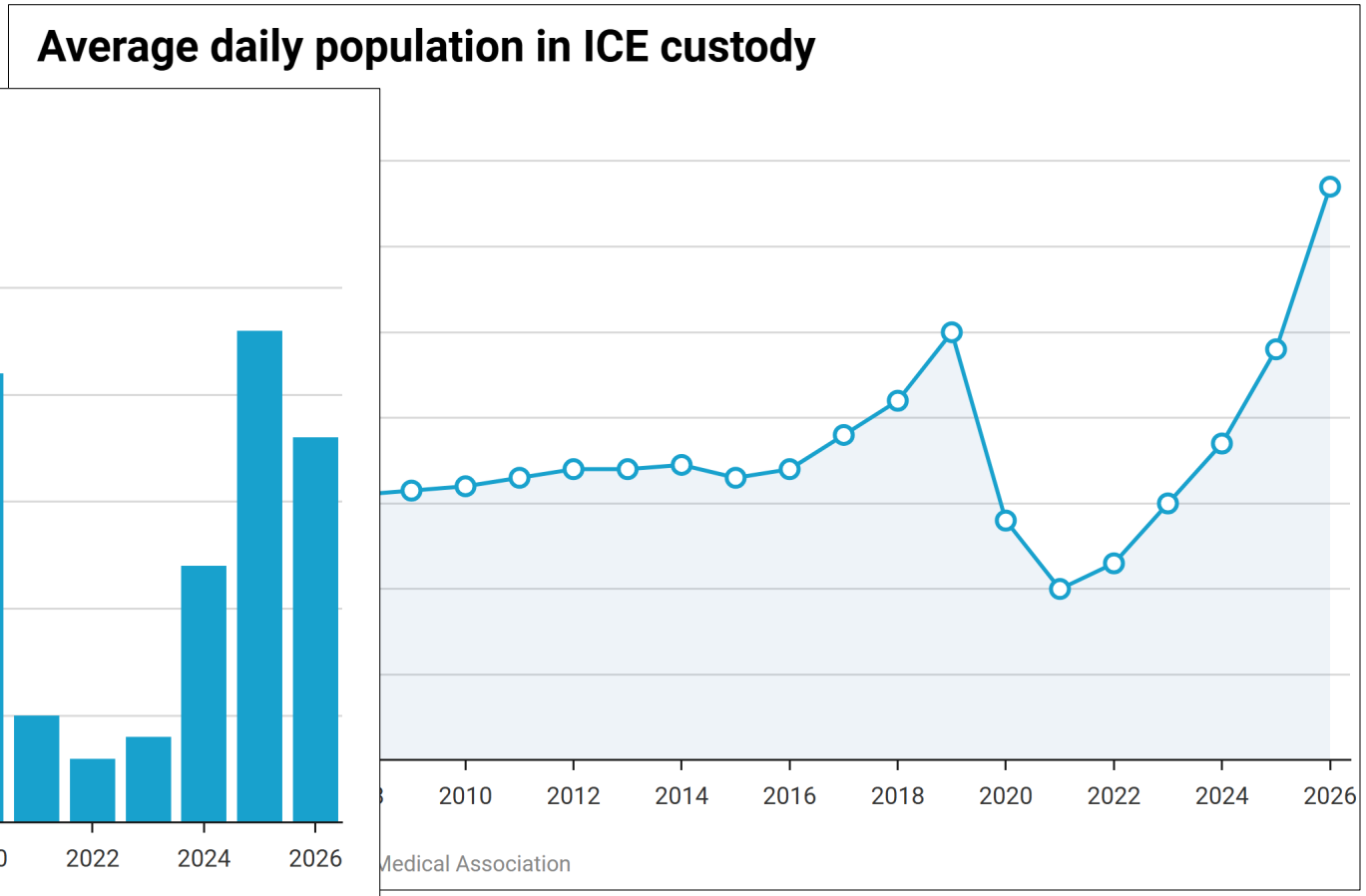
JAMA

Mortality in US Immigration and Customs Enforcement Detention

JAMA
Published Online: April 16, 2026
doi: 10.1001/jama.2026.3719

Sanjay Basu, MD, PhD[1]; Benjamin Q. Huynh, PhD[2]; Mathew V. Kiang, ScD, MPH[3]; et al





Where are we going?





Matteo Piantedosi
7 settembre 2024 ·

Continua l'impegno sul fronte dei rimpatri. Altri 29 migranti, irregolari sul nostro territorio, sono stati ricondotti con volo charter nel loro Paese d'origine.

MIGRANTICIDIO

Estate 2026 — Il filo rosso

CAPORALATO

Rogo di Amendolara

Amin Fazal Khogjani, Ullah Ismat Qiemi, Safi Iayjad e Waseem Khan
Afghanistan, Pakistan, 19-29 anni

1 giugno 2026

Cosenza

CARCERE

Lamin Sonko

30 anni · Gambia · psicosi

8 giugno 2026

San Vittore, Milano

POLIZIA

Abderrahim Fakir

42 anni · Marocco · 36 anni in Italia

19 luglio 2026

Bologna

CPR

Lassoued Dhoui

30 anni · Tunisia

10 agosto 2026

Palazzo San Gervasio

Grazie per l'attenzione

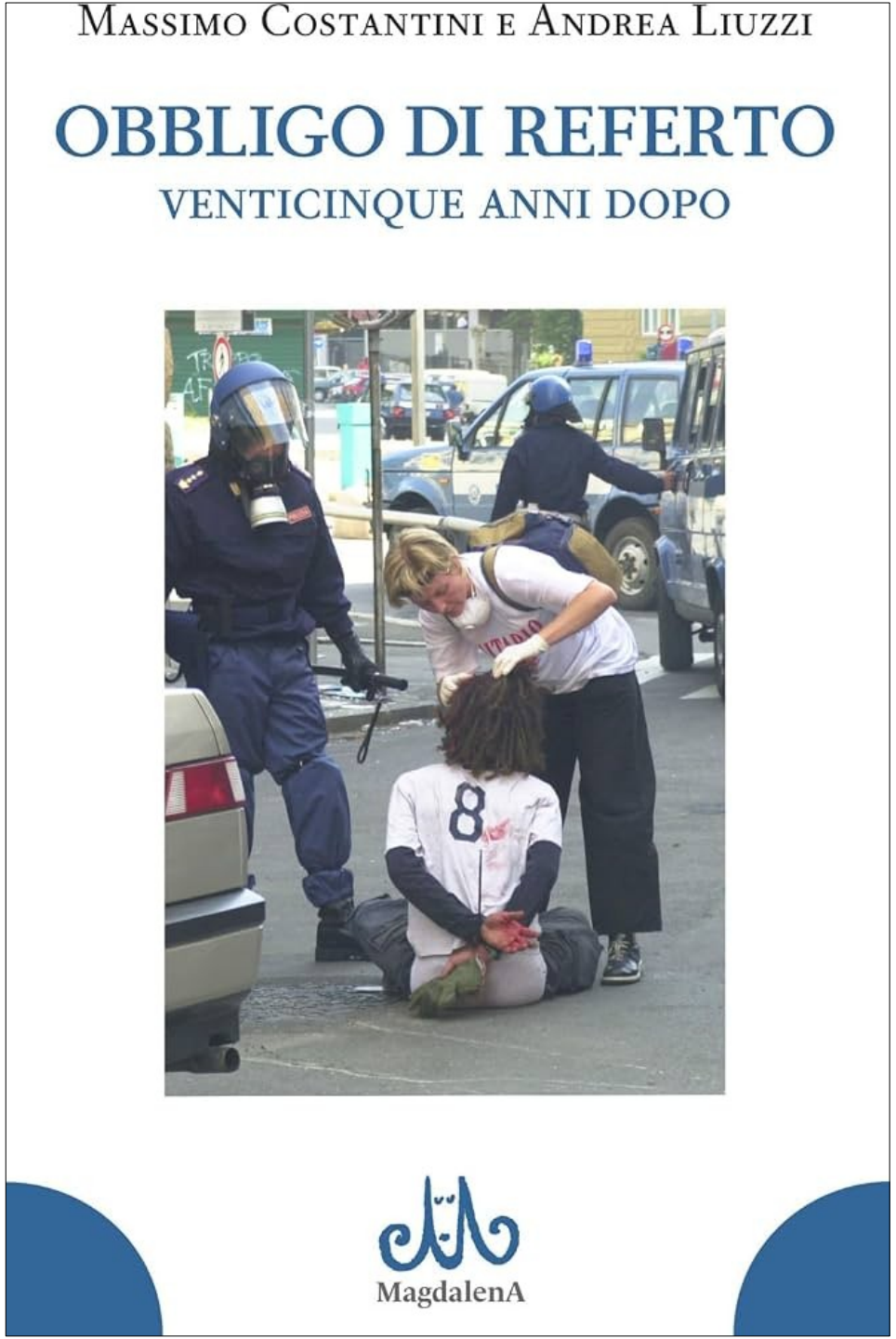
In memoria di Moussa Balde (Guinea, 1998 – Torino, maggio 2021) e di tutti i morti di CPR



“There's really no such thing as the voiceless. There are only the deliberately silenced, or the preferably unheard.”

Arundhati Roy

Contatto: nicolcocco@gmail.com



"Il titolo Obbligo di Referto *continua a riguardarci. Perché non parla solo di un dovere medico. Parla della necessità di non lasciare che una violenza resti senza nome. Parla di ciò che accade quando una ferita viene vista, descritta, e infine raccontata. E di ciò che si perde quando quella traccia manca.*
In questi venticinque anni, molte altre tracce sono mancate. Nel Mediterraneo, lungo i confini, nelle carceri, nei centri di detenzione per migranti, nei territori occupati, nei luoghi di guerra, nei luoghi in cui alcune vite sembrano poter essere ferite senza che nessuno debba davvero risponderne"
(p. 117)



Manifestazione dei migranti all'inizio del corteo del Genoa Social Forum, Genova, 19 luglio 2001

Milano, 24.10.2026

