

CASO RAVENNA

I pm dubitano dei medici che visitano migranti? Forse dovrebbero entrare in un Cpr

EMILIA ROSSI

A PAGINA 10

I pm sospettano dei medici che visitano i migranti? Forse bisognerebbe prima vederlo, lo stato dei Cpr

EMILIA ROSSI

Ci sono almeno un paio di cose non del tutto chiare – per gli osservatori esterni, ovviamente – nell'indagine della Procura di Ravenna sui certificati di inidoneità al trattenimento nei Cpr.

La prima riguarda il fatto che ha sollevato l'attenzione della Procura su un fenomeno ormai pubblico e discusso da tempo. L'indagine, infatti, per quanto è dato sapere, prende le mosse dall'invio alla Questura, nel luglio 2025, di un certificato accompagnato per errore dalla bozza del modulo di non idoneità diffuso dalla Società Italiana di Medicina delle Migrazioni nel marzo 2024. Da questo episodio l'inchiesta si è estesa a tutti i certificati rilasciati dai medici del Reparto malattie infettive dell'Ospedale di Ravenna da settembre 2024 a gennaio 2026, poi ai presidi ospedalieri di Bari, Biella, Bologna, Firenze, Livorno, Milano, Rimini, Roma e Varese e, infine, all'accusa di associazione per delinquere formulata nei confronti dell'infettivologo Nicola Cocco, esperto di medicina delle migrazioni. Sarà che dei Cpr non si interessa (quasi) nessuno e quindi ne deve passare di tempo prima che qualcosa che li riguarda possa sollecitare



Peso: 1-2%, 10-33%, 11-7%

un'attenzione e magari un'attenzione qualificata. Però un risveglio così improvviso a fronte di un'azione pubblica e rivendicata da oltre un anno, resta poco comprensibile.

Al centro dell'indagine sta, appunto, il modulo elaborato dalla citata Società di Medicina delle Migrazioni (Simm) dopo ampia discussione in convegni, dibattiti ed eventi formativi, pubblicato da gennaio-marzo del 2024 su tutti i siti delle associazioni che hanno aderito all'appello *"per una campagna di presa di coscienza dei medici sulla certificazione di idoneità delle persone migranti alla vita nei Cpr"*, tra cui l'Asgi (Associazione per gli studi giuridici sull'immigrazione).

Non era una cosa clandestina, insomma, il modulo predisposto per attestare la "non idoneità" alla vita nei Cpr: modulo che, nell'ipotesi d'accusa, sarebbe lo strumento attraverso il quale si sarebbero creati i certificati falsi.

E qui si viene alla seconda cosa che non è del tutto chiara: il motivo per cui debba ritenersi falsa, o propedeutica alla falsità, l'attestazione di idoneità, e veritiera, invece, quella di idoneità. Entrambe rilasciate con la compilazione di un modulo: quello di idoneità, predisposto dal Ministero dell'Interno (non della Salute, dell'Interno), è articolato in voci con le due opzioni sì/no da "crocettare"; quello di "non idoneità" è un atto medico in cui si riportano le circostanze che non consentono la verifica effettiva delle condizioni di salute della persona, cioè non si attestano falsamente le condizioni di salute del cittadino straniero ma si indicano le ragioni che non permettono, nel suo caso, di rilasciare una dichiarazione di idoneità alla vita nei Cpr. E sono ragioni di natura oggettiva: indisponibilità di tempi, mezzi e documentazione adeguati a formulare un giudizio di idoneità, detto in sintesi.

Tant'è che dei 64 casi esaminati dalla Procura, relativi a persone accompagnate in ospedale tra settembre 2024 e gennaio 2026, 34 si conclusero con una dichiarazione di non idoneità: pare più il frutto di un esame attento che per l'applicazione di un manifesto apologetico.

A prescindere, naturalmente, dall'eventualità che si siano rinvenuti certificati che attestavano (non che ipotizzavano) patologie inesistenti, ci si



chiede se sia stata condotta altrettanta verifica di aderenza alla realtà dei certificati di idoneità, rilasciati nella maggior parte dei casi dopo visite sommarie o se, invece, l'uso dei moduli della Simm sia stato ritenuto l'indicatore della predisposizione alla falsità.

Certo, apporre crocette dopo una visita formale, se non approssimativa, richiede molto meno tempo rispetto alla compilazione di un certificato che scaturisce da un esame normalmente accurato. E si sa che le regole del trattenimento non sono generose in termini di tempo. Però si rischia che a entrare nei Cpr, in quanto ritenute idonee, siano persone con forti traumi psichici e fisici, come Moussa Balde che si tolse la vita, o con patologie neurologiche che determinano lesioni collaterali, anche gravi, come l'epilessia riscontrata su cinque stranieri trattenuti nel Cpr di Torino.

Tanto varrebbe, allora, eliminarla, questa visita preliminare all'accesso nei Cpr, se dev'essere una formalità che contraddice la deontologia medica, e lasciare che la responsabilità di trattenerli esseri

umani ricada esclusivamente sull'autorità amministrativa che ne ha la competenza.

Quello che non si può pretendere, invece, è che di fronte all'ormai acclarato quadro patogeno dei Cpr il medico si travesta da automatico certificatore delle volontà repressive dello Stato e compili un atto autorizzativo anziché un atto medico.

E tanto per rendersi conto di che cosa significhi valutare la compatibilità della vita umana con quei contenitori che sono i Cpr, tornerebbe utile a chi deve giudicare seguire il noto richiamo di Piero Calamandrei e applicare quel "bisogna aver visto" a queste strutture. E dopo aver visto, prendere i due moduli, quello di idoneità e quello di non idoneità e dire quale dei due sembra più predisposto a certificare la verità.

