



Documento di Medici Senza Frontiere

In cerca di salvezza. La sofferenza nascosta *Le testimonianze dei migranti sbarcati in Italia.*

MSF chiede alle autorità italiane di migliorare nettamente le condizioni per i rifugiati, i richiedenti asilo e i migranti che fuggono dalla Libia e dagli altri Paesi del Nord Africa.

In seguito agli scontri e alle violenze che infiammano il mondo arabo da dicembre 2010, circa 27.000 rifugiati, richiedenti asilo e migranti senza documenti sono approdati dal Nord Africa sulle coste di Lampedusa. Gran parte dei barconi proviene dalla Tunisia, ma sta aumentando il flusso di persone che parte dalla Libia. Flusso che, il 19 aprile scorso, ha registrato un attracco senza precedenti: un'imbarcazione con 760 persone a bordo.

Molti migranti provengono dai Paesi dell'Africa sub-sahariana, principalmente Eritrea, Somalia, Sudan e Nigeria, scappando da miseria, guerra e soprusi. Inoltre, sono costretti a lasciare la Libia per il conflitto che dilaga nel Paese.

Tutti i rifugiati, i richiedenti asilo e i migranti arrivati a Lampedusa partendo dalla Libia o dalla Tunisia hanno intrapreso una pericolosa traversata per raggiungere l'Italia. Questo per cercare di fuggire da condizioni di estrema povertà e, spesso, di insicurezza nei loro Paesi o in quelli del Nord Africa dove avevano trovato rifugio. Alcuni raccontano di essere stati vittime di incarcerazioni, stupri, torture o di discriminazione in quanto stranieri durante i recenti scontri divampati nel Nord Africa, altri sono persone vulnerabili quali minori non accompagnati e donne che viaggiano da sole.

Le condizioni in cui vengono accolti i rifugiati e i migranti a Lampedusa sono inadeguate e non rispettano gli standard minimi di accoglienza stabiliti per le persone vulnerabili che si trovano ad affrontare nuove situazioni di incertezza e sofferenza. Non si ha una separazione netta tra uomini e donne che vivono in condizioni misere all'interno dei centri; non ricevono informazioni sui loro diritti; mancano misure appropriate per i gruppi più vulnerabili, incluse le vittime di torture e violenze, i minori non accompagnati e le donne.

Dal 1999, Medici Senza Frontiere (MSF) lavora nei punti di arrivo dei migranti e fornisce assistenza medica gratuita e supporto psicologico ai rifugiati, richiedenti asilo e migranti attraverso cliniche mobili e ambulatori dedicati prevalentemente nel sud Italia. L'organizzazione ha più volte richiamato l'attenzione sulle drammatiche condizioni in cui vivono i migranti appena arrivati e sulle ripercussioni sulla loro salute fisica e mentale.

Da febbraio 2011, MSF ha effettuato 765 visite per migranti e rifugiati a Lampedusa fornendo loro 4.500 kit igienici e di beni di prima necessità. Dopo essere stati testimoni delle indicibili condizioni di assistenza in alcuni centri del sud Italia,¹ MSF si è trovata costretta a denunciare il fallimento dell'accoglienza e della protezione nei riguardi delle persone che fuggono dal Nord Africa, molte delle quali hanno subito violenze e torture.

Negli anni scorsi, Lampedusa ha affrontato l'arrivo costante di rifugiati, richiedenti asilo e migranti. Quest'anno, ovviamente, l'Italia deve predisporre per un aumento negli arrivi per le condizioni in cui versa il mondo arabo. È fondamentale che il Paese si assuma la responsabilità di assicurare una accoglienza adeguata e delle condizioni umane e dignitose alle persone che scappano da miseria e violenze.

I migranti arrivati a Lampedusa hanno dei bisogni che vanno oltre l'assistenza medica e la distribuzione di generi di prima necessità. Ed è responsabilità dello Stato italiano di assicurare delle condizioni di accoglienza adeguate, di fornire informazioni nonché l'accesso a procedure legali e di protezione.

“Sparavano giorno e notte, tutti i giorni, era molto pericoloso (in Libia). A volte vanno casa per casa. Cammini per strada, una macchina si ferma e qualcuno dietro di te ti spinge dentro a forza e tu scompari. Non potevo più uscire. Per salvarmi la vita mi sono imbarcato, senza sapere dove andavo”.

Nigeriano, 28 anni. Centro di Pian del Lago, Caltanissetta.

“Sono arrivato questa mattina, ero sulla barca che è affondata. Sono rimasto ferito al viso quando la barca ha cominciato a imbarcare acqua. Ho dovuto lottare per sopravvivere... E poi la guardia costiera ci ha preso a bordo, ha salvato tre di noi, ma molte persone non ce l'hanno fatta”.

Somalo, 17 anni. Lampedusa.

“Alcuni amici mi hanno detto che con 900 dollari potevo trovare un passaggio in nave. Ho atteso due giorni per trovare un posto sulla barca. È partito un primo gruppo, ma c'era troppo vento e la barca ha avuto un guasto a 8 km dalla costa... Abbiamo dovuto aspettare di nuovo. Poi sono tornati: avevano trovato una barca più grande che poteva ospitare

¹ Dal 3 al 10 aprile le équipes di MSF hanno visitato i seguenti centri per valutarne le condizioni: Cinisi (Trapani), Pian del Lago (Caltanissetta) Mineo (Catania), Manduria (Taranto), Restinco (Brindisi), Bari Palese (Bari), Borgo Mezzanone (Foggia). Dall'11 al 13 aprile le équipes hanno valutato i bisogni di supporto psicologico nei centri di Mineo e di Pian del Lago. In questo periodo sono state raccolte delle testimonianze dei migranti.

tutti. Eravamo 300 persone La traversata da Tripoli all'Italia è durata 4 giorni. È stata durissima. L'imbarcazione ha iniziato a imbarcare acqua, eravamo terrorizzati. Sono arrivati i soccorsi italiani. Una donna ha partorito a bordo. Non avevamo nulla per pulire il neonato”.

Eritrea, 22 anni. Centro di Mineo, Catania.

Le inadeguate condizioni dei centri rendono le persone ancora più vulnerabili

Negli ultimi anni, MSF ha effettuato numerosi appelli per richiamare l'attenzione sulle scadenti condizioni dell'accoglienza dei migranti in Italia e sul loro impatto sulla salute fisica e mentale. A fronte dell'aumentato flusso di migranti dal Nord Africa, l'Italia ha la responsabilità di garantire ai nuovi arrivati sia condizioni che rispettino i bisogni umanitari che l'accesso alla tutela e alle procedure legali.

Migranti, richiedenti asilo e rifugiati sono categorie giuridiche distinte, con diritti distinti. Tra questi vi sono persone vulnerabili come i bambini, i minori non accompagnati, le donne in gravidanza, i disabili e le vittime di torture e violenze, anche sessuali. Ciononostante, quando arrivano a Lampedusa, tutte queste persone condividono le medesime inadeguate condizioni.

La direttiva del Consiglio europeo stabilisce norme minime relative all'accoglienza dei richiedenti asilo (2003/9/CE) e afferma esplicitamente che “l'accoglienza di gruppi aventi particolari esigenze dovrebbe essere configurata specificamente per rispondere a tali esigenze”. I richiedenti asilo necessitano, in base alle loro esigenze, di un trattamento prioritario, con la sistematica individuazione delle vulnerabilità all'arrivo, assistenza sanitaria specialistica, qualora necessario, di salute mentale per far fronte ai traumi subiti². Ciò dovrebbe essere garantito indipendentemente dal Paese di provenienza del richiedente asilo.

MSF esprime la propria profonda preoccupazione per le **vittime di violenza** presenti tra i rifugiati e i richiedenti asilo, e anche tra i migranti assistiti dalla organizzazione in Italia. Molti sono stati vittime dirette delle violenze e della guerra in Nord Africa oppure ne sono stati testimoni diretti. Alcune persone ci hanno raccontato di essere state vittime di abusi sessuali e di torture, nel Paese di origine o negli altri Paesi nei quali erano fuggite per sopravvivere e cercare rifugio. Dal giorno in cui hanno lasciato il loro Paese all'arrivo in Italia, molte di queste persone hanno vissuto privazioni e sofferenze estreme.

“Ho cercato per due volte di venire in Italia. La prima nell'agosto 2009: la nostra barca era già al largo quando una nave libica ci ha riportati

² Articolo 20 della Direttiva 2003/9/CE: “**Vittime di tortura e di violenza**: gli Stati membri provvedono affinché, se necessario, le persone che hanno subito torture, stupri o altri gravi atti di violenza ricevano il necessario trattamento per i danni provocati dagli atti sopra menzionati”. Art. 15.2 della Direttiva 2003/9/CE del 27 gennaio 2003: “**Assistenza sanitaria**: gli Stati membri forniscono la necessaria assistenza medica, o di altro tipo, ai richiedenti asilo che presentino esigenze particolari”.

indietro. Per questa ragione sono stato quasi un mese in un carcere vicino l'aeroporto di Tripoli. Le condizioni erano durissime. Eravamo 65 persone in una stanza rettangolare di 5 metri per 8. Ci davano tre pasti al giorno, a base di tè, riso e pane. Non ci davano acqua e così eravamo costretti a bere nei due bagni, utilizzati da 65 persone”.

Somalo, 20 anni. Centro di Pian del Lago, Caltanissetta.

“Ho trascorso 8 mesi nel centro di detenzione di Zliten (Libia). Ci hanno rinchiuso in una stanza senza finestre. È stato orribile. Eravamo 13 donne in una stanza. Lì dormivamo, andavamo al bagno, prendevamo l'acqua, facevamo il bucato e stendevamo i panni. Noi stavamo sdraiate per terra e le guardie ci picchiavano con dei bastoni di plastica. Abbiamo urlato e urlato! Ci hanno preso tutti i nostri averi, i cellulari, i pochi soldi rimasti. A volte abbiamo visto, attraverso la finestrella sulla porta, le guardie picchiare gli uomini. Li colpivano sotto i piedi, urlavano a non finire. E poi gli buttavano l'acqua sulla testa. Nel vedere questa scena, piangevamo tutte: erano i nostri fratelli, i nostri uomini”.

Eritrea, 22 anni. Centro di Mineo, Catania.

Nei centri di accoglienza italiani, le donne e i bambini devono essere ospitati in aree nelle quali siano garantiti la loro sicurezza e il loro benessere. Molte **donne sole**, hanno raccontato a MSF che nei centri di accoglienza non c'era una vera e propria separazione dagli uomini e che temevano quindi di essere abusate, nonostante la massiccia presenza delle forze di polizia. A causa della mancanza di privacy e di sicurezza, le donne hanno riferito di avere paura di addormentarsi, di cambiarsi gli indumenti e persino di andare in bagno da sole.

“La scorsa notte un uomo mi ha seguito in bagno, l'ho spinto via e sono scappata gridando. Gli uomini scavalcano il muro e vengono nelle nostre stanze. Di notte abbiamo paura, non riusciamo a dormire. La polizia non fa niente”.

Tunisina, 67 anni, Lampedusa.

“Non ho più un marito. Nessuno mi difende. Siamo andati via perché non eravamo più al sicuro e qui le cose non vanno meglio. Non possiamo mai rilassarci, abbiamo paura degli uomini che entrano nella nostra stanza. Non ci cambiamo i vestiti; non osiamo spogliarci perché gli uomini sono qui fuori e ci guardano attraverso le finestre”.

Tunisina, 35 anni. Lampedusa.

MSF ha inoltre visto **bambini e minori non accompagnati tenuti in centri chiusi** a Lampedusa, per la mancanza di strutture adatte a ospitarli — contravvenendo palesemente ai migliori interessi del bambino³. Secondo gli standard europei, “i minori dovrebbero essere alloggiati presso familiari adulti, famiglie affidatarie, in

³ Come affermato nella Convenzione sui diritti dell'infanzia dell'ONU.

centri di accoglienza che dispongano di specifiche strutture per minori o in altri alloggi idonei per i minori”⁴.

Nel corso delle nostre valutazioni mediche nei nuovi centri di Cinisi, Manduria e Mineo, le équipes di MSF hanno rilevato che i migranti **non avevano ricevuto alcuna chiara informazione in merito all’assistenza legale** o alla loro situazione reale e alle loro opzioni future. In alcuni centri vi sono stati gravi disservizi nell’erogazione dei servizi di base e dei servizi legali, che hanno provocato angoscia, frustrazione e incertezza. I primi accertamenti sulla salute mentale dei nuovi arrivati hanno evidenziato il rischio di depressione e disperazione diffuse, dovute alla situazione di incertezza. Nel 2009, MSF ha riscontrato questa stessa dinamica a Malta, dove nei centri di detenzione per i migranti privi di documenti e i richiedenti asilo, ha evidenziato alti tassi di depressione, ansia e sindrome post-traumatica da stress⁵.

“Questo posto non mi piace. Siamo 7 donne, tutte eritree. Ieri un uomo è entrato alle 3 di notte nella stanza delle altre ragazze. Parlava in arabo. Le ragazze si sono messe a urlare e lui è scappato. Erano talmente spaventate che sono venute nella nostra stanza e hanno dormito per terra. Non abbiamo dormito, siamo restate sveglie, attente a qualsiasi rumore. Abbiamo paura. Al mattino sono andata dai poliziotti per protestare ma mi hanno detto di tornare in camera, hanno troppo da fare. Qui non c’è sicurezza. Gli uomini bevono qua fuori”.

Eritrea, 22 anni. Centro di Mineo, Catania.

Bisogna evitare di ripetere gli stessi errori

Dal 1999 MSF fornisce assistenza ai rifugiati e ai migranti in Italia, Malta, Grecia, Francia e Spagna — come anche in Marocco e Tunisia. Dal 2002 al 2009, MSF ha lavorato sull’isola di Lampedusa e sulla costa meridionale della Sicilia, che sono i punti di arrivo più frequenti per i migranti e i rifugiati che giungono via mare. Sulla base del lavoro svolto in Europa meridionale, MSF ha da tempo documentato le gravi ripercussioni di una accoglienza inadeguata e di condizioni di vita inadeguate sulla salute fisica e mentale dei richiedenti asilo e dei migranti.

Nel maggio del 2009, nuove politiche di governo, in particolare il “Patto di amicizia”⁶ tra Italia e Libia, hanno drasticamente ridotto l’arrivo via mare di rifugiati e migranti.

⁴ Si veda il Rapporto della Commissione al Consiglio e al Parlamento europeo sulla applicazione della Direttiva 2003/9/CE del 27 gennaio 2003 che stabilisce le norme minime per l’accoglienza dei richiedenti asilo, e l’Art. 17 della Direttiva 2008/115/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 recante norme e procedure comuni applicabili negli Stati membri al rimpatrio di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare.

⁵ Comunicato stampa di MSF: Sostenere l’impatto delle politiche migratorie: MSF esorta i governi europei al rispetto della vita, della dignità e della salute dei migranti e dei richiedenti asilo: <http://www.msf.org/msf/articles/2009/12/bearing-the-brunt-of-migration-policies-msf-urges-european-governments-to-respect-life-dignity-and-healthcare-of-migrants-and-asylum-seekers.cfm> A Malta, le visite di MSF alle persone trattenute hanno evidenziato una grave situazione sotto il profilo della salute mentale, dovuta alle dure condizioni della traversata per Malta e alla successiva reclusione nei centri di detenzione. Un terzo dei pazienti visitati mostrava sintomi di depressione e un quarto soffriva di ansia. Al 9% delle persone visitate è stata diagnosticata la sindrome post-traumatica da stress.

⁶ “Il trattato di amicizia, partenariato e cooperazione tra la repubblica italiana e la Libia è stato siglato il 30 agosto 2008.

Dopo la cessazione degli sbarchi a Lampedusa, MSF ha ritirato la sua équipe dall'isola e ha espresso pubblicamente i suoi timori per la salute e la vita dei rifugiati e dei migranti costretti al rimpatrio in Libia⁷.

Nel febbraio del 2011, in seguito alla nuova ondata di migliaia di migranti, rifugiati e richiedenti asilo provenienti dalla Tunisia e dalla Libia, MSF ha ripreso le attività mediche sull'isola. Tra il 14 febbraio e il 21 aprile 2011, le équipes mediche di MSF hanno effettuato 765 visite a rifugiati e migranti bisognosi di assistenza, subito dopo lo sbarco a Lampedusa. MSF ha inoltre distribuito ai nuovi arrivati beni di prima necessità, come articoli per l'igiene e coperte.

In generale, i nuovi arrivati presentano sintomi come disidratazione, ipotermia e dolori generalizzati come mal di testa o dolori addominali. A marzo, nel momento di massimo afflusso, 3.000 migranti hanno dormito per vari giorni sulla banchina del porto di Lampedusa, condividendo 16 WC chimici e ricevendo una razione quotidiana di acqua di soli 1.5 litri. Questa situazione era del tutto inaccettabile, e sebbene le condizioni nell'isola siano nel frattempo migliorate, è evidente che le condizioni dei migranti, dei rifugiati e dei richiedenti asilo a Lampedusa e in altri centri sparsi in tutta Italia oggi non fanno che aggravare le sofferenze e aumentarne la vulnerabilità.

MSF si appella con urgenza alle autorità italiane affinché si predispongano per i nuovi arrivi

“Quando sono iniziati i combattimenti le cose sono andate sempre peggio. Malgrado tutti i problemi, volevo restare in Libia perché la traversata su un peschereccio verso Lampedusa mi terrorizzava. Il 17 marzo 2011 ho deciso che il mio tempo in Libia era scaduto. Lavoravo in un ristorante e consegnavo i pasti insieme a un collega marocchino. Un pick-up con degli uomini armati ci ha sparato. Il mio collega è stato colpito in pieno petto ed è morto sul colpo di fronte a me. Il veicolo ha fatto una inversione a U per tornare indietro e uccidermi. Sono corso a nascondermi nel ristorante. Eravamo 4 neri a lavorare in cucina e abbiamo deciso tutti di andarcene. Se sei nero a Tripoli non puoi andare in giro perché sei in pericolo. Lì ho ancora tanti amici che vogliono lasciare il paese”.

Gambiano, 29 anni. Base Loran, Lampedusa.

La gente in fuga dalla Libia descrive la terribile situazione dei migranti e dei rifugiati presi nella morsa delle violenze. Un gran numero di persone sta ancora cercando un modo per fuggire in posti più sicuri.

In previsione di ulteriori arrivi nel Sud Italia di rifugiati, migranti e richiedenti asilo provenienti dal Nord Africa, MSF esprime la propria forte preoccupazione in merito alla mancanza di un'adeguata organizzazione per farvi fronte. Malgrado gli arrivi siano generalmente prevedibili, i centri di accoglienza adottano un approccio emergenziale, che copre a malapena le esigenze primarie e i bisogni dei nuovi arrivati, in particolare dei più vulnerabili, tra i quali anche le vittime di violenze.

⁷ Comunicato stampa di MSF: “Timori per i migranti costretti al rimpatrio in Africa”.
<http://www.doctorswithoutborders.org/press/release.cfm?id=4076&cat=press-release>

Le storie dei rifugiati e dei migranti, in fuga dalle violenze per sopravvivere, parlano delle estreme sofferenze fisiche e mentali che hanno dovuto sopportare. Una volta arrivati in Italia, le pessime condizioni di accoglienza li espongono a ulteriori sofferenze: ancora vulnerabilità e incertezza.

MSF chiede alle autorità italiane di sviluppare una strategia concreta volta a garantire un'accoglienza adeguata, nel rispetto dei bisogni umanitari per tutti i migranti e i richiedenti asilo, sia per quelli già presenti nel paese che per coloro che arriveranno a breve; ma in particolare, per i più vulnerabili, tra i quali donne, bambini, minori non accompagnati e vittime di violenza.

Si richiede al Governo italiano di adottare le seguenti misure per accogliere, dare assistenza e difendere più adeguatamente queste persone.

- Garantire un adeguato supporto medico e psicologico
- Migliorare le condizioni nei centri
- Garantire standard minimi per l'accoglienza delle persone vulnerabili, che prevedono:
 - identificazione sistematica delle persone vulnerabili
 - attenzione specifica alle vittime di torture e violenze
 - aree separate e adeguate per minori non accompagnati e donne sole, senza limiti di tempo
- Fornire regolarmente informazioni ai nuovi arrivati in merito alle procedure per la richiesta di asilo e all'organizzazione pratica (per esempio, trasferimenti in altri centri)
- Pianificare l'accoglienza di rifugiati e migranti dei quali si prevede l'arrivo nei prossimi mesi

Dal gennaio 2011, a oggi sono sbarcate nel sud dell'Italia 27.000 persone, e indubbiamente nei prossimi mesi se ne aggiungeranno altre, in fuga dal Nord Africa per sopravvivere o per sottrarsi alla violenza. È ora che l'Italia si assuma le proprie responsabilità nei confronti dei rifugiati, dei richiedenti asilo e dei migranti che sbarcano sulle sue coste.
