

Le procedure di redistribuzione e i limiti dell'accoglienza

Resoconto da Messina

Le procedure di redistribuzione in altri Stati membri delle persone soccorse in mare richiedenti la protezione internazionale sono diventate nel corso dell'ultimo anno un sistema molto utilizzato nella gestione degli arrivi.

Abbiamo ampiamente parlato delle criticità e delle zone d'ombra rinvenibili nell'attuazione di tali procedure che, occorre ricordarlo, non sono previste da alcuna norma ma che sono frutto di accordi contingenti tra Stati¹.

Vorremmo qui portare all'attenzione un ulteriore elemento che non è stato finora affrontato. Le persone sottoposte a tali procedure rimangono per lunghi periodi all'interno di centri cd. Hotspot, centri cioè che nascono con la funzione di ospitare le persone per pochi giorni o poche ore. Ad oggi, i centri utilizzati per l'attuazione di tali procedure sono stati gli hotspot di Messina e di Pozzallo.

Il presente resoconto ha lo scopo di evidenziare le maggiori criticità che sono state osservate nel corso degli ultimi mesi in relazione alla permanenza all'interno del centro hotspot di Messina delle persone soccorse dalla nave Sea-Watch 3 e sbarcate a Lampedusa il 29 giugno 2019. Queste persone sono state infatti condotte a Messina il 5 luglio e da allora la maggior parte di loro vi dimora in attesa di essere trasferita in uno dei paesi che hanno aderito all'accordo di redistribuzione.

Le informazioni qui presentate sono state raccolte nel corso di cinque incontri con circa trentacinque tra i richiedenti asilo soccorsi dalla Sea-Watch 3 che si trovano a Messina e di una visita all'interno del centro hotspot che si è svolta il 25 luglio, nel corso della quale è stato possibile parlare con un funzionario della Prefettura e con i lavoratori della cooperativa Badia Grande, ente gestore del centro hotspot.

Il centro hotspot di Messina

L'hotspot è attivo dall'ottobre del 2016. È composto da una serie di container di zinco della capienza generalmente di 12 o 10 posti letto (6/5 letti a castello a container). I container sono climatizzati e dotati di piccoli armadietti per contenere gli effetti personali.

La capienza massima del centro è di 250 persone. Al momento della visita erano presenti 53 persone, tra cui 2 nuclei famigliari con minori e 5 coppie. Le famiglie alloggiano in una zona separata di una capienza totale di 36 posti in 3 stanze dedicate a famiglie, donne singole e minori non accompagnati. Per i bambini ci sono lettini da campo poiché il centro non è dotato di culle.

Al momento della visita le 5 coppie presenti condividevano il medesimo container dotato di letti a castello, a ogni coppia è stato assegnato un letto a castello.

L'intero centro è dotato di 16 bagni, di cui uno per disabili, e di 22 docce. Di questi, 3 bagni e 2 docce sono collocati nell'area per "vulnerabili". I bagni per gli uomini e quelli per le donne sono contigui. L'acqua non è potabile, ma viene fornito 1 litro e ½ di acqua al giorno a persona.

Una tensostruttura funge da mensa ma nei mesi estivi non è utilizzata per l'eccessiva calura.

¹ <https://www.actionaid.it/informati/blog/la-nuova-frontiera-della-violazione-dei-diritti>; <https://inlimine.asgi.it/da-un-confinamento-allaltro-il-trattenimento-illegittimo-nellhotspot-di-messina-dei-migranti-sbarcati-dalla-sea-watch/>; <https://inlimine.asgi.it/le-procedure-propedeutiche-alla-redistribuzione-dei-richiedenti-asilo-osservate-nellhotspot-di-messina/>; <https://www.borderlinesicilia.org/dalla-libia-al-limbo-degli-hotspot-il-destino-dei-richiedenti-asilo-soggetti-alle-procedure-di-ridistribuzione/>

Vi è poi un container diviso in due spazi: una sala colloqui che funge anche da stanza per i giochi dei bambini e una sala preghiera in cui però vi è una televisione e che funziona generalmente come sala tv/ricreativa.

Il centro è dotato di un'unica lavatrice sempre disponibile.

All'ingresso viene consegnato un kit igienico che dovrebbe comprendere biancheria, abbigliamento di base e prodotti per l'igiene personale. Viene inoltre dato un pocket money di 2,50 euro al giorno e 2 schede telefoniche da 5 euro all'ingresso.

All'interno del centro lavorano 6 operatori che si occupano delle pulizie e della distribuzione pasti, un responsabile generale del centro e un responsabile del personale. Inoltre, vi sono un medico, un assistente sociale, uno psicologo, un infermiere e un mediatore di nazionalità italiana che parla inglese e francese.

Principali criticità

1. Condizioni materiali

Come descritto sopra, le coppie si trovano a vivere in una situazione di promiscuità, nel momento in cui dieci persone, tra cui uomini e donne, devono condividere un unico container. Tale pratica è fortemente lesiva del diritto alla vita privata e familiare, che, secondo la normativa interna ed europea². Per quanto riguarda i prodotti per l'igiene personale, secondo quanto riferito dai richiedenti asilo presenti, questi risultano essere inadeguati al bisogno. Inoltre, sembrerebbe che il cibo non sia sufficiente.

2. Assistenza socio-sanitaria

Per quanto riguarda la possibilità di presa in carico sanitaria, come visto sopra, all'interno del centro esiste un ambulatorio medico in cui lavorano un medico e un infermiere. Inoltre, vi sono una psicologa e un'assistente sociale. In struttura non è presente un pediatra. È previsto un percorso di screening all'ingresso relativo a malattie infettive e vulnerabilità medico-psicologiche. Le maggiori criticità emergono in relazione alla possibilità di effettuare vere e proprie prese in carico e di riferire i pazienti a visite specialistiche o di inviarli ai presidi locali per effettuare esami diagnostici. I richiedenti asilo presenti ormai da oltre due mesi in struttura hanno come unico documento un "attestato nominativo" che certifica la loro condizione di richiedenti asilo. Al contrario di quanto generalmente avviene, tuttavia, tale attestato non riporta alcun codice fiscale, con il quale i richiedenti asilo potrebbero procedere all'iscrizione al servizio sanitario nazionale. Il centro, a sua volta, non può disporre alcun accompagnamento presso i presidi preposti all'erogazione di codice fiscale e all'iscrizione al servizio sanitario. Di fatto, quindi, l'unica assistenza medica a cui hanno accesso i cittadini stranieri, compresi i minori, è quella fornita dall'ambulatorio o, in caso di emergenza, dal pronto soccorso.³ Tale sconcertante situazione comporta che i bambini (vi sono all'interno anche bambini di pochi mesi, nati in Libia) vivono in una situazione di coabitazione con altre persone in assenza delle vaccinazioni obbligatorie e che non possono essere visitati da un pediatra in caso di malattia; che gli adulti

² Ai sensi dell'art. 10 del D.lgs. 142/2015, nei centri governativi di prima accoglienza così come nelle strutture di cui all'art. 11, co. 1 del D.lgs. 142/2015, devono essere assicurati il rispetto della sfera privata, comprese le differenze di genere; delle esigenze connesse all'età; la tutela della salute fisica e mentale dei richiedenti; l'unità dei nuclei familiari composti da coniugi e da parenti entro il primo grado; l'apprestamento delle misure necessarie per le persone portatrici di particolari esigenze e devono essere adottate misure idonee a prevenire ogni forma di violenza, anche di genere, e a garantire la sicurezza e la protezione dei richiedenti. Il diritto alla vita privata e familiare è inoltre tutelato dall'art. 8 della Convenzione europea dei diritti umani.

³ L'art. 21 del D.Lgs. 142/2015 stabilisce che "1. I richiedenti hanno accesso all'assistenza sanitaria secondo quanto previsto dall'articolo 34 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, fermo restando l'applicazione dell'articolo 35 del medesimo decreto legislativo nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale." Gli stranieri regolarmente soggiornanti hanno quindi diritto alla piena assistenza sanitaria, attraverso l'iscrizione al servizio sanitario.

che sono sopravvissuti a torture, trattamenti crudeli, inumani e degradanti e violenze, comprese la violenza sessuale, non possono essere visitati da specialisti⁴.

Nonostante la presenza di uno psicologo, molte persone lamentano di non poter svolgerci dei colloqui poiché il mediatore non parla un francese fluente. Inoltre, soprattutto per quanto riguarda le donne, appare chiaro come sarebbe opportuno che vi fosse personale femminile, compreso quello adibito alla mediazione, per permettere un'adeguata presa in carico⁵.

3. Assistenza e informativa legale

Innanzitutto bisogna sottolineare che l'informativa legale fornita dall'ente gestore verte esclusivamente sul diritto all'accoglienza, mentre UNHCR e OIM si occupano di fornire informazioni in merito alla procedura di asilo e alla normativa sull'immigrazione. Tuttavia, gli operatori che lavorano nel centro hotspot non hanno informazioni in merito alla procedura di redistribuzione. Non sono quindi in grado di fornire informazioni in proposito né svolgono un ruolo di tutela attiva nei confronti dei cittadini stranieri nel corso dello svolgimento della procedura di redistribuzione, nonostante questa sia gravata da numerose prassi difformi⁶. Inoltre, il mediatore presente parla unicamente inglese e francese: per comunicare con le persone che parlano lingue diverse, ove possibile, si chiede ad altri ospiti di tradurre, nonostante la complessità e, spesso, la delicatezza dei temi che vengono trattati⁷. Tale modalità di intervento solleva evidenti problemi di ordine deontologico, nel momento in cui comporta una grave violazione della privacy ed espone le persone accolte a un elevato rischio di ritraumatizzazione.

4. Attività formative e ricreative

Secondo quanto riferito dagli ospiti, alcuna attività formativa o ricreativa viene proposta dal centro. L'assenza di tali attività esaspera la percezione di trovarsi in un tempo vuoto e sospeso, aumentando i rischi legati alla riattualizzazione del vissuto traumatico.

⁴ L'art. 17 del D.Lgs. 142/2015 prevede che le misure di accoglienza tengano conto delle specifiche esigenze "delle persone vulnerabili, quali i minori, i minori non accompagnati, i disabili, gli anziani, le donne in stato di gravidanza, i genitori singoli con figli minori, le vittime della tratta di esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, le vittime di mutilazioni genitali". Il seguente articolo 18 chiarisce la necessità di prestare adeguata assistenza ai minori: "Nell'applicazione delle misure di accoglienza previste dal presente decreto assume carattere di priorità il superiore interesse del minore in modo da assicurare condizioni di vita adeguate alla minore età, con riguardo alla protezione, al benessere ed allo sviluppo anche sociale del minore, conformemente a quanto previsto dall'articolo 3 della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata dalla legge 27 maggio 1991, n. 176."

⁵ Secondo quanto previsto dallo schema di capitolato per la gestione dei centri redatto dal Ministero dell'Interno, deve essere garantito "il servizio di mediazione linguistico-culturale. Il servizio è organizzato mediante l'impiego di un adeguato numero di mediatori linguistico-culturali di sesso maschile e di sesso femminile in modo strumentale agli altri servizi prestati nel centro, garantendo la copertura delle principali lingue parlate dagli stranieri presenti".

⁶ Si veda: <https://inlimine.asgi.it/da-un-confinamento-allaltro-il-trattenimento-illegittimo-nellhotspot-di-messina-dei-migranti-sbarcati-dalla-sea-watch/>; <https://www.actionaid.it/informati/blog/la-nuova-frontiera-della-violazione-dei-diritti>. In questa sede basti precisare che, nonostante le numerose interviste a cui sono sottoposti i cittadini stranieri con diversi soggetti, alcun verbale viene loro consegnato e gli viene chiesto di firmare documenti di cui non è consegnata copia. Inoltre non sono chiare le eventuali procedure di impugnazione nel caso un Paese membro dovesse rifiutare di accogliere una persona inizialmente selezionata. Vi sono quindi gravi problemi nell'accesso al diritto all'informazione e alla difesa.

⁷ A tal proposito occorre sottolineare che l'art. 5 della Direttiva 2013/33/UE prevede che "Gli Stati membri provvedono a che i richiedenti siano informati sulle organizzazioni o sui gruppi di persone che forniscono specifica assistenza legale e sulle organizzazioni che possono aiutarli o informarli riguardo alle condizioni di accoglienza disponibili, compresa l'assistenza sanitaria. 2. Gli Stati membri provvedono a che le informazioni di cui al paragrafo 1 siano fornite per iscritto e in una lingua che il richiedente comprende o che ragionevolmente si suppone a lui comprensibile. Se del caso, tali informazioni possono anche essere fornite oralmente."

Raccomandazioni

A fronte di quanto riportato, si invitano le autorità competenti a intervenire tempestivamente al fine di garantire alle persone attualmente sottoposte alle procedure di redistribuzione condizioni di vita e misure assistenziali adeguate e rispondenti a quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea, sia attraverso il trasferimento dei cittadini stranieri in centri di accoglienza in grado di rispondere alle esigenze che emergono nel corso di un soggiorno nelle strutture di diversi mesi, sia attraverso l'adeguamento della struttura hotspot alle esigenze delle persone che attualmente vi sono accolte.

Nello specifico, di formulano le seguenti raccomandazioni:

1. È necessario che venga garantito il diritto alla vita privata e familiare e che le persone non si trovino a vivere in situazioni di promiscuità. A tal fine si raccomanda che le coppie vengano alloggiare singolarmente e che le donne sole siano alloggiare in luoghi separati dalle famiglie e dai minori non accompagnati. Inoltre, si ritiene fondamentale garantire un adeguato accesso al cibo, all'acqua e ai beni necessari per l'igiene personale;
2. Si raccomanda che venga garantito un accesso completo alle cure mediche e assistenziali del servizio sanitario nazionale attraverso la tempestiva iscrizione allo stesso e allo svolgimento dei necessari referral e accompagnamenti finalizzati all'espletamento di visite specialistiche, esami diagnostici e ogni altra visita o esame richiesta dalla situazione del cittadino straniero. Inoltre, si raccomanda che le persone vengano messe in condizione di accedere effettivamente a percorsi di sostegno psicologico sia all'interno che all'esterno del centro;
3. Si ritiene imprescindibile che alle persone sia fornita adeguata tutela legale, attraverso personale specializzato, avvocati e operatori in grado di prestare la dovuta assistenza specializzata nel corso delle complesse, e non prive di criticità, procedure di redistribuzione o che quanto meno sia garantito l'accesso alla tutela legale attraverso l'esposizione di una lista di avvocati specializzati disponibili a intervenire ove ritenuto necessario dagli ospiti;
4. Occorre che venga messo a disposizione dei cittadini stranieri presenti nella struttura un servizio di mediazione completo e non limitato alle lingue veicolari: evidenti motivi di privacy e di deontologia nel lavoro di assistenza sociale, legale e psicologica portano a escludere la possibilità di condurre colloqui attraverso l'assistenza linguistica di altri ospiti;
5. Si raccomanda di predisporre le necessarie attività ricreative e formative.

Action Aid

Associazione per gli studi giuridici sull'immigrazione (ASGI)

Borderline Sicilia Onlus