



*Persone e popoli in movimento.
Promuovere dignità, diritti e salute*

XIV Congresso Nazionale SIMM

Torino, 11 - 13 maggio 2016

Sermig - Arsenale della Pace

I migranti in transito

Comunicato stampa della 2° giornata del XIV Congresso SIMM -

Non sembrano destinati a diminuire, almeno nel breve periodo, i flussi migratori che stanno interessando il continente europeo dal 2011. In fuga da conflitti e condizioni umane inaccettabili o in cerca di nuove opportunità economiche ed esistenziali, centinaia di migliaia di profughi continuano ad arrivare ai confini dell'Unione europea, in particolare in Italia e Grecia, tramite gli sbarchi sul Mediterraneo, e in Ungheria, lungo le rotte balcaniche. Oltre 1 milione i profughi giunti via mare nel 2015, di cui il 25% minori e il 17% donne, 850.000 soltanto in Grecia. Per quanto riguarda il nostro Paese, ai 170.000 giunti sulle coste italiane nel 2014, se ne sono aggiunti quasi 154.000 nel 2015 e più di 31.000 nei primi 4 mesi del 2016.

È questa, tuttavia, un'immigrazione solo in parte destinata ad accrescere la quota di stranieri residenti in Italia, giunta a fine anno scorso a superare i 5 milioni di unità. Per la maggior parte si tratta infatti dei cosiddetti migranti in transito, individui il cui progetto migratorio è in realtà rivolto ad altre aree europee, caratterizzate da un'economia più solida e un welfare più generoso, Germania e Scandinavia in primis. Ancora nel 2014, a fronte di circa 65.000 richieste di asilo, provenienti in particolare dall'Africa subsahariana e dall'Asia, 110.000 profughi si sono rifiutati di venire identificati, consapevoli che quella fosse la migliore possibilità per raggiungere le destinazioni ambite. Secondo il Trattato di Dublino, che stabilisce criteri e meccanismi per l'esame, e l'eventuale approvazione, di una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un Paese terzo, la responsabilità della presa in carico del migrante è infatti del Paese di primo arrivo e, quindi, almeno idealmente, del Paese in cui avviene l'identificazione. Molti migranti hanno dunque preferito non essere registrati (non essendone obbligati secondo alcuna normativa giurisdizionale) e dopo aver ricevuto un foglio di via, confidenti che questa misura non sarà mai eseguita (e in effetti i costi organizzativi hanno ridotto al minimo il numero di rimpatri eseguiti) hanno dunque continuato il proprio percorso, attivando la richiesta di asilo una volta raggiunta la propria destinazione.

Proprio per far fronte alle tante carenze organizzative e di risorse che hanno impedito il funzionamento del Trattato di Dublino in tutta Europa, e per rispondere da una parte alle richieste di condivisione delle responsabilità di gestione dell'emergenza profughi da parte dei Paesi costieri e d'altra alle rimostranze di molti Paesi continentali, che accusavano a loro volta Italia e Grecia di un scarso impegno nelle attività di identificazione, nel maggio del 2015 l'Unione europea si è dotata di un'agenda per l'immigrazione. Tra le principali misure adottate vi sono state gli investimenti per garantire nelle cosiddette strutture hotspot l'identificazione rapida ed efficace dei migranti in arrivo e la loro discriminazione in individui richiedenti o meno asilo (e quindi il loro accesso ai benefici dell'accoglienza e dell'assistenza), e la definizione delle procedure di spartizione tra Paesi europei, su base fino ad oggi volontaristica, di una quota di migranti già richiedenti asilo in Italia e Grecia ("ricollocaimento") o ancora in attesa di identificazione al di fuori dei confini europei ("reinsediamento").

L'agenda europea include un insieme di azioni che, come sottolineato durante l'intervento di apertura di Maurizio Veglio, avvocato di diritto dell'immigrazione e diritto penale, sono poco efficaci per gestire l'emergenza profughi e che sono nate più dall'esigenza di soddisfare le richieste nazionalistiche di aiuto dei Paesi membri che non dalla volontà di tutelare i diritti fondamentali dei migranti e la sicurezza dei loro percorsi migratori, come spesso la retorica della Commissione europea vorrebbe far credere. Emblematico è il caso del fotosegnalamento sistematico negli hotspot, decisivo per accedere ai sistemi di accoglienza e assistenza (*no registration, no rights*), e spesso ottenuto, come rilevato da molteplici testimonianze, attraverso pratiche incostituzionali di violazione della libertà personale, quali il trattenimento forzato e l'uso della forza. O quello del mancato successo dei ricollocamenti: dei 35.000 previsti per i richiedenti asilo in Italia nel 2015, solo 350 migranti hanno usufruito delle misura. Una percentuale che sicuramente non faciliterà l'accettazione dei migranti in transito di un riconoscimento formale fin dallo sbarco, misura necessaria nel percorso di ottenimento di un'assistenza piena fin dall'arrivo in Europa e non posticipata ad un secondo momento. E in effetti se nel 2015 il numero di richieste di asilo in Italia è cresciuto a 84.000 unità, la percentuale di "fantasmi" sul totale degli sbarcati resta alta, di quasi il 40%. Per non parlare dell'incapacità di prevenire le morti in mare che, nonostante la politica europea di lotta agli scafisti e in assenza di un più ampio sforzo di collaborazione con i Paesi di origine e di creazione di rotte di comunicazione sicure, ha contato ancora più di 1300 vittime nel 2016.

In questo quadro a risultare quindi definitivamente minacciata è la salute dei migranti, che rischia di essere compromessa non tanto a causa delle esperienze vissute preimmigrazione, quanto una volta giunti in Europa. Come rilevato da Mario Affronti, presidente della SIMM, i migranti che effettivamente sbarcano nelle coste europee del Mediterraneo, e quindi al netto delle tragiche vittime del mare, "sono prevalentemente individui sani, giovani che hanno i mezzi e le capacità per superare i traumi psicologici dei conflitti da cui scappano e le difficoltà fisiche e mentali emerse durante il percorso migratorio. Ed in tal senso è peraltro fondamentale disinnescare l'allarmismo creato dai media sulle supposte malattie portate in Europa dai migranti ad eccezione di alcuni casi di varicella e di scabbia, non si sono rilevate alcune minacce per la salute pubblica". Ma è proprio una volta giunti in Europa che iniziano le vere sfide. Le esperienze negli hotspot, veri e propri "non luoghi" in cui la propria dignità non viene riconosciuta, le difficoltà formali che impediscono il godimento dell'assistenza sociosanitaria e, ancora, la mancata integrazione nelle società europee e il mantenimento di uno status di clandestinità rischiano di generare esperienze di ritraumatizzazione secondaria e di sofferenza psicofisica queste sì difficilmente trattabili e fonte di pericolo per la salute propria e degli altri individui.

Per fortuna esistono ad oggi in ambito nazionale importanti esperienze che tentano di promuovere e tutelare la salute dei migranti in transito. Questo il caso delle "Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale", elaborate dal ministero della Salute. O delle "Linee guida sulla tutela della salute e l'assistenza socio-sanitaria alle popolazioni migranti", attualmente in fase di elaborazione da parte dell'INMP in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità (ISS) e con la Società italiana di medicina delle migrazioni (SIMM), e riguardanti i controlli sanitari e i percorsi di tutela della salute per i migranti in arrivo in Italia con i recenti flussi migratori. Fondamentali infine in questi anni sono risultati le tante esperienze locali di assistenza, spesso frutto dell'esperienza e della volontà di operatori sensibilizzati al tema da parte della SIMM e parte dei gruppi GrIS.

Per ulteriori informazioni:

Ufficio Stampa

Michele Marra

339 7121353

michele.marra@epi.piemonte.it

Giulia Silvestrini

349 6062609

giulia.silvestrini@epi.piemonte.it

www.simmweb.it