

**Rapporto di Medici Senza Frontiere
Sulle condizioni di accoglienza nel CPSA Pozzallo**

**Presentato all'attenzione della
Commissione di inchiesta sul sistema di accoglienza, identificazione e
trattenimento dei migranti
17/11/2015**

Introduzione	2
1) Tutela salute e condizioni degradanti	3
I. Sovraffollamento	
II. Condizioni degradate della struttura	
a. Infiltrazioni	
b. Infestazione da blatte	
c. Servizi igienici malfunzionanti e mancata manutenzione. Condizioni umane degradanti	
d. Trattamento scabbia	
e. Blocco porta di sicurezza e sistema antincendio	
2) Servizi alla persona	7
I. Distribuzione kit	
II. Accesso alla comunicazione	
3) Protezione	9
I. Protratta permanenza e divieto di uscita dal centro	
II. Condizioni di promiscuità e protezione categorie vulnerabili	
III. Informativa legale e procedure identificazione	
4) Conclusioni	12
Allegati	

Introduzione

La presenza dell'organizzazione medico umanitaria Medici Senza Frontiere (MSF) nel Centro di Primo Soccorso e Accoglienza (CPSA) di Pozzallo (RG), si inserisce nell'ambito della risposta ai bisogni medico-umanitari di migranti, rifugiati e richiedenti d'asilo che sbarcano in Sicilia. A livello regionale tale risposta è regolamentata dal Piano di Contingenza Sanitario della Regione Sicilia¹ il quale disciplina la gestione dell'aspetto medico-sanitario durante gli sbarchi e (in misura minore) nei centri di primo soccorso e accoglienza.

Le attività di MSF all'interno del CPSA di Pozzallo, che hanno avuto inizio nel mese di febbraio 2015, sono regolamentate da un Protocollo di Intesa stipulato con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa (ASP Ragusa).

Già nel 2014, MSF aveva collaborato con la Prefettura e l'ASP di Ragusa, nel contesto degli sbarchi a Pozzallo, per garantire lo screening sanitario in banchina. Le attività medico-sanitarie all'interno del centro erano invece espletate esclusivamente dall'ente gestore.

Nel 2015 vi è stato il passaggio di consegne nella gestione del servizio medico del centro, fortemente voluto e sostenuto da MSF, dall'ente gestore all'ASP di Ragusa, con la quale MSF ha sviluppato una cooperazione complessivamente fruttuosa (seppur suscettibile di miglioramenti²) attraverso la costituzione di un team misto MSF e ASP di medici, infermieri e mediatori interculturali, e all'elaborazione di procedure operative standard. Entrambi gli interventi si collocano in una prospettiva di collaborazione sinergica con le autorità italiane e miranti a sviluppare un modello olistico di risposta alle esigenze di popolazioni migranti miste durante la prima fase di soccorso e assistenza espletata nel breve periodo³ e, comunque, fino all'accesso al programma di accoglienza e protezione previsto per i richiedenti asilo e per le persone portatrici di vulnerabilità.

Tra febbraio e settembre 2015, il porto di Pozzallo è stato interessato da 45 arrivi con un totale di 12.483 persone sbarcate.

In questi 8 mesi MSF ha fornito, congiuntamente con la ASP, 2647 consultazioni. Tra le sintomatologie riscontrate e trattate, si rilevano principalmente la scabbia, infezioni gastrointestinali e traumi fisici, alcuni dei quali risultato delle difficili, lunghe e spesso traumatiche condizioni di viaggio nei paesi di transito e in Libia.

¹ Varato nel 2014.

² Si rileva la mancanza di mediatori interculturali così come la difficoltà a garantire il follow up dei casi inviati in ospedale.

³ Centri di primo soccorso e assistenza (CPSA) - strutture localizzate in prossimità dei luoghi di sbarco destinate all'accoglienza degli immigrati per il tempo strettamente occorrente al loro trasferimento presso altri centri (indicativamente 24/48 ore). Cfr. Schema di Capitolato di appalto per la gestione dei Centri di Primo Soccorso e Assistenza- Centri di Accoglienza- Centri di Accoglienza per Richiedenti Asilo - Centri di Identificazione ed Espulsione, p. 1.

Durante i mesi di passata attività all'interno del CPSA di Pozzallo, MSF ha riscontrato condizioni di inadeguatezza e deficienza di ordine strutturale e gestionale del centro che hanno delle ripercussioni sulle condizioni psico-fisiche delle persone assistite.

Il presente rapporto⁴ illustra la natura delle diverse problematiche con le quali MSF si è confrontata (e continua a confrontarsi) andando anche a sottolineare gli sforzi compiuti in termini di sollecitazioni e segnalazioni alle autorità competenti al fine di modificare e migliorare le condizioni osservate e che purtroppo, ad oggi, sembrano non trovare risposta o ricevere soltanto una risposta insufficiente e inadeguata.

1) Tutela della salute e condizioni degradanti

I. Sovraffollamento

Il CPSA di Pozzallo, struttura ubicata presso i locali della Dogana dello stesso comune e di proprietà della Regione Sicilia, è funzionante, in termini di espletamento delle attività di soccorso e assistenza, fin dal 2008 con una capacità di 180 posti (con un tetto massimo pari a 220).

Nel corso del periodo considerato ai fini di questo rapporto, MSF ha rilevato che la struttura è stata sottoposta a delle condizioni di sovraffollamento, con picchi che hanno oltrepassato il tetto massimo di 220 per protratti e consecutivi periodi di tempo (>3giorni). Sulla base dei nostri dati, il numero di episodi registrati è indicativamente pari a cinque⁵.

La condizione di sovraffollamento, nonostante l'amministrazione del centro provi ad attuare in maniera superficiale una separazione tra individui di diverso sesso, induce persone con disabilità e con vulnerabilità di diverso tipo (donne sole, possibili vittime di tratta e minori non accompagnati) a situazioni di forzata promiscuità in uno spazio limitato.

Il sovraffollamento si somma poi ad una serie di problemi legati alle condizioni della struttura che si presenta in uno stato di deterioramento progressivo e necessitante di lavori di manutenzione (ordinaria e straordinaria) che fino ad oggi, nonostante le molteplici segnalazioni, non sono stati eseguiti, aggravando le condizioni di degrado del centro con conseguenze sulla salute psico-fisica degli ospiti.

II. Condizioni degradate della struttura

a. Infiltrazioni

Durante il mese di settembre sono stati identificati due punti di infiltrazione di acqua dal tetto del centro: uno corrispondente all'area dormitorio destinata agli uomini e un'altro localizzato invece nell'area di passaggio del corridoio. Il soffitto gocciola e sul suolo si nota la presenza di pozze d'acqua.

In data odierna i lavori di riparazione del tetto non sono stati ancora avviati nonostante l'intervento fosse stato concordato in data 06/10/2015 nel corso di una riunione alla quale, oltre ad MSF, hanno

⁴ Il periodo considerato per lo scopo del presente rapporto è il periodo febbraio-settembre 2015. Alcune delle informazioni o dati forniti potrebbero in qualche caso fare riferimento a eventi la cui estensione nel tempo si è protratta al di là del mese di settembre.

⁵ **1)** Dal 04/04/2015 al 20/04/2015; **2)** dal 15/05/2015 al 22/05/2015; **3)** dal 30/05/2015 all'11/06/2015; **4)** dal 05/07/2015 al 19/07/2015; **5)** dal 25/07/2015 allo 02/08/2015.

partecipato un rappresentante della Prefettura, del Comune, della ASP e dell'Ente affidatario⁶. La necessità dell'esecuzione urgente di tali lavori è stata ribadita anche in sede di riunione successiva in seguito alla constatazione di mancato inizio dei lavori⁷.

Nel locale del presidio medico (ambulatorio) è presente un'area di muffa sulla parete adiacente alle docce del dormitorio donne, da attribuirsi presumibilmente a un'infiltrazione di umidità all'interno del muro⁸.

In previsione di un lavoro di muratura definitivo, in data 27 luglio 2015⁹, è stato concordato un intervento *ad hoc* ad opera del Comune, effettuato in data 7 agosto 2015, che però non ha risolto la situazione perché la muffa è riemersa dopo circa un mese¹⁰. La necessità di un intervento strutturale più importante rimane essenziale, in quanto infiltrazioni e aree di umidità portano alla comparsa di muffa rendendo gli ambienti insalubri e favorendo lo sviluppo di reazioni allergiche (oltre ad essere alla base dell'insorgenza di problemi respiratori e di infiammazioni). L'intervento eseguito (superficiale e inadeguato) non ha risolto il problema all'interno del presidio medico che, si tiene a sottolineare, dovrebbe essere a norma e garantire in primis le più elementari misure di tutela della salute dei pazienti e dello staff che vi lavora¹¹.

b. Infestazione da blatte

I locali del presidio medico così come tutte le altre aree del centro sono soggette a infestazioni di blatte. La presenza nel centro di insetti che possono contribuire allo sviluppo di patologie respiratorie di origine allergica o alla trasmissione di diverse malattie¹² risulta inaccettabile, in particolare quando essa si manifesta, come in questo caso, all'interno dell'ambulatorio medico. La presenza degli insetti infestanti è stata rilevata il 16 di luglio e nel corso dello stesso mese è stata effettuata la prima segnalazione¹³. In tale occasione, l'amministrazione del centro si era impegnata a effettuare gli interventi di

⁶ Riunione CPSA Pozzallo 06 ottobre 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

⁷ Riunione CPSA Pozzallo 20 ottobre 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

⁸ Dovuta a una perdita del tubo e delle fughe mancanti.

⁹ Riunione CPSA Pozzallo 27 luglio 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

¹⁰ Riunione CPSA Pozzallo 06 ottobre 2015 e Riunione CPSA Pozzallo 20 ottobre 2015 alle quali hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

¹¹ Schema di Capitolato di Appalto per la Gestione dei centri di primo soccorso e di assistenza - centri di accoglienza - centri di accoglienza per richiedenti d'asilo - centri di identificazione ed espulsione, Art. 6, Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro: " Il gestore, a mezzo di proprio personale, dovrà assicurare (...) gli adempimenti ed i servizi di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (...) in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (...)".

¹² http://www.who.int/water_sanitation_health/resources/vector288to301.pdf

¹³ Riunione CPSA Pozzallo 27 luglio 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

disinfestazione¹⁴ entro la fine del mese di agosto 2015. Segnaliamo che l'intervento di deblattizzazione è cominciato soltanto in data 5 ottobre¹⁵.

c. Servizi igienici malfunzionanti e mancata manutenzione. Condizioni umane degradanti

Lo stato degradante e il malfunzionamento in cui versano i servizi igienici del centro sono stati oggetto di segnalazioni da parte della nostra organizzazione fin dai primi mesi della nostra presenza nel centro¹⁶. Nel corso dei mesi, e a più riprese, le autorità competenti sono state informate, attraverso rapporti mensili e segnalazioni *ad hoc* miranti a sollecitare un intervento urgente e definitivo, dello stato inaccettabile di degrado e insalubrità dei servizi (che si acuisce ulteriormente in concomitanza di sbarchi ravvicinati e in situazioni di sovraffollamento).

A fronte delle numerose comunicazioni, incontri e rapporti inviati, si vuole sottolineare l'assoluta¹⁷ mancanza di diligenza da parte delle autorità che si erano impegnate nel corso di incontri ufficiali ad intervenire prontamente. Tale inadempienza inficia il corretto accesso ed uso dei servizi da parte degli ospiti del centro e li espone a condizioni degradanti.

Ad oggi, i servizi continuano a presentare le seguenti importanti criticità:

- Docce w.c. sprovvisti di porte e/o tende;
- Malfunzionamento delle docce, dei meccanismi di scarico dei w.c. e del sistema di evacuazione delle acque attraverso gli scarichi delle griglie di terra;
- Mancanza di acqua calda o presenza solo nelle prime ore del mattino.¹⁸

La mancanza di porte (interne ed esterne) non garantisce un adeguato isolamento dell'area dei servizi (malfunzionanti) dagli altri ambienti del centro comportando possibili contaminazioni dal punto di vista sanitario.

L'assenza di porte o di strutture provvisorie che consentano agli ospiti di accedere ai servizi in condizioni di riservatezza e in pieno rispetto della dignità della persona rappresentano un elemento di criticità

¹⁴ Servizio di disinfestazione è incluso tra i servizi oggetto dell'appalto come da Capitolato. Cfr. Art. 1, par. 4 "Oggetto dell'appalto – Servizio di pulizia e igiene ambientale", p. 4, "punto b) Disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e deblattizzazione delle superfici".

¹⁵ Conclusasi il 15 di ottobre. Riunione CPSA Pozzallo 06 ottobre 2015 e Riunione CPSA Pozzallo 20 ottobre 2015 alle quali hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

¹⁶ Rapporto_Mensile_Marzo_2015, Rapporto_Mensile_Aprile_2015, Rapporto_Mensile_Maggio_2015, Rapporto_Mensile_Giugno_2015 inviati a Prefettura e ASP; Email_MSFA_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_condizioni_igieniche_inaccettabili_10-07-2015; Email_MSFA_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_Segnalazioni_diverse_16-09-2015; Comunicazione_ASP_a_Prefettura_08-06-2015; Segnalazione_MSFA_Prefettura_08-06-2015; Segnalazione_MSFA_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_per_donazione_kit_e_servizi_08-06-2015; Segnalazione_MSFA_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_23-06-2015; Segnalazione_MSFA_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_servizi_06-07-2015.

¹⁷ L'unico intervento effettuato sulla base del piano di lavori prestabilito, e la pulizia/sostituzione dei vortici nei bagni e docce, realizzato a fine Luglio 2015.

¹⁸ La quantità di acqua calda disponibile è limitata (1900 litri) ed è utilizzabile solo nelle docce e non nei lavandini.

addizionale inaccettabile che espone gli ospiti, in maniera continuativa, a un trattamento umiliante e degradante¹⁹.

d. Trattamento scabbia

La scabbia, una infezione cutanea contratta dai migranti (generalmente) durante il loro passaggio in Libia, e causata dalle scarse condizioni igieniche alle quali migranti e richiedenti d'asilo sono spesso sottoposti²⁰, rappresenta una delle più ricorrenti patologie riscontrate e trattate dal nostro staff tra le persone che sbarcano a Pozzallo.

Gli sforzi posti in essere dalla nostra organizzazione e dalla ASP per tenere sotto controllo il rischio di contagio all'interno del centro risultano spesso limitati da una gestione del problema poco attenta da parte dell'ente gestore con il quale siamo chiamati a collaborare. In un contesto spesso caratterizzato da episodi di sovraffollamento e in presenza di spazi limitati da condividere, spesso per un numero protratto di giorni, è essenziale che i soggetti infetti vengano immediatamente trattati. Da qui l'importanza di consegnare, come previsto da capitolato e immediatamente dopo lo sbarco, il kit igienico²¹.

MSF ha riscontrato in molteplici occasioni²² la mancata distribuzione di kit oppure la consegna solo parziale o non corrispondente a quanto previsto da capitolato²³. Tale inosservanza, oltre ad inficiare l'effettiva possibilità di trattare immediatamente l'infezione, con un impatto diretto sulla salute della persona interessata, favorisce la trasmissione dell'infezione tra gli altri ospiti del centro. Per evitare tale rischio, la nostra organizzazione si è trovata obbligata, in più di una occasione, a sopperire alle mancate distribuzioni o a integrare i kit con gli articoli mancanti.²⁴

Parallelamente, MSF ha fatto richiesta²⁵ che il centro si dotasse di un'area predisposta per il trattamento della scabbia, che viene attualmente effettuato nei bagni, in un ambiente umido e dotato di scarsa illuminazione (e su un pavimento che a causa dell'acqua risulta estremamente scivoloso, con rischi continui di caduta). La necessità di tale intervento è giustificata da ragioni di carattere logistico e di sicurezza della persona ma ha anche l'obiettivo di garantire il pieno rispetto della dignità a coloro che ricevono un trattamento la cui somministrazione prevede che il paziente sia completamente svestito²⁶.

¹⁹ In violazione con art. 3 CEDU Proibizione della tortura. Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti, ratificata dall'Italia con la legge n. 848 del 4/08/1955.

²⁰ <http://www.msf.org/article/migration-search-and-destroy-does-not-save-lives>

²¹ Riunione CPSA 16 luglio alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

²² Rapporto_Mensile_Aprile_2015, Rapporto_Mensile_Maggio_2015, Rapporto_Mensile_Giugno_2015 inviati a Prefettura e ASP.

²³ Art. 1, par. 5 "Oggetto dell'appalto - Fornitura dei beni" e delle Specifiche Tecniche Integrative del Capitolato, relative all'appalto di servizi e forniture per la gestione dei centri di primo soccorso e accoglienza, capitolo Forniture, paragrafo A) Kit fornitura per gli ospiti, pp. 10, 11.

²⁴ Email_MSF_a_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_23-06-2015; Comunicazione_ASP_Prefettura_07-05-2015; Segnalazione_MSF_a_Ente_Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_23-06-2015;

²⁵ Riunione CPSA Pozzallo 27 luglio 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

²⁶ Immediatamente dopo la doccia, e dopo essersi asciugati, il personale sanitario deve aiutare il/la paziente a cospargersi il corpo del prodotto antiscabbia.

Le autorità, in data 27 luglio 2015, hanno accettato di effettuare i lavori entro il 30 Settembre ma, ad oggi, si constata soltanto un adempimento parziale dei lavori concordati²⁷.

e. Blocco porta di sicurezza e sistema antincendio

Un veicolo della polizia è parcheggiato davanti all'uscita di sicurezza del centro e posizionato in maniera tale da bloccare la porta che rimane così chiusa. Il blocco è continuo, e si protrae anche in fase post-identificazione²⁸ impedendo l'accesso all'area esterna della struttura, (comunque delimitata dalle recinzioni esterne). Tale blocco, diventa spesso causa di tensione tra gli ospiti²⁹ soprattutto nei casi di protratta presenza al centro e con divieto di uscita che viene esteso anche a donne, bambini e minori non accompagnati³⁰.

Il blocco pone dei problemi relativi alla sicurezza delle persone all'interno del centro nel caso si verificasse un incendio. La struttura infatti è dotata di un impianto antincendio che però non è funzionante a causa di una mancata revisione e manutenzione del generatore e della lancia antincendio. Il 27 luglio, in occasione della presentazione del rapporto di MSF³¹ alle autorità competenti, furono concordate una serie di attività miranti al ripristino del generatore per la fine di ottobre. Nelle date 2 e 20 ottobre, si rileva un primo avanzamento dei lavori con la visita di un tecnico che ha effettuato la valutazione degli interventi e redatto una lista di pezzi da sostituire³².

MSF segnala anche la presenza del blocco dell'entrata principale della struttura posto dagli agenti di sicurezza (carabinieri e/o polizia) attraverso l'utilizzo di un'asse di legno che viene utilizzata per bloccare la porta dall'esterno. Tale blocco viene rimosso nel momento in cui membri dello staff, o del personale di MSF utilizzino quell'entrata. Tale porta di entrata è anche quella che mette in comunicazione diretta l'interno della struttura con l'apparecchio telefonico e che viene talvolta aperta quando viene consentita l'uscita dal centro degli ospiti.

2) Servizi alla persona

Sulla base di quanto previsto dal Capitolato di riferimento, l'ente gestore è obbligato a fornire una serie di servizi agli ospiti del centro che includono la distribuzione di kit di prima necessità (vestiario, igienico e lettereccio) nonché la fornitura di una scheda telefonica per la comunicazione³³.

²⁷ In data 20/10/2015 i lavori di costruzione della partizione in muratura iniziati nella settimana 13 - 17/10 non erano ancora completati. Mancava il rivestimento in mattonelle, il posizionamento della tenda e le strisce adesive antiscivolo. Il rialzamento del muro e la copertura in ceramica sono stati completati in data 30/10/2015. In questa data, mancavano ancora l'installazione del supporto per le tende, le tende e le strisce antiscivolo.

²⁸Rapporto_Mensile_Feb_2015, Rapporto_Mensile_Marzo_2015, Rapporto_Mensile_Aprile_2015, Rapporto_Mensile_Maggio_2015 inviati a Prefettura e ASP.

²⁹Segnalazione_MSF-Prefettura_08-06-2015; Rapporto_Mensile_Aprile_2015 e Rapporto_Mensile_Maggio_2015 inviati a Prefettura e ASP.

³⁰ Segnalazione_MSF_Minori_Non_Accomp_EGI_CPSA_Pozz_02-10-2015 inviata a Prefettura, Questura, Comune di Pozzallo, Ente Affidatario.

³¹ Rapporto preparato da un logista MSF in seguito alla valutazione delle condizioni del centro indicante i lavori da eseguire nel breve e lungo termine.

³² Riunione CPSA Pozzallo 06 Ottobre 2015 e Riunione CPSA Pozzallo 20 ottobre 2015 alle quali hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

³³ Art. 1, par. 5 "Oggetto dell'appalto - Fornitura dei beni" e delle Specifiche Tecniche Integrative del Capitolato, relative all'appalto di servizi e forniture per la gestione dei centri di primo soccorso e accoglienza, capitolo Forniture, paragrafo A)Kit fornitura per gli ospiti, pp. 10, 11.

I. Distribuzione kit

Rispetto alla consegna dei kit igienici, è già stato precedentemente esposto l'impatto medico-sanitario di una mancata consegna per le persone che presentano patologie infettive ma, nell'ambito dell'erogazione di tale servizio, MSF ha riscontrato un più ampio disfunzionamento.

In particolare la distribuzione deficitaria assume le seguenti caratteristiche:

- Totale mancata distribuzione di kit³⁴;
- Distribuzione parziale (solo pochi articoli presenti)³⁵;
- Distribuzione di articoli inadeguati³⁶;
- Mancata re-distribuzione³⁷ di kit per gli ospiti la cui permanenza è stata superiore alle 48 e alle 72 ore³⁸.

In diverse occasioni, MSF ha sollecitato l'ente gestore e ha successivamente esposto la situazione alle autorità, attraverso le relazioni mensili e nel corso di comunicazioni *ad hoc*. Tale disservizio, oltre ad essere indicativo della scarsa attenzione prestata nei confronti dei bisogni primari delle persone assistite, suscita importanti preoccupazioni nel momento in cui categorie vulnerabili (come quelle dei minori³⁹) sono private di beni di prima necessità all'interno di una struttura che dovrebbe assicurare un'assistenza adeguatamente organizzata per rispondere ai bisogni delle stesse.

II. Accesso alla comunicazione

Nel corso dei mesi, MSF ha riscontrato una difficoltà oggettiva (e continua)⁴⁰ degli ospiti del centro a comunicare (con il mondo esterno) al momento dell'arrivo al centro. Dopo l'arrivo, le persone private

³⁴ Rapporto_Mensile_Maggio_2015 inviato a Prefettura e ASP; Email_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_23-06-2015.

³⁵ Rapporto_Mensile_Giugno_2015 inviato a Prefettura e ASP.

³⁶ Segnalazione_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP 08-06-2015. Segnalazione_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_23-06-2015.

³⁷ Rapporto_Mensile_Aprile_2015 inviato a Prefettura e ASP; Email_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_23-06-2015; Segnalazione_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_22-06-2015.

³⁸ Art. 1, par. 5 "Oggetto dell'appalto - Fornitura dei beni" e delle Specifiche Tecniche Integrative del Capitolato, relative all'appalto di servizi e forniture per la gestione dei centri di primo soccorso e accoglienza, capitolo Forniture, paragrafo A) Kit fornitura per gli ospiti, pp. 10, 11.

« Ove la permanenza nel Centro si protragga oltre 48 ore il gestore rinvierà la fornitura dei generi, consumabili con l'uso, quali sapone, shampoo, dentifricio ecc., tenendo conto delle ordinarie modalità di consumo dei medesimi generi in condizioni di normale fabbisogno. A tal fine si considera il normale fabbisogno una dose monouso giornaliera. Il Gestore avrà cura di annotare ogni fornitura. Per particolari esigenze, anche di natura sanitaria, la fornitura di vestiario, prodotti per l'igiene ed effetti lettereschi potrà essere effettuata secondo modalità e frequenza diverse da quelle indicate in precedenza; in ogni caso, occorrerà provvedere alla sostituzione e/o integrazione degli effetti contrassegnati con asterisco qualora la permanenza degli ospiti si protragga oltre 72 ore ».

³⁹ Segnalazione_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_08-06-2015; Segnalazione_MSFA_Ente Affidatario, Comune di Pozzallo, Prefettura, ASP_donazione_kit_e_servizi_23-06-2015.

⁴⁰ Rapporto_Mensile_Aprile_2015, Rapporto_Mensile_Maggio_2015, Rapporto_Mensile_Giugno_2015, Rapporto_Mensile_Luglio_2015, Rapporto_Mensile_Settembre_2015 inviati a Prefettura e ASP.

dei loro effetti personali, inclusi i telefoni⁴¹, devono aspettare che l'ente gestore, su richiesta della questura⁴², fornisca una unica scheda telefonica di €15⁴³.

Con la presenza di un unico apparecchio telefonico installato, MSF ha, fin dall'inizio del proprio lavoro all'interno del centro, rilevato problemi relativi all'effettivo utilizzo dell'apparecchio e ciò sulla base delle ragioni sotto elencate:

- Ubicazione dell'apparecchio nell'area esterna del centro alla quale gli ospiti non hanno accesso regolare;
- Distribuzione di schede non adatte alle chiamate ad aree geografiche diverse;
- Schede non compatibili con l'apparecchio telefonico installato al centro;

Quando, in seguito a segnalazioni e comunicazioni alle autorità, nei mesi di agosto e settembre il problema di compatibilità tra il telefono e le schede sembrava essere stato risolto⁴⁴, gli ospiti hanno cominciato a riferire di non avere accesso al telefono che, come precedentemente indicato, si trova in un'area il cui accesso è negato o limitato a delle ore precise⁴⁵. Fin dal mese di ottobre inoltre, gli ospiti riportano il fatto che le schede in loro possesso risultano scadute dopo l'utilizzo del primo coupon⁴⁶ e che le schede vengono consegnate tre/quattro giorni dopo l'arrivo al centro. Certamente, un unico telefono collocato in un'area di limitato accesso agli ospiti (anche in condizioni di affluenza normale del centro) si traduce poi in una incapacità effettiva ad usufruire del servizio.

3) Protezione

I. Protratta permanenza e divieto di uscita dal centro

Tra febbraio e maggio, MSF ha comunicato alle autorità⁴⁷ casi di protratto trattenimento di alcuni ospiti del centro ai quali era negata la possibilità di uscire e ai quali era anche vietato l'accesso alla zona aperta del centro.

Il protratto trattenimento all'interno del centro senza possibilità di uscita⁴⁸, spesso in un contesto di sovraffollamento e promiscuità, ha chiaramente un impatto negativo sul trattamento delle sintomatologie cutanee, al quale contribuiscono il degrado dei servizi della struttura e la mancata consegna di kit di ricambio, anche dopo diversi giorni di permanenza. Tale combinazione di fattori ha

⁴¹ Al momento dell'entrata al centro, alcuni oggetti, tra cui i telefoni cellulari, sono temporaneamente requisiti dalla polizia e presi in custodia per l'intero periodo di permanenza al centro.

⁴² Art. 1, par. 5 "Oggetto dell'appalto - Fornitura dei beni" e delle Specifiche Tecniche Integrative del Capitolato, relative all'appalto di servizi e forniture per la gestione dei centri di primo soccorso e accoglienza, capitolo Forniture, paragrafo A) Kit fornitura per gli ospiti, pp. 10, 11. « Ad ogni ospite (...) sarà fornita una sola volta a richiesta della Questura una scheda telefonica di 15€ ». »

⁴³ Generalmente in forma di tre coupons pre-pagati da 5€ ciascuno.

⁴⁴ Riunione CPSA Pozzallo 06 ottobre 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ In data 24/11/2015 un gruppo di sette minori non accompagnati presenti al centro dal 07/10/2015 e sulla base di ciò che è stato riferito agli operatori di MSF nei giorni successivi allo sbarco del 21/10/2015. Riunione CPSA Pozzallo 20 Ottobre 2015 alla quale hanno partecipato MSF, Prefettura, ASP, Comune di Pozzallo e Ente Affidatario.

⁴⁷ Rapporto_Mensile_Feb_2015, Rapporto_Mensile_Marzo_2015, Rapporto_Mensile_Aprile_2015 inviati a Prefettura e ASP.

⁴⁸ Segnalazione_MSF_a_Praesidium_protratta_permanenza_31-03-2015.

inoltre delle conseguenze sulla salute degli ospiti in quanto favorisce la diffusione di malattie respiratorie⁴⁹ e virali.

La protratta permanenza associata all'impossibilità non solo di uscire dal centro ma anche di accedere alle aree all'aperto dello stesso (che si somma spesso alla difficoltà di comunicare con il mondo esterno) concorrono ad esasperare le difficili condizioni di convivenza "forzata" acuendo in molti casi la sofferenza psicologica e lo stress che sono inevitabilmente presenti in questo tipo di contesto e all'origine di tensioni tra gli stessi ospiti e tra gli ospiti e gli operatori che vi operano⁵⁰ con difficoltà oggettive rispetto alla gestione degli episodi di tensione.

Nel mese di settembre, un gruppo di minori non accompagnati di nazionalità Egiziana è rimasto all'interno del centro per due settimane consecutive⁵¹. La motivazione di tale protratta permanenza sembrava trovarsi nella difficoltà di collocare i minori del gruppo presso strutture specifiche. Durante tale periodo, il gruppo è stato confinato in una stanza isolata e privato della possibilità di accedere a zone all'aria aperta del centro⁵² e con nessuna possibilità di svolgere attività ricreative o di svago⁵³.

MSF ha constatato il verificarsi di episodi di agitazione e il sorgere di sintomi di ansia di origine psicosomatica alcuni dei quali sfociati in atteggiamenti autolesionisti. Riportiamo in questa sede l'episodio di un minore che in seguito a una crisi d'asma è stato visto dai medici dell'ambulatorio e da uno degli psicologi di MSF (che ha sospettato una crisi asmatica e ansiosa di origine psicosomatica). Lo stesso minore, durante la crisi, ha cominciato a battere la testa contro il muro. Un team di psicologi di MSF è dovuto intervenire per risolvere lo specifico episodio attivando, in parallelo, attività di gruppo con gli stessi minori per tentare di smorzare la tensione e gestire l'agitazione.

II. Condizioni di promiscuità e protezione categorie vulnerabili

La struttura del centro non permette una suddivisione degli ospiti accolti in termini di genere, età e vulnerabilità. La struttura è priva di un'ala specifica protetta dedicata all'accoglienza dei minori non accompagnati che condividono gli stessi spazi, inclusi i servizi igienici, degli adulti.

I due ambienti che tendenzialmente sono denominati e utilizzati come "sala uomini" e "sala donne" non sono dotati di nessuna barriera fisica di separazione e gli ospiti, anche in condizioni di rispetto della capienza massima del centro, si trovano a condividere gli stessi spazi. In diverse occasioni è stato anche riscontrato che in presenza di pochi ospiti, le donne presenti al centro fossero alloggiate nell'area maschile mentre quella femminile restava chiusa.

Il centro non assicura inoltre un adeguato servizio⁵⁴ in termini di spazi riservati e protetti che offrano le condizioni necessarie all'accoglienza e alla eventuale identificazione di vittime di tratta, tortura e altre forme di violenza fisica, psicologica e sessuale. Tale spazio è essenziale per la corretta individuazione

⁴⁹ Dalla banale influenza alle infezioni di TB quando non prontamente identificate.

⁵⁰ Email_MSF_protratta_permanenza_a_Prefettura_20-07-2015.

⁵¹ Segnalazione_MSF_Minori_Non_Accomp_EGI_CPSA_Pozz_02-10-2015 inviata a Prefettura, Questura, Comune di Pozzallo, Ente Affidatario; Rapporto_Mensile_Settembre_2015 inviato a Prefettura e ASP.

⁵² Perché sprovvisti di tutore legale.

⁵³ Anche l'unica televisione all'interno della stanza era rotta.

⁵⁴ Contrariamente a quanto indicato all'art. 23 del Capitolato Standard di gestione. "Gli standard in base ai quali è condotto il controllo sulla gestione sono: a) completezza dell'accoglienza e del primo soccorso, con particolare riferimento all'organizzazione predisposta per la registrazione e la prima sistemazione degli ospiti e per una adeguata conoscenza, in tale contesto, di eventuali particolari esigenze degli ospiti stessi all'atto dell'accettazione all'ingresso del centro, finalizzata ad individuate situazioni meritevoli di attenzione differenziata". (...) c) Capillarità del servizio di assistenza generica alla persona con particolare riferimento alla qualità del servizio di mediazione linguistico-culturale e di assistenza sociale e psicologica (...), p. 17.

delle vulnerabilità sopra elencate al fine di garantire una corretta e capillare identificazione dei casi assicurando alle vittime la protezione alla quale hanno diritto.

III. Informativa legale e procedure identificazione

Uno degli elementi alla base di tensioni, stress e preoccupazione tra la popolazione ospitata all'interno del centro è rappresentato, sulla base della nostra osservazione ed esperienza, dalla mancanza di accesso sistematico ad un'adeguata informativa legale. La nostra organizzazione, la cui missione è di carattere medico-umanitario, non è sicuramente nella posizione di valutare la qualità del servizio erogato all'interno del centro in termini di informazione legale offerta e individuare responsabilità in termini di monitoraggio dello stesso servizio. Si intende però sottolineare in questa sede che lo staff di MSF presente al centro⁵⁵ è continuamente sollecitato dagli ospiti a rispondere a domande di carattere legale che sembrano non trovare una risposta nell'ambito dell'organizzazione dei servizi del centro.

La possibilità di comunicare con i propri familiari, le richieste di chiarimento circa la procedura di identificazione o il fotosegnalamento, la preoccupazione di non aver capito ciò che viene richiesto al momento della fase di screening effettuata immediatamente dopo l'arrivo, sono solo alcune tra le tante situazioni con le quali siamo chiamati a confrontarci quotidianamente e che suscitano interrogativi circa l'adeguatezza di tale servizio nel contesto della prima accoglienza all'interno del CPSA.

La possibilità concreta di poter offrire un adeguato servizio in termini di informazione legale, ci pare inoltre compromessa all'origine dalla modalità nella quale, attualmente, l'intero processo di primo soccorso, accoglienza e successivo trasferimento è espletato. Nell'ambito di tale processo, infatti, ci pare che le procedure di identificazione e screening di vulnerabilità⁵⁶ avvengano in tempi rapidissimi⁵⁷ e immediatamente dopo lo sbarco, quando i migranti appena arrivati, spesso reduci da violenze e abusi occorsi in Libia, si trovano ancora in una fase in cui la risposta medico-umanitaria svolge un ruolo primario al fine di garantire il benessere psico-fisico delle persona assistita. In tale fase, l'intero processo si svolge in maniera accelerata e spesso confusa⁵⁸ dal punto di vista di colui/colei che al momento dello sbarco è sottoposto/a ad una serie di procedure di cui non è ancora a conoscenza e di cui non comprende la portata⁵⁹. Spesso le persone che ci avvicinano, si lamentano di non aver capito (a causa della mancanza di elementi di identificazione) chi e a quale istituzione appartiene l'intervistatore (polizia, interprete ecc.)⁶⁰ o capire che cosa c'è scritto nei fogli firmati al termine di tale fase.

Riportiamo qui di seguito l'estratto di una testimonianza raccolta da uno dei nostri operatori nel corso di uno dei recenti sbarchi:

“La notte in cui sono arrivato sono stato anche identificato: mi è stata fatta una foto e sono stato interrogato. Mi è stato chiesto “perché sei venuto in Italia” e io ho risposto “sono venuto per richiedere protezione, perché ho un problema (di protezione). Mi è stato chiesto di firmare un foglio, ma non so cosa ci fosse scritto. Non sapevo che

⁵⁵ Medici, infermieri e mediatori interculturali.

⁵⁶ Che come già precedentemente esposto non sembra trovare un'adeguata collocazione nell'ambito della struttura dello stesso centro.

⁵⁷ Avvengono di solito in poche ore con pochissimi minuti a disposizione per lo screening di ogni persona.

⁵⁸ In fila con altre persone, in piedi, costretto/a a chinarsi per sentire/capire le domande mentre l'intervistatore sta seduto di fronte a lui/lei.

⁵⁹ La stessa fase di prima fotosegnalazione che avviene generalmente in banchina a cura della polizia scientifica avviene in contemporanea quando non precedentemente al momento in cui le persone ricevono i primi beni alimentari acqua ecc., e spesso ancora scalzi sulla banchina, prima di avere ricevuto il kit.

⁶⁰ Contrariamente agli ufficiali Frontex che hanno di solito un cartellino identificativo di riconoscimento.

cosa stava succedendo, non capivo il processo a cui ero sottoposto, anche perché, in passato, non ero mai stato sottoposto a questo tipo di procedura. Ero anche estremamente stanco dopo il lungo viaggio e quindi ho firmato il foglio (alla fine dell'intervista). Prima di essere intervistato, non ho ricevuto nessuna informazione sul foglio che avrei poi firmato. Non ho neanche ricevuto informazioni su che cos'è l'asilo. Il giorno dopo, mi sono state prese le impronte. Non ho ricevuto nessuna informazione sul perché. Ho pensato che mi venissero prese per verificare che non fossi un criminale".

In tale contesto, lo screening iniziale per l'individuazione delle vulnerabilità ne risulta inficiato e la nostra organizzazione ha, nelle scorse settimane, denunciato pubblicamente le conseguenze dal punto di vista medico-umanitario della prassi seguita nell'espletamento di tali procedure⁶¹. L'approccio olistico di protezione e assistenza che dovrebbe essere adottato in questo contesto ci pare venga così irrimediabilmente pregiudicato.

Conclusioni

La struttura del CPSA rappresenta, insieme agli altri centri della stessa tipologia, uno dei pilastri del sistema di accoglienza italiano ed europeo nella risposta ai movimenti migratori misti. Come tale, si pone l'obiettivo non solo di provvedere alla prima assistenza ma anche di fornire una risposta olistica alle esigenze delle popolazioni migranti assistite. Il diritto alla salute e il benessere psico-fisico dei migranti e richiedenti asilo, così come quello delle categorie più vulnerabili, devono essere considerati prioritari e come tali devono essere improrogabilmente tutelati.

In questo contesto MSF vuole esprimere la propria perplessità e dubbi circa l'adeguatezza e la corretta funzionalità del sistema di primissima accoglienza del CPSA di Pozzallo, in particolare, in vista della sua prossima trasformazione in *hotspot*. Proprio tale sistema, nella sua risposta a un fenomeno migratorio costante, seppur aumentato negli ultimi due anni, pare utilizzare un approccio forse ancora troppo emergenziale che si rivela definitivamente poco attento a rispondere in maniera sostanziale, strutturata ed efficiente ai bisogni dei beneficiari.

La persistenza delle inadeguatezze della struttura e dell'erogazione dei servizi al suo interno, incide negativamente su aspetti importanti quali la tutela della salute, l'identificazione e la protezione dei vulnerabili e il rispetto della dignità umana.

⁶¹ Cfr. <http://www.medicisenzafrontiere.it/notizie/comunicato-stampa/espulsioni-pozzallo-aspettiamo-un-chiarimento-dalle-autorit%C3%A0-competenti>