

sommario



editoriale – Cie: un nuovo nome per la stessa istituzione totale.

Una testimonianza da Ponte Galeria

in italia – Report Un camper per i diritti 2008

nel mondo – La salute come strumento di pace. Cliniche mobili per la salute della donna in Palestina

per saperne di più – Chi siamo

per donare – 5xmille



editoriale

Cie: un nuovo nome per la stessa istituzione totale

Il centro di identificazione ed espulsione di Ponte Galeria, uno dei più grandi d'Italia, è stato recentemente al centro di due episodi tragici: la morte per arresto cardiocircolatorio, in circostanze non ancora ben chiarite, di un migrante algerino di 42 anni ed il suicidio di una cittadina tunisina di 49 anni, residente in Italia da molti anni ed in procinto di essere rimpatriata.

Qualche mese fa, un'equipe di *MEDU* è tornata a visitare il centro di Ponte Galeria a Roma. In quello che il presidente della Camera Fini ha definito il miglior Cie d'Italia, *MEDU* ha potuto riscontrare le



Foto: Sara Elter ©

medesime criticità che in un precedente rapporto del 2005 avevano portato ad esprimere forte preoccupazione per il rispetto dei diritti fondamentali dei cittadini stranieri trattenuti.

Per certi versi il cambio di denominazione da Cpta (Centri di Permanenza Temporanea ed Assistenza) a Cie (Centri di Identificazione ed Espulsione), ed ancor più il prolungamento dei tempi di detenzione da 60 a 180 giorni previsto nel DDL sicurezza approvato recentemente

dalla Camera dei deputati, contribuiscono a fare chiarezza sulla natura di istituzione totale di questi luoghi. In un celebre saggio del 1961 il sociologo americano Ervin Goffman definiva istituzioni totali quei sistemi chiusi dove gruppi di persone, tagliate fuori dalla società e dal mondo esterno per un considerevole periodo di tempo, si trovano a dover vivere soggette ad un potere inglobante e formalmente amministrato. Totali, appunto poiché il loro carattere è continuo e permanente. Paradigmi delle istituzioni totali in cui si accede per costrizione poiché si è considerati pericolosi per la società o comunque soggetti da isolare sono stati senz'altro per lungo tempo le carceri ed i manicomi. Oggi i Cie si configurano come moderne istituzioni totali in cui è costante il rischio di compressione/violazione dei diritti e della dignità della persona; luoghi separati dal territorio che li ospita, preclusi di fatto alla possibilità di monitoraggio da parte della società civile. Permangono infatti le restrizioni nell'accesso ai Cie nei confronti delle organizzazioni indipendenti; a questo proposito un'equipe di *MEDU* è stata autorizzata dalla Prefettura a visitare il centro di Ponte Galeria nell'ottobre scorso. A distanza di sei mesi il Ministero dell'Interno non ha invece autorizzato la visita al centro della medesima equipe che avrebbe dovuto proseguire l'attività di monitoraggio.

Anche durante l'ultima visita di *MEDU* la struttura di Ponte Galeria è apparsa inadeguata ad ospitare i trattenuti in modo dignitoso. Le aree di trattenimento, che ospitavano in quel momento 256 persone, si presentavano in condizioni igieniche precarie con rifiuti sparsi al suolo, servizi igienici mal funzionanti, impianti di riscaldamento fuori uso e diverse aree alloggiative fortemente degradate.

I dati forniti dall'ente gestore confermano poi la sostanziale inefficacia della struttura: il tempo di permanenza medio è di circa 35-40 giorni ma alla fine del trattenimento il 60% dei migranti risulta non identificato. Sono molto frequenti i casi di migranti che transitano più volte nei Cie fino al caso limite di una persona che, secondo quanto riferito dagli stessi operatori del centro, è passata per ben 27 volte da Ponte Galeria.

Per quanto riguarda l'accesso alle cure persiste un inadeguato collegamento con le strutture pubbliche esterne (il cui personale non ha accesso al centro). A Ponte Galeria, solo da circa un anno è possibile redigere il codice STP che dà diritto all'assistenza sanitaria per lo straniero in condizione di irregolarità. L'invio a strutture di secondo livello e ai servizi specialistici è comunque sempre difficoltoso. E' necessario l'accompagnamento in ambulanza con la scorta.

Gli stessi operatori sanitari evidenziano inoltre tra le principali criticità un'inadeguata preparazione della struttura nella prevenzione e nella gestione di eventuali malattie trasmissibili il cui rischio deve sempre essere preso in considerazione in istituzioni chiuse dove un numero rilevante di persone si trova a convivere in spazi ristretti per un periodo prolungato di tempo.

A conferma del forte disagio psichico vissuto dai migranti trattenuti all'interno del centro vi è anche il persistente e diffuso utilizzo di psicofarmaci, in particolare benzodiazepine, gestito da personale medico non specialistico. "Di solito la sera fuori dall'infermeria si formano file di 40-

Una testimonianza da Ponte Galeria

Autunno 2008- Appena giunti nell'area di trattenimento degli uomini, gli operatori di *MEDU* in visita al centro vengono quasi trasportati da un folto gruppo di immigrati in una delle camerate. Lo stanzone dove si trovano un certo numero di brande ispira desolazione, pezzi di intonaco cadono dalla pareti scrostate in più punti, al di sopra della porta di ingresso si trova l'impianto di ventilazione che dovrebbe assicurare il riscaldamento. E' chiaramente in cattive condizioni e fuori uso. "Lo dovremo far riparare prossimamente" assicura un operatore dell'ente gestore. Ma quello che gli immigrati vogliono mostrare è un uomo che giace su di una branda coperto da laceri vestiti e da qualche sporco lenzuolo. Si tratta di un anziano senza dimora croato di 78 anni. Gli operatori di *MEDU* cercano di scambiare qualche parola con l'uomo ma questi risponde con difficoltà ed in modo poco comprensibile. "Se ne sta quasi tutto il tempo sulla sua branda...non sta bene...e' malato, anziano...non dovrebbe stare qui" raccontano gli altri trattenuti. E nei loro sguardi e nelle loro parole traspare tutta l'incredulità e l'indignazione per il fatto che quest'uomo si trovi trattenuto in un centro così. Più tardi il direttore del Cie racconta brevemente la storia dell'anziano senza dimora. "Stazionava dalle parti di Ostia. Lo stiamo trattenendo qui per vedere se possiamo aiutarlo in qualche modo.. ha problemi seri con l'alcool". Infine, di fronte alle perplessità dei due membri di *MEDU* e all'obiezione sul rischio concreto che il Cie diventi un contenitore improprio in cui, cercare di confinare un disagio sociale che richiederebbe risposte ben differenti, sospira con una punta di esasperazione "Ma non so, insomma, prima stava sulla strada. Ve lo volete per caso prendere voi?".

50 persone in attesa di ricevere i farmaci” racconta uno dei medici in servizio. Secondo il coordinatore medico del centro gli episodi di autolesionismo si sarebbero ridotti nel tempo e attualmente non si verificherebbero più di due volte all’anno. Un’affermazione che contrasta con il tragico evento del 23 aprile scorso, giorno in cui la donna tunisina si è tolta la vita. Del resto nel corso delle visite effettuate da *MEDU* negli anni scorsi i sanitari dell’ente gestore anno dato spesso versioni contrastanti sulla frequenza degli episodi di autolesionismo: un paio di casi all’anno secondo il coordinatore medico, circa uno al mese secondo alcuni medici di turno.

Al momento dell’ultima visita la possibilità di un’estensione dei tempi massimi di trattenimento veniva vista con estrema preoccupazione dagli operatori consci dei problemi di accoglienza e del profondo disagio e delle tensioni vissuti all’ interno della struttura. “Temiamo che questo centro diventi una polveriera” era il commento di alcuni operatori alla possibilità di prolungamento del periodo massimo di permanenza a 180 giorni.

Risulta più che evidente che il prolungamento di tre volte del tempo di trattenimento, a fronte di una dubbia efficacia, accentuerà ulteriormente le criticità evidenziate ed i rischi di un’ulteriore lesione dei diritti e della dignità delle persone trattenute.

in italia



Report *Un camper per i diritti 2008*

“Persone somale che lavorano danno magari dieci euro e passare al supermercato e fare un po’ di spesa. Se non c’è bere un po’ di acqua e andare a dormire.” Said, Somalia

MEDU ha presentato il rapporto di attività 2008 sul progetto **Un Camper per i diritti**, unità mobile di assistenza socio-sanitaria per i senza fissa dimora a Roma e Firenze. Due realtà diverse che hanno visto numerosi volontari coinvolti, personale sanitario e non. A Roma si lavora dal 2004 alla Stazione Ostiense, a Firenze, da quasi tre anni, ci spostiamo negli insediamenti precari delle Piagge, dell’Osmannoro, di Quaracchi e all’ex ospedale Mayer, per fornire prima assistenza, informazione, orientamento ed accompagnamento ai servizi sanitari pubblici. 395 le visite a Firenze con la presa in carico di 209 pazienti, 409 a Roma dove oltre 800 persone hanno ricevuto informazioni e orientamento verso le strutture di accoglienza. Abbiamo maturato, in questo tempo, la consapevolezza che, accanto al lavoro socio-sanitario quotidiano, sia necessario dotarsi di uno strumento che possa fornire elementi di valutazione e monitoraggio sui nuovi scenari migratori nei territori dove lavoriamo. In particolare il nostro rapporto contiene un’analisi, non solo quantitativa e legata all’accesso alle cure, prodotta dal costante monitoraggio delle aree critiche del panorama urbano, degli insediamenti precari e della vulnerabilità sociale sul territorio.



Nella capitale la quasi totalità dei migranti visitati proviene da zone di conflitto, prima fra tutte l’Afghanistan. Alle spalle traumi di guerra, storie di persecuzione ed il viaggio in cui si rischia la vita. Molti sono richiedenti asilo o titolari di permesso di soggiorno per motivi umanitari ma

non possono usufruire di soluzioni di accoglienza dignitose. Oltre il 25% sono minorenni anche se la fascia di età più rappresentativa è quella tra i 18 e 30 anni.

Assistenza negata anche a Firenze per circa 200 rom di cittadinanza rumena, in nuclei familiari, caratterizzati da una presenza di oltre il 50% di donne ed oltre il 13% di minori. 50 i cittadini somali, di età compresa fra i 18 e 30 anni, titolari di permesso di soggiorno per richiesta asilo, asilo o protezione umanitaria, che vivono presso i locali dell'ex Mayer.

In ogni contesto di lavoro i dati indicano un'utenza ricettiva e collaborativa. Utenti fondamentalmente sani, colpiti da patologie che sono conseguenza delle drammatiche condizioni igienico sanitarie dell'attuale contesto di vita: patologie delle vie respiratorie e della pelle, dell'apparato gastrointestinale e osteomuscolare. Gli standard di accoglienza sono insufficienti per i profughi che si ritrovano per strada in zona Ostiense a Roma, privi di tutto, così come per quelli somali dell'ex Mayer a Firenze che vivono in camere collettive con pochi servizi igienici e senza la possibilità di iscrizione al sistema sanitario poiché non è concessa loro la residenza anagrafica. Il peggioramento delle condizioni abitative dei rom, che vivono lontani dai punti acqua, senza servizi igienici circondati da rifiuti, è conseguenza degli sgomberi forzati che hanno causato la dispersione dell'utenza, lo smarrimento dei documenti sanitari, l'interruzione dei percorsi terapeutici. In un clima sempre maggiormente caratterizzato dall'allarme securitario, la garanzia del diritto alla salute è tra le prime a venir meno. Per questo non rinunciamo al nostro lavoro di advocacy, a rilevare le situazioni di abbandono come di disinteresse da parte delle istituzioni in una prospettiva comunque sempre costruttiva; quando vengono meno le garanzie e i diritti che dovrebbero esser tutelati, quando diventa sempre più difficile anche *bere un po' di acqua e andare a dormire*.

"Sono da un anno in Italia, ho il permesso di soggiorno per protezione sussidiaria e non ho ancora dormito una notte in un letto ma solo interra nel parco. Alla fine si diventa pazzi".

Hamid, Afghanistan

nel mondo



La salute come strumento di pace. Cliniche mobili per la salute delle donne in Palestina

Assistenza sanitaria alla popolazione civile che vive in aree di conflitto . Un impegno che portiamo avanti nelle diverse realtà in cui il diritto alla salute ed i più elementari diritti umani vengono negati. Insieme a questo impegno abbiamo deciso di sostenere una preziosa opportunità in cui, in tempi di conflitto, la condivisione di processi di corretta assistenza medica può divenire al contempo un utile strumento di pace.

Attualmente MEDU sta lavorando in partnership con l'organizzazione *Physicians for Human Rights (PHR)* Israele ad un progetto, articolato nell'arco di 2 anni, che ha l'obiettivo di promuovere e tutelare il diritto alla salute della popolazione nei Territori Occupati Palestinesi. La collaborazione nasce con il fine specifico di fornire servizi di cura, di prevenzione e promozione sanitaria alle donne palestinesi che risiedono nei territori della Cisgiordania e Gerusalemme Est, favorendo allo stesso tempo un processo di collaborazione e dialogo fra operatori sanitari israeliani e palestinesi.

Il progetto si propone di portare assistenza sanitaria, attraverso le cliniche mobili, alle località e ai villaggi che presentano maggiori difficoltà di accesso ai servizi sanitari. In Cisgiordania, le restrizioni alla libertà di movimento imposte dalle forze di occupazione israeliane alla popolazione palestinese creano gravi problemi sia per quanto riguarda l'accesso dei pazienti all'assistenza medica sia per quanto concerne la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario. Il regime di isolamento in cui sono confinate molte parti del territorio della Cisgiordania ha costretto il sistema sanitario palestinese ad adeguarsi e "duplicare" i servizi, invece di sviluppare nuovi ambiti professionali di cura, o di migliorarne altri. Per i palestinesi che vivono nelle zone rurali, il sistema dei checkpoint ha aumentato le difficoltà di accesso alle

cure specialistiche e di terzo livello nei centri urbani. Gli indicatori di salute evidenziano la critica situazione in cui si trova la popolazione palestinese: la mortalità infantile è sei volte superiore a quella di Israele mentre la mortalità materna è addirittura 20 volte più alta.

Si stima che in Cisgiordania risiedano circa 2 milioni di palestinesi, 600.000 dei quali sono donne. Tra le località e i villaggi dove si prevede di realizzare le cliniche mobili vi sono: Khirbata Beni Haris (Ramallah), Beit Ur , Nialin (Ramallah), Deir Alkhatab (Nablus), Mitlun (Jenin), Beit Fajar (Bethlehem), Beit Sira (Ramallah), Sebastia, Tul Karem. Altre località si potranno aggiungere in funzione dei bisogni riscontrati.

Beneficiari del progetto sono, inoltre, alcuni giovani ginecologi palestinesi che usufruiscono di un training da parte di colleghi specialisti israeliani di riconosciuta esperienza e circa 500 operatori sanitari israeliani e palestinesi che attraverso il progetto, instaurano relazioni di dialogo e collaborazione. I volontari di *PHR-Israele*, insieme ad un buon numero di attivisti per i diritti umani, si mobilitano per innescare meccanismi di cambiamento alle politiche del governo israeliano che limitano il diritto alla salute.

Il progetto non vuole in alcun modo sostituirsi al sistema sanitario palestinese. Piuttosto è teso a ridurre le barriere tra popolazione israeliana e palestinese, ad esprimere solidarietà concreta, a denunciare le politiche che limitano il corretto funzionamento del sistema sanitario e l'accesso alle cure, a coinvolgere i cittadini israeliani ad agire per il cambiamento. Per raggiungere questi significativi obiettivi, il progetto utilizza una strategia diversificata, con il fine di concretizzare obiettivi nel breve come nel lungo periodo: da un lato fornisce assistenza medica gratuita alle persone il cui accesso alle cure sanitarie è ridotto, dall'altro il personale lavora per il cambiamento dell'indirizzo politico, attraverso la raccolta di dati e l'attività di testimonianza e denuncia a livello locale ed internazionale.

Vi è, inoltre, un valore aggiunto evidente, oltre a quello - importante- di fornire assistenza umanitaria alle donne palestinesi della Cisgiordania attraverso un'assistenza medica gratuita. La rilevanza del progetto è, infatti, basata sul significato simbolico e concreto della collaborazione tra personale medico israeliano e palestinese, non solo nel campo sanitario, ma anche nello sforzo di ottenere pace e giustizia in quest'area di conflitto.

Per questo motivo, la sostenibilità del progetto non è tanto intesa nella capacità della popolazione beneficiaria di proseguire il progetto autonomamente, quanto nella continuazione degli aspetti di dialogo e collaborazione israelo-palestinese.

Rimane essenziale dare visibilità al progetto presso il pubblico, presso altre organizzazioni in Israele e nei Territori occupati così come presso la società civile internazionale. L'esempio di questo piccolo ma significativo modello di intervento può essere d'esempio ad altri attori, e favorire un dibattito pubblico sulla possibilità di un futuro alternativo in Israele e nei Territori palestinesi.

Medici per i Diritti Umani - Onlus

S Sede Via Tiburtina 1325, 00131 Roma

U Uffici Via dei Zeno 10 0176 Roma tel. e fax 06.97844892 - 334.3929765
Viale Donato Giannotti 13 0126 Firenze tel. 335.1853361

www.mediciperidirittiumani.org

info@mediciperidirittiumani.org



per saperne di più

Medici per i Diritti Umani è una associazione di solidarietà internazionale che si propone di:

portare assistenza sanitaria alle popolazioni più vulnerabili nelle situazioni di crisi nel mondo e in Italia,

promuovere l'impegno volontario di medici ed altri operatori professionali della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline necessari alle sue azioni,

sviluppare all'interno della società civile spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani,

sostenere iniziative di cooperazione che valorizzino il ruolo dei partner locali e che rendano le popolazioni protagoniste del proprio sviluppo.

Partendo dalla pratica medica ed in totale indipendenza:

rileva i rischi di crisi e le minacce alla salute e alla dignità con il fine di contribuire alla loro prevenzione,

ricerca la cooperazione di altri partner per azioni di solidarietà al di là dell'area della salute,

denuncia con una azione di testimonianza le violazioni dei diritti umani ed in particolare l'esclusione dal diritto alla salute,

sviluppa nuovi approcci e nuove pratiche di salute pubblica, fondati sul rispetto della dignità umana e delle diverse culture dei popoli,

si impegna ad intrattenere una relazione di totale trasparenza con i suoi donatori. ♦



per donare

Cara amica, caro amico,

Sostieni i nostri progetti sanitari con le popolazioni vulnerabili in Italia e all'estero

DONA IL 5 X MILLE DELLA TUA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

la salute è un diritto di tutti **health is everyone's right** la santé est un droit pour tous **الصحة هي حق الجميع** **la saludes un derecho de todos** 健康には、みんなの右側 **sănătatea este un drept al tuturor** **a saúde é um direito de todos** 健康是每个人的权利 **Gesundheit ist ein Recht für alle** **здоровье является правом каждого** **건강은 모두 의오른쪽** **Gezondheid is een recht voor iedereen** **تسا همهزا تسار کی تشادهب** **Н υγεια είναι δικαιομα όλων** **здравето е право на всички**

E' possibile, **volontariamente e senza alcun aggravio**, devolvere il 5 per mille dell'IRPEF a Medici per i Diritti Umani indicando il Codice Fiscale della nostra associazione nella dichiarazione dei redditi.

**Il Codice Fiscale di Medici per i Diritti Umani è:
97328850587**

grazie!

la salute. un diritto di tutti



Per essere cancellati dalla lista d'indirizzi che ricevono questo bollettino elettronico è sufficiente inviare un'e-mail a:
info@mediciperidirittiumani.org con la richiesta **CANCELLAMI**.

Medici per i Diritti Umani garantisce che i dati personali sono raccolti e trattati, anche con mezzi elettronici, esclusivamente per le finalità dei progetti descritti in questo sito, nel rispetto delle norme previste dal "Codice di Regolamentazione sulla Privacy" (Dlgs 196/2003). Ogni interessato potrà in ogni momento esercitare i propri diritti (art. 7,8,9 Dlgs 196/2003) rivolgendosi direttamente alla sede di Medici per i Diritti Umani.