



# L'ULTIMA FRONTIERA

## SINTESI E CONCLUSIONI

**Frontiera alpina nord occidentale**

Rapporto luglio 2022 - marzo 2023

Autrici: Elda Goci e Federica Tarenghi

## SINTESI E CONCLUSIONI:

### - Principali criticità

Nel periodo analizzato da questo report (luglio 2022 – marzo 2023) si è registrato il passaggio di 8.928 persone per un totale di 10.075 presenze giornaliere al rifugio “Fraternità Massi” di Oulx, situato a meno di 30 km dalla frontiera che separa l’Italia dalla Francia. La differenza tra persone e presenze è determinata dal fatto che alcuni individui si sono fermati per più di una notte, per motivi di salute o per riposarsi dopo un lunghissimo viaggio. Durante questo periodo il team di MEDU ha fornito assistenza a 4.193 persone effettuando 1.214 visite presso l’ambulatorio messo a disposizione dall’associazione Rainbow for Africa.

Nonostante il breve periodo analizzato si è potuto osservare una rapida variazione dei flussi e delle rotte percorse dalle persone in transito ospitate presso il rifugio “Fraternità Massi”. Se fino a dicembre 2022 il flusso era composto principalmente da afgani, iraniani e curdi, ad inizio 2023 si è assistito ad alcuni significativi cambiamenti, in particolare al drastico calo numerico di afgani e iraniani a fronte del costante aumento delle persone in arrivo dall’Africa centrale e occidentale. Resta invece costante il numero delle persone provenienti dal Marocco.

Per molte persone Oulx rappresenta una delle ultime tappe di un lungo viaggio migratorio, che può durare dai 2 ai 6 anni. Un viaggio che collega l’Afghanistan, la Siria, l’Iran e molti paesi africani con i paesi del nord Europa e dell’Europa centrale. Per molti l’obiettivo è quello di raggiungere la Francia attraversando il confine presso il valico del colle del Monginevro o presso il tunnel del Frejus.

Tra le 8.928 persone accolte presso il rifugio nei nove mesi presi in considerazione, erano presenti 633 donne, il 7% della popolazione transitante, e 1.017 minori, il 12% della popolazione.

Come evidenziato dalle testimonianze raccolte, lungo le rotte migratorie vengono perpetrate sistematiche violazioni dei diritti umani fondamentali come la negazione al diritto alle cure, alla tutela dell’infanzia e allo stesso diritto alla vita. La maggior parte delle persone intervistate ha raccontato di aver subito violenze fisiche, psicologiche e sessuali. In particolare, molte sono le donne provenienti dall’ Africa Sub-Sahariana che hanno subito abusi e violenze in Paesi di transito come la Libia e la Tunisia, ma anche gli uomini provenienti dalla stessa rotta hanno riferito sistematicamente torture e trattamenti inumani e degradanti. Lungo la rotta balcanica, invece, la maggior parte delle violenze e dei trattamenti brutali riferiti sono avvenuti al confine tra Bosnia e Croazia.

Anche il viaggio nel Mediterraneo lascia traumi profondi. Molti migranti hanno visto i loro compagni annegare davanti ai loro occhi, o hanno navigato per giorni con accanto i loro corpi senza vita.

A Oulx le persone arrivano quindi segnate da viaggi estenuanti, fatti di periodi trascorsi in insediamenti informali, violenze, privazioni, confini difficili da valicare e continui pericoli che producono traumi fisici e psicologici. La militarizzazione della frontiera alpina rappresenta un ulteriore fattore di rischio per l’incolumità delle persone, ormai a un passo dalla meta. La politica securitaria messa in atto dalla polizia francese impone infatti ai migranti la ricerca di sentieri meno controllati dalla polizia ma più impervi e pericolosi, spesso di notte, per poter sfuggire alla “caccia all’uomo”. Nel periodo invernale, i medici che operano al rifugio hanno rilevato lesioni da congelamento e stati di ipotermia che hanno

richiesto l'ospedalizzazione. E molte sono le persone che hanno perso la vita al confine italo-francese: 46 persone dal 2015 ad oggi.<sup>1</sup>

Particolarmente allarmante è poi la continua negazione dell'accesso alle cure nei paesi di transito, soprattutto quelli della rotta balcanica e la Libia. Le cicatrici e i segni delle torture riscontrati sul corpo e nella psiche delle persone assistite sono la testimonianza diretta di privazioni che producono danni alla salute e minano la sopravvivenza fisica e psichica di tante donne e uomini. Patologie facilmente risolvibili all'insorgenza con semplici terapie spesso cronicizzano, poiché non trattate, determinando quadri anche gravi. Ferite o infezioni della pelle facilmente curabili, se non trattate nei mesi di cammino rischiano di cronicizzare ed aggravarsi determinando in alcuni casi vere e proprie disabilità con necessità di ospedalizzazione.

Un ulteriore fattore di criticità è rappresentato dai numerosi casi di dipendenza da psicofarmaci la cui assunzione, in base alla raccolta delle testimonianze e delle anamnesi, sarebbe iniziata per lo più in carceri, navi quarantena, centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) o campi profughi. È stata frequentemente verificata una sovra-prescrizione di tali farmaci verosimilmente al fine di gestire ansia e agitazione in condizioni di incertezza e sovraffollamento, contesti e situazioni in cui l'utilizzo di psicofarmaci risulta una vera e propria strategia di contenimento. Questo fenomeno nello specifico fa sì che soggetti sani si trovino alla fine del proprio viaggio con una vera e propria dipendenza caratterizzata da crisi di astinenza ed effetti collaterali anche gravi e conseguente necessità di cure adeguate.

Altro nodo molto delicato è la situazione dei minori, in particolare quella di coloro che vengono registrati come maggiorenni nei luoghi di sbarco nelle coste dell'Italia del sud. Dalle testimonianze raccolte emerge che alcuni dichiarano la maggiore età per il timore di rimanere bloccati negli hotspot, poiché i posti in accoglienza per i minori sono pochi e i tempi per il trasferimento molto lunghi. Altri vengono registrati come adulti nonostante affermino di aver dichiarato la minore età. Questa errata registrazione fa sì che i minori che si presentano in frontiera vengano respinti e "costretti" a tentare il passaggio illegalmente, mettendo a serio rischio la propria vita.

Nonostante le direttive del Ministero dell'Interno stabiliscano che, qualora sussista un dubbio circa l'età dichiarata, questa debba essere accertata attraverso documenti anagrafici e con la collaborazione delle autorità diplomatico-consolari, è del tutto evidente che sussistano grandi differenze tra quanto prescritto dalle norme e la loro effettiva applicazione.

Allo stesso modo, contrariamente a quanto indicato nelle Procedure Operative Standard e nei Protocolli vigenti in molte regioni, spesso nei luoghi di sbarco e nella primissima accoglienza non vengono precocemente individuati gli indicatori di tratta nelle donne neo-sbarcate.

Spesso queste sono registrate come membri di nuclei familiari insieme a donne e uomini che a malapena conoscono. Il fatto che non vi sia personale formato e dei progetti ad hoc nei porti e negli hotspot impedisce un effettivo contrasto alle reti criminali e non fornisce effettiva protezione alle donne vittime di sfruttamento.

In ultimo, è doveroso affrontare l'argomento di chi, dopo mesi o anni di viaggio, vorrebbe chiedere protezione internazionale in Italia. Anche per questi le difficoltà sono molteplici. In primo luogo, presentare

---

<sup>1</sup> <https://www.borderforensics.org/updates/25-10-2022-death-of-blessing-matthew-facing-impunity-in-france-we-file-an-application-before-the-european-court-of-human-rights/>

domanda di asilo presso la Questura di Torino è diventata una procedura dalle modalità e tempistiche estenuanti. Per almeno 2 mesi (ma in alcuni casi fino a 6) le persone sono costrette a mettersi in coda, ogni giorno, solo per poter prendere un appuntamento. In seguito, è necessario attendere ulteriori 4-5 mesi per formalizzare la domanda di asilo. Nell'attesa, non essendo riconosciute formalmente come richiedenti asilo, non riescono ad avere accesso al sistema nazionale di accoglienza.

#### - **Richieste**

Alla luce di quanto rilevato da questo rapporto, MEDU chiede alla autorità italiane e francesi una radicale inversione di marcia sul tema della gestione dei flussi migratori alla frontiera alpina tra Francia e Italia. In particolare, MEDU chiede che venga sempre garantita la tutela dei diritti fondamentali – in primis il diritto alla salute - ai migranti che transitano sul territorio dei due Stati, a prescindere dal loro status giuridico.

Nello specifico, MEDU chiede alle autorità italiane quanto segue:

- Assicurare un effettivo e tempestivo accesso alla procedura di asilo, rispettando le tempistiche e le procedure previste dalla normativa<sup>2</sup> e predisporre presso gli Uffici Immigrazione delle Questure personale adeguato in termini numerici e di competenze.
- Implementare correttamente le SOPs (Procedure Operative Standard) applicabili alla gestione degli hotspot, in particolare nei confronti delle persone con esigenze specifiche:
  - o Assicurando la presenza di personale formato per poter riconoscere indicatori di tratta e vulnerabilità
  - o Rispettando le direttive ministeriali e la legge Zampa in tema di corretta identificazione dei minori
- Migliorare le condizioni di accoglienza e adeguati servizi informativi presso gli Hotspot e i CAS;
- Aumentare il numero di posti del sistema di accoglienza per minori nella Regione Piemonte e sul territorio nazionale;
- Garantire la tutela dei diritti fondamentali – in primis il diritto alla salute - ai migranti che transitano sul territorio nazionale

#### - **Alle autorità francesi:**

- Porre fine alla violazione del diritto di asilo da parte della PAF (Police aux frontières) e all'utilizzo illegittimo del *refus d'entrée*
- Porre fine al respingimento dei minori.

---

<sup>2</sup> Regolamento relativo alle procedure per il riconoscimento e la revoca della protezione internazionale a norma dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25.

