volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Torino. Musa Balde si è impiccato nell'anticamera di un cimitero

Autore: Rita Rapisardi

Nel CPR di Torino in cui l'immigrato 23enne si è ucciso si vive in condizioni disumane: igiene inadeguata, servizi medici assenti e pressoché totale abbandono da parte dello Stato. È un luogo di morte dove i reclusi abbandonano ogni speranza di integrazione. «Chiudere tutti i CPR », «CPR = lager», «Polizia, medici, Gepsa complici: il CPR uccide»: sono gli slogan sui teli dei solidali, accorsi in trecento, davanti al centro per il rimpatrio di Torino dopo la morte di Musa Balde.

In corso Brunelleschi, in mezzo agli alti palazzi anni Settanta da un lato e una strada ad alto scorrimento dall'altro, si levano le voci di chi protesta: «Contro ogni prigione, contro ogni frontiera! Tutti liberi, tutte libere!». Fanno da cornice a uno spazio che come un cratere risucchia le storie di molti. Non è la prima volta che si muore lì dentro, c'è stato Faisal Hossain, morto a luglio 2019 di infarto, anche lui mentre era in isolamento in una

delle cellette dell'Ospedaletto, senza modo di poter chiedere aiuto. «Lo straniero deve essere trattenuto con modalità tali da assicurare la necessaria assistenza e il pieno rispetto della sua dignità», si legge sul sito del Ministero alla voce CPR. Ma a consultare le relazioni del garante e i report delle associazioni umanitarie, a funzionare a Torino c'è davvero poco. Igiene, salute, cibo, spazi, non si salva niente di questa prigione considerata terra di nessuno e abitata da molti nessuno. «La responsabilità è sempre dello Stato, al CPR hanno sbagliato tutti», dichiara Gianluca Vitale, avvocato di Musa. Mentre il gruppo No CPR Torino, che non crede nella versione del suicidio, ha scritto: «Un detenuto ci ha raccontato che dopo il trasferimento in isolamento, avvenuto senza una chiara motivazione, ha sentito urlare Musa e chiedere l'intervento di un dottore senza mai ricevere una risposta».

A gestire la struttura torinese c'è la francese Gepsa, una multinazionale riconducibile al gruppo Engie che si occupa di energia rinnovabile, ingegneria e infrastrutture. In patria è un colosso nell'ambito della detenzione da oltre trent'anni: gestisce in totale 58 siti, tra carceri, centri di detenzione amministrativa, richiedenti asilo e d'accoglienza. Entrata in territorio italiano proprio per il suo curriculum in patria e perché riesce a mantenere bassi i costi, è chiamata a gestire logistica e sicurezza. Insieme a Gepsa, viaggia Acuarinto, associazione culturale di Agrigento, che si occupa di dare assistenza ai migranti da oltre 25 anni. In Italia Gepsa si stanzia nel 2012 nel centro per richiedenti asilo di Castelnuovo di Porto, seguono i successi di due CPR, quello di Ponte Galeria a Roma e Torino, poi il Centro di primo soccorso e accoglienza a Milano. Dei bandi che hanno permesso la scalata si sa poco, sfruttano il criterio dell'asta al ribasso, dove le uniche a mantenere costi sempre più bassi sono le multinazionali. Il raggruppamento sa-Acuarinto, unico in corsa, si aggiudica Torino con l'offerta di 37,86 euro (più Iva) a migrante, ottenendo una convenzione triennale. Un risparmio rispetto alla precedente gestione della Croce rossa italiana di circa il 30 per cento, per un valore di circa 850mila euro all'anno di costi. La base d'asta era di 40 euro (compreso di vitto, alloggio e servizi di assistenza). Per il CPR romano invece, quello che molti hanno chiamano la "Guantanamo italiana", Gepsa è riuscita a scendere fino a 28 euro. Profitti certi difesi a ogni coso e a colpi di sentenze del Tar: nel 2014 Gepsa ha perso il CARA di Castelnuovo di Porto, contro la cooperativa Eriches 29 Giugno (una delle tante facenti capo a Salvatore Buzzi e poi finita sotto sequestro per Mafia Capitale), la quale garantiva 200mila euro in meno al mese nella gestione. Mentre in Friuli la società francese si era scontrata con la Connecting People per il CPR di Gradisca d'Isonzo, vittoriosa in un primo momento e poi costretta a ritirarsi dopo che l'intervento del Tar aveva stabilito l'illegittimità del primo posto in graduatoria. Il business della detenzione amministrativa da qualche anno è alimentato da uno stato che delega sempre più ai privati laddove è mancante. La privatizzazione dei centri avviene su vari livelli: singoli servizi o blocchi di servizi, che vanno dalla mensa, alla pulizia, fino a lavanderia e sicurezza. Una prassi che nei paesi regolati dalla common law, come Stati Uniti, Regno Unito e Australia, è realtà da decenni. Con i decreti sicurezza di Salvini del 2018 la situazione dei servizi è peggiorata ancora, e ha permesso una forte semplificazione dei bandi. Oggi si può infatti ricorrere a procedure negoziate tra prefetture

e aziende, senza previa pubblicazione del bando di gara, ma con la supervisione dell'Anac. I tagli da allora sono stati del 50-70 per cento, e a scomparire dal mercato sono state le piccole cooperative e associazioni, lasciando terreno solo ai grandi come Gepsa.

Dentro al CPR

«Lo sciopero della fame di alcuni dopo la morte di Musa sta continuando, ma non sappiamo quanti lo stanno tenendo. È quasi impossibile ormai avere contatti con l'interno, per via del sequestro dei telefonini», racconta un membro di Spazio Il-legale, uno dei tanti gruppi torinesi che vorrebbe la chiusura di corso Brunelleschi: organizza raccolte indumenti, cibo e dispone di uno sportello legale supportato dagli avvocati dell'ASGI, Associazione per gli studi giuridici sull'immigrazione. «Non ci arrivano più foto e video come prima, e per aiutare i ragazzi a chiamare casa abbiamo organizzato una raccolta anche per quelle. Serve una scheda telefonica per usare il telefono fisso, venduta dallo stesso ente gestore». Il 60 per cento degli ospiti del centro è tunisina. Seguono ghanesi, nigeriani, gambiani, marocchini ed egiziani. Le voci da dentro negli anni lamentano sempre le stesse pessime condizioni: cibo avariato, scarsa igiene, maltrattamenti: «Poco tempo fa è iniziato un lungo sciopero della fame. Siamo riusciti ad ascoltare una conversazione tra un rappresentante dei detenuti e il direttore del centro che assaggiando il cibo ha confermato: "È immangiabile". Ha poi promesso per cena 90 pizze, che non sono mai arrivate», racconta la ragazza. Pasta al tonno e un secondo bollito, fette di tacchino al posto del maiale, è il pasto tipo. Tutto freddo e scotto, perché all'interno del centro non c'è modo di scaldare nulla. E d'inverno si aggiunge il gelo dei riscaldamenti che non funzionano quasi mai. E Gespa nel suo kit di ingresso non fornisce indumenti caldi: «Questo inverno abbiamo raccolto vestiti pesanti. Ci hanno chiesto presunte pratiche di sanificazione, ma poi li hanno gettati a terra e fatti controllare dal cane antidroga che passava sopra con le zampe». «Il mio compagno è stato dentro da novembre a febbraio, è un campo di concentramento, hanno dormito per terra per giorni. Le persone si ammassavano per non essere deportate, ma la violenza è tanta e alla fine ci riescono», racconta Maria.

Servizi medici appaltati

In via del tutto eccezionale all'interno dei CPR anche l'assistenza medica è appaltata a privati, l'Asl nazionale sancisce soltanto la compatibilità: «La tutela della salute deve essere a carico del Sistema sanitario nazionale, non possiamo confrontarci con privati su questo punto, il medico non può essere un dipendente dell'ente gestore», dichiara Mauro Palma, presidente del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, che dice che il 7 giugno avrà un incontro con il capo del Dipartimento per le Libertà civili e l'Immigrazione che dialoga con le prefetture. La stessa idoneità per l'ingresso, che nel caso di Musa si è tradotta in una mancata visita psichiatrica, è in mano ai medici interni del CPR. Gli accordi con le Asl locali, previsti nel Regolamento unico del 2014, quando ancora i CPR si chiamavano CIE, sono a oggi disattesi. L'Ospedaletto, composto di 12 cellette di tre metri quadri, dove è stato ritrovato il cadavere di Musa, è isolato e utilizzato anche per scopi che non hanno a che fare con la cura: ospiti o detenuti, a seconda di chi parla, si isolano per mantenere la disciplina. Sono locali che, come ha scritto il Garante, "non sono adeguati da un punto di vista dell'apporto di luce naturale e di aria, della salubrità igienica, della presenza di pulsanti di chiamata, di arredo almeno sufficiente a consentire il riposo e la consumazione di pasti". Un luogo illegittimo ancora

più oscuro se si pensa che manca un registro dei transiti che documenti le circostanze di permanenza lì dentro. A questo si aggiungono operazioni chirurgiche, che invece di essere eseguite in una sala operatoria di ospedale avvengono tra queste mura: «È capitato che un uomo avesse del piombo dentro una gamba dopo la detenzione in Libia, è stato operato nell'Ospedaletto, invece che in una sala operatoria», racconta la solidale, «proprio come avviene nelle zone di guerra». «Sono rimasto dentro solo una settimana, ma sempre in isolamento, non ho potuto parlare con nessuno, nemmeno con mio cugino che era con me quando la polizia mi ha fermato senza documenti. Ho preso insulti razzisti», a parlare è Wassim, 30 anni, tunisino. «Mio fratello da tredici anni vive a Roma, ma a loro questo non interessa, mi hanno cacciato via, messo le manette, mi sono sentito un criminale, ma non lo sono. Ho risparmiato per due anni per pagare il viaggio per Lampedusa». Ai numerosi problemi psichiatrici si sommano centinaia di tentativi di suicido e atti di autolesionismo. I detenuti si provocano fratture a gambe, caviglie e piedi, chiudendosi l'arto nella porta; ingeriscono pile, chiodi o bulloni, si ustionano versandosi liquidi bollenti addosso. Per questi episodi non esistono protocolli o interventi di prevenzione del rischio. Anche la tossicodipendenza è alta: senza le Asl locali queste persone sono abbandonate. «Gli psicofarmaci si usano a litri», ha testimoniato in tribunale Fulvio Pitanti, medico responsabile del CPR di Torino, durante uno dei tanti processi relativi alle rivolte scoppiate nella struttura. Ma anche Valium e antidepressivi sono somministrati con facilità, spesso anche nel cibo, per tranquillizzare gli animi. Nei mesi di pandemia il mancato collegamento con il SSN ha causato difficoltà nel controllo del virus. C'erano soli tre medici con turni di cinque ore l'uno, per tutti i detenuti (che possono essere oltre 170) e per tutti i bisogni, senza reperibilità nelle 24 ore. Per le gravi mancanze è dovuto intervenire l'Ordine dei medici di Torino che a marzo ha stilato un accordo con Gepsa per potenziare l'assistenza e coinvolgendo i medici volontari con un passato nell'umanitario, scelta che ha causato numerose critiche.

Giurisdizione

Dal 1999, anno in cui il CIE ha aperto, l’unica cosa a essere migliorata sono gli alloggi, prima dei container gelidi di inverno e forni d’estate. Resta uno spazio oppressivo in cui i detenuti sono divisi in zone che non comunicano tra loro, la giornata trascorre senza attività, talvolta senza neanche uscire all’aperto. Una fisionomia, ha scritto Medu, medici per i diritti umani, che «può essere riconducibile al paradigma dei centri di internamento.

Centri che sembrano servire soprattutto affinché la società civile percepisca che lo stato c'è». Dal 2016 al 2020 sono state quasi cinquemila le persone trattenute tra le mura del CPR di Torino, metà di loro è tornata in libertà. «Il giudizio sul trattenimento amministrativo è fallimentare sotto ogni punto di vista: sono luoghi eccezionali in chiave giuridica, non c'è tutela della libertà personale, ma qui in via esclusiva è la polizia a cancellare la libertà persone», racconta Maurizio Veglio, avvocato ASGI, che ha scritto il libro *La malapena*. L'associazione giuristi ad aprile si è vista accogliere un ricorso al Tar dopo l'ennesimo rifiuto del prefetto di Torino di poter entrare nel centro. «La qualità della vita all'interno è indecente. Dai dati che abbiamo, il 50 per cento dei detenuti non è rimpatriato, ma rimesso in libertà dopo un'esperienza inutile e dolorosa, questo anche perché mancano accordi con i paesi di origine». Una volta fuori, ai migranti rilasciano un foglio di espulsione: sette giorni di tempo per raggiungere il paese di origine a proprie spese, dopo che lo stato per mesi non ci è riuscito. Un fermo ulteriore e si rischia una condanna penale e di rientrare, un circolo senza fine. Perché i posti sono pochi e trattenere tutti è impossibile. Molti di quelli che passano per un CPR hanno sperimentato sulla propria pelle più trattenimenti, magari in altre forme, e il 50 per cento anche la detenzione nelle carceri. Un meccanismo che non si è fermano nemmeno con la pandemia: «Durante i primi mesi i rimpatri erano impossibili, abbiamo chiesto che le detenzioni non fossero prorogate. Ma il sistema è ingovernato, autoreferenziale e vige la discrezionalità», ricorda Veglio. Una delle prime circolari del marzo 2020 della ministra dell'Interno, Luciana Lamorgese, aveva previsto la sospensione delle attività questure migrazione, le uniche che dovevano proseguire erano le espulsioni, cosa che è avvenuta attivamente nel CPR torinese: numerosi voli charter per la Tunisia, l'unica a non aver chiuso le frontiere, hanno riportato indietro i migranti arrivati dalle navi quarantena in Sicilia. «Con riguardo alle persone trattenute, in particolare quelle di nazionalità tunisina si riscontra un forte disorientamento, dovuto alle procedure molto rapide cui vengono sottoposte dal momento dello sbarco in Sicilia, arrivando, senza sapere dove esattamente si trovino», si legge nel rapporto del Garante comunale di Torino pubblicato a maggio. In Spagna invece è stato un libera tutti, mentre in Inghilterra 700 persone sono state rilasciate grazie all'intervento di una ONG. I dati di spesa, a differenza delle carceri, non sono pubblici e i tentativi di quantificarli limitati. «Non si arriva a capire lo spreco di denaro. Uno straniero trattenuto "costa" allo stato circa mille euro al mese, a cui si sommano le spese per l'esecuzione del rimpatrio. Nel 2014 la Commissione diritti umani del Senato ha stimato in 55 milioni annui la spesa per il funzionamento dei centri e per le operazioni di rimpatrio, escluso il costo del personale delle forze dell'ordine», conclude Veglio. Mentre secondo la Corte dei conti il budget totale per i CPR nel 2010 è stato di circa 200 milioni di euro. A Torino invece la spesa per la ristrutturazione del centro nel 2007, costata circa 14 milioni di euro, ha fatto lievitare il costo di un posto letto a 80mila euro.

Trattenuti a oltranza

A far riflettere è anche un altro dato emerso dalle ricerche dell'Osservatorio sulla giurisprudenza del giudice di pace in materia di immigrazione (Lexilium): il tasso di convalida dei decreti di trattenimento è del 98 per cento e quello di proroga del 97 per cento, mentre le udienze nella maggior parte dei casi non superano i cinque minuti. «Mi ritrovo a fare udienze nei luoghi della pubblica amministrazione e non in aula, come se i processi si facessero in casa di una delle due parti», spiega Marco Melano, nell'elenco dei difensori di ufficio del CPR e avvocato ASGI. «Seguire questi casi è deprimente perché i risultati sono sempre gli stessi. La comunicazione è difficile, possiamo entrare per poco tempo e più di una volta mi è capitato di dover fare le udienze via video. Neanche il diritto alla difesa è garantito a pieno». «Non da oggi, ma i diritti sono lesi su base quotidiana: trattamenti inumani e degradanti in mano a compagnie private, che vogliono solo ritorni economici. Quella è una logica fuori dallo stato democratico, questi centri devono chiudere», denuncia Alda Re di LasciateCIEntrare, che ricorda anche la violenza dei rimpatri, spesso ottenuti con la forza o calmando i migranti con iniezioni che li sedano: «Hai presente i film americani, dove sono tutti in fila incatenati uno all'altro? Arrivano così all'aeroporto. In questi centri, le persone continuano a morire, anche formalmente: persone che lo Stato ha reso "clandestine", perché qualcuno è accettabile, qualcun altro no». Musa è il sesto morto dal luglio del 2019, per il rientro diverse associazioni hanno lanciato una raccolta fondi per riportare la salma di Musa in patria: «Nessun governo ? dicono ? lo farà mai al posto nostro». Così era stato anche per Faisal. Pensare a percorsi di regolarizzazione con queste premesse è impossibile: in trent'anni, i CPR hanno avuto l'appoggio di ogni governo, a prescindere dal colore. All'interno dei centri non esistono corsi per l'inserimento lavorativo, di lingua, sono dei non luoghi con zero attività, l'unica cosa che si può fare è aspettare e sperare. Come ha fatto Musa arrivato nel 2017 in Italia dal mare: in pochi mesi aveva imparato l'italiano e preso la terza elementare a Imperia. Ma dopo quattro anni per lo Stato era solo un irregolare da spedire nel luogo dei nessuno, dove è morto.

L'articolo è tratto da *Il Domani* del 5 giugno