

## ITALIA

Luogo  
Roma

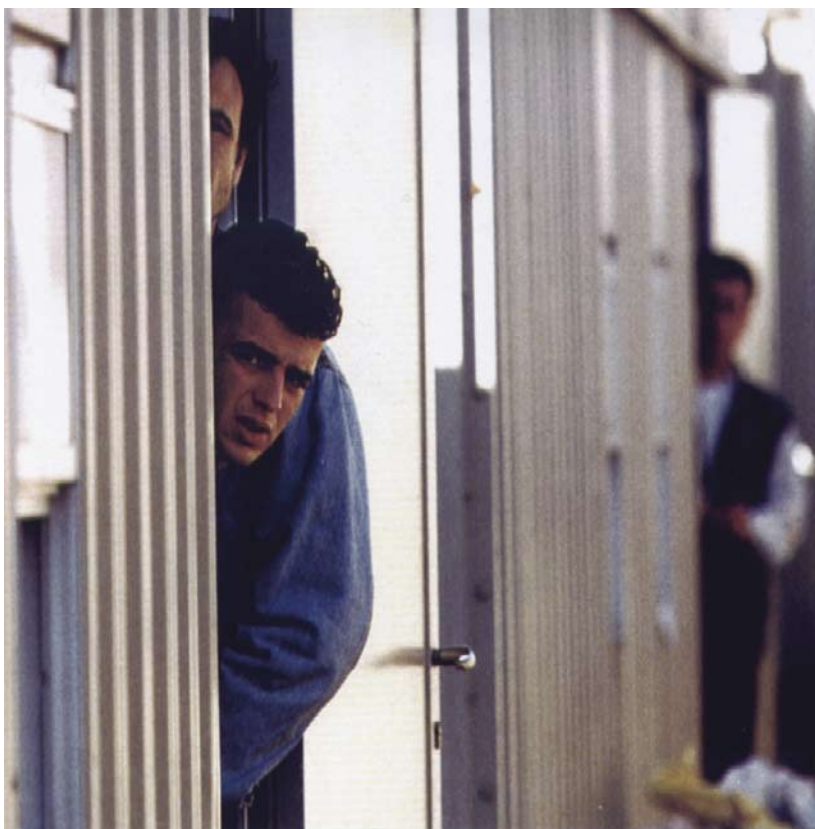
Referente locale  
Carlo Bracci

Data d'inizio  
1997

Costo annuo  
9.300 e

Coordinatore del  
progetto in Italia  
Rete di Roma

- Mauro Gentilini  
tel 06 8275025  
silvia.gentilini@tiscali.it



Ospiti di un centro di permanenza temporanea

## DARIO CANALE

### Assistenza e cura a vittime della tortura

#### DOVE?



**CONTESTO IN CUI SI REALIZZA IL PROGETTO** A Roma gravitano molti immigrati delle più varie provenienze, molti dei quali - siano richiedenti asilo o meno - hanno subito torture o maltrattamenti gravi, in genere per motivi politici, nei paesi di provenienza. Sono perciò bisognosi di cure psico-fisiche trovandosi in stato di serio disagio, aggravato dalle condizioni di vita che sono costretti a condurre: disoccupazione, mancanza di alloggio, lontananza dalle famiglie.

**ORIGINE E STRUTTURA** L'Associazione umanitaria "Medici Contro la Tortura" onlus si costituì nel 1999 a Roma, con l'incoraggiamento della Rete, proprio per dare un soccorso a questi stranieri vittime di tortura, in specie sotto l'aspetto dell'assistenza psicologica, congiunta però alle cure fisiche anch'esse necessarie in soggetti minati nell'organismo dai patimenti subiti. I successi ottenuti con i primi assistiti hanno fatto sì che il numero delle persone che si rivolgono all'associazione crescesse rapidamente fin dall'inizio dell'attività grazie al passaparola tra le vittime pienamente o parzialmente recuperate e i

nuovi immigrati. Gli assistiti assommano ormai a molte centinaia e provengono dai paesi asiatici e africani ove infuriano le guerre e le persecuzioni delle minoranze.

Oltre ai medici generici e agli specialisti nelle diverse discipline, prestano la loro opera - sempre rigorosamente in modo volontario - fisioterapisti, paramedici, mediatori culturali e giovani laureati che tengono corsi in lingua italiana utili in particolare a chi intende fermarsi a lungo in Italia.

**CRITERI DI IDONEITÀ PER POTER PARTECIPARE** È logico che qui non possa parlarsi propriamente di criteri di idoneità. È sufficiente che l'assistito abbia subito tortura, che ne porti ancora le conseguenze nel fisico e nella mente, che sia privo di mezzi materiali per poter provvedere in proprio alle cure, che non disponga di altri riferimenti che lo aiutino a uscire dallo stato di prostrazione in cui si trova. L'assistito dovrà, com'è naturale accettare spontaneamente le cure e i consigli fornitigli, condurre un'esistenza consona, per quanto possibile, ai normali canoni di una vita civile.

**MODALITÀ DI REALIZZAZIONE, ESTENSIONE E DURATA** Dopo le prime visite mediche atte ad accertare lo stato fisico dell'assistito, le patologie di cui soffre e le cure di prima necessità, egli viene seguito da uno psicologo e da una équipe medica che provvede agli accertamenti clinici e alle terapie utili caso per caso. Si cerca anche di non lasciarlo abbandonato a se stesso riguardo all'aspetto sociale e di provvedere, nei limiti consentiti, a procurargli un alloggio, mezzi di sussistenza e la possibilità di contattare i parenti lontani; in ciò risulta preziosa la collaborazione con il Centro Astalli (del Jesuit Refugee Service) e con altri centri, nonché i contributi finanziari provenienti dalla Rete, dall'ONU e da altri, compresi i donatori individuali.

La durata dell'assistenza varia caso per caso, ma è importante che queste vittime di tortura possano mantenere i contatti con i MCT per periodi piuttosto lunghi ad evitare ricadute nocive che pure talvolta si verificano.

**LA RETE DI ROMA** si costituì nel 1978 (in precedenza gli aderenti facevano capo alla Rete nazionale) e, oltre a seguire uno o più progetti, ha tenuto regolarmente per alcuni decenni incontri mensili durante i quali sono state approfondite le tematiche dell'associazione anche con l'ascolto di testimoni ed esperti (negli ultimi anni il gruppo si è assottigliato e gli incontri si sono rarefatti). Ha anche partecipato attivamente alle campagne della Rete, ha contribuito all'organizzazione dei Coordinamenti nazionali, ha indetto incontri pubblici con altri gruppi della solidarietà quali l'Associazione per la Pace, il Cipax, la Comunità di Base di S. Paolo, il Soccorso sociale per i palestinesi, il Comitato di appoggio ai Sem Terra nato per iniziativa di una sua aderente.

Da almeno un ventennio redige una lettera circolare locale inviata anche ad altre reti locali per un proficuo scambio di informazioni. Da oltre un decennio collabora con una rubrica fissa al "Notiziario della Rete Radié Resch".

### Aggiornamento 2021

L'associazione umanitaria Medici Contro la Tortura (MCT) che da oltre 20 anni offre assistenza e cura alle vittime di tortura, si è presa cura nel tempo di migliaia di migranti forzati provenienti prevalentemente dall'Africa subsahariana, dal Corno d'Africa ma anche dall'Asia e dal Sud America.

La tortura ad oggi viene praticata in più di 100 paesi del mondo, in cui vive la metà della popolazione mondiale. Un immigrato su quattro è stato torturato nel proprio paese di origine o durante il viaggio che lo ha portato in Italia, subendo inimmaginabili sevizie che lasciano segni indelebili non soltanto nel fisico, ma soprattutto nella mente. Senza un corretto percorso di riabilitazione che preveda un intervento olistico, queste persone migranti sarebbero impossibilitate ad avere una vita normale nel nuovo paese di accoglienza, con poche possibilità di una reale inclusione sociale e lavorativa. Questo, a maggior ragione, in un paese quale l'Italia in cui gli ultimi anni di leggi sull'accoglienza delle persone migranti hanno privato questa fascia della popolazione dei più basilari diritti umani.

Nel 2020, nonostante la situazione di emergenza sanitaria nel nostro paese, MCT è rimasta pienamente operativa assistendo circa 100 persone nel rispetto di tutte le disposizioni in materia di Covid-19 emanate con i Decreti della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Abbiamo cercato sempre di mantenere vivo il nostro approccio metodologico che si fonda sul gruppo, nella sua natura di spazio di accoglienza attiva e interdisciplinare. Missione non semplice date le restrizioni governative specialmente nel primo lockdown di marzo 2020, ma che siamo riusciti a portare avanti riadattando la nostra metodologia di intervento tramite un rapido ed efficace lavoro di rimodulazione dell'operatività, traslata in modalità telematica: tutto ciò, monitorando costantemente i bisogni dei nostri utenti che, proprio a causa della pandemia, sono improvvisamente aumentati e in parte cambiati.

Necessità di aiuti materiali in primis, dal cibo ai prodotti per l'igiene fino al supporto per la copertura di affitto e bollette. Necessità di supporto medico e psicologico, a causa del riacutizzarsi per la quasi totalità dei nostri utenti di condizioni di sofferenza psicologica legate alla reviviscenza di episodi traumatici di prigionia e di isolamento. Questa condizione di fragilità estrema è stata esacerbata dalla pressoché totale assenza di indirizzamento o formazione sanitaria ufficiale rispetto ai comportamenti da tenere per evitare il contagio o capire gli sviluppi del virus Sars Cov 2. Nei sopravvissuti alla tortura, già soggetti fragili, la mancanza di comprensione di ciò che stava accadendo e le misure restrittive legate alla prevenzione applicate e richieste senza un coinvolgimento che comprendesse spiegazioni e chiarimenti sulla propagazione del virus, hanno aggravato i sintomi psico-somatici legati al ri-vissuto dell'esperienza traumatica. Insonnia e disturbi somatici sono stati i sintomi più spesso riportati. Necessità di assistenza legale per quegli utenti che, per la sospensione delle attività amministrative legate alle domande d'asilo e ai permessi di soggiorno, si sono trovati in condizioni di maggiore incertezza anche riguardo al loro status giuridico.

Con le riaperture di maggio 2020 abbiamo iniziato, tramite la ripresa degli incontri di persona e in spazi aperti, il processo di recupero di quegli utenti che mostravano un quadro clinico particolarmente preoccupante, mentre a settembre abbiamo provveduto a una riorganizzazione delle presenze in

sede e a un riadattamento degli spazi interni per consentire la ripresa delle attività nel rispetto dei protocolli sanitari vigenti.

Ad oggi tutte le professionalità mediche all'interno delle nostre équipe stanno lavorando sodo per ripristinare quantomeno il livello pre-pandemico dei percorsi di riabilitazione dei nostri utenti; oltre a questo, il nostro personale medico sta attualmente ricoprendo il ruolo che generalmente è proprio del medico di base. L'affaticamento del sistema sanitario italiano a causa della pandemia, sta infatti portando con sé delle conseguenze inimmaginabili dal punto di vista della sospensione della cura di disturbi preesistenti o dell'attuazione della semplice prevenzione. A causa della difficoltà di incontrare il medico di base, laddove ne sia stato assegnato uno, i nostri utenti si rivolgono sempre più alla nostra Associazione, incrementando sensibilmente il carico di lavoro della componente medica.

Il settore sociale continua invece il suo intervento di orientamento che oggi ricopre un'importanza sostanziale, data la perdita del lavoro per moltissime persone e la difficoltà a ri-occuparsi, oltre che la necessità di supporto sia economico che socio-sanitario.

In questa fase storica di avvio della campagna vaccinale, inoltre, sono proprio le operatrici sociali che hanno lanciato un allarme relativo alla reticenza della maggior parte dei nostri utenti al vaccino anti Covid e anche alle misure di prevenzione da esso (es. tamponi). Gli atteggiamenti negazionisti o i timori causati da una pura disinformazione trovano purtroppo terreno fertile laddove la povertà, l'emarginazione economica e sociale e la disinformazione la fanno da padrona, come appunto è il caso delle vittime di tortura in Italia.

Inoltre, l'attuazione del piano vaccinale tra la fascia di popolazione migrante - specialmente tra i non iscritti al Servizio Sanitario Regionale ma non solo - viene messa a dura prova se si considerano le modalità di accesso al vaccino stesso: il tramite è stato infatti individuato nel medico di famiglia che, come riportato dal Tavolo salute e immigrazione, molte persone migranti non hanno assegnato. Questo aspetto, sommato all'iscrizione tramite piattaforma nazionale o regionale per la prenotazione, rende per molti il diritto al vaccino non godibile. MCT vorrebbe pertanto intraprendere il prima possibile una campagna di informazione e sensibilizzazione tra i suoi utenti rispetto all'importanza della vaccinazione, e mirata altresì alla smentita di tutte quelle false notizie rispetto ad essa, sia grazie all'intervento degli operatori sociali ma anche dei medici e dei mediatori linguistico-culturali.

Facendo però i conti con la realtà, la natura di nicchia della nostra Associazione e le linee dettate dal nostro codice etico in tema di finanziamenti ci rende sempre più complicato attuare tutti i progetti di cui riscontriamo nella realtà la sostanziale necessità.