

LA FAME DI ARIA

L'inverno della primavera araba nel C.P.R. di Torino

Maurizio Veglio

*«Si certifica che il trattenuto [...] lamenta dal [...] algie emitorace sx
evocabile alla digitoppressione a livello IV-V costola. Successivamente
all'ingresso dichiara trauma contusivo torace per incidente stradale.
All'ECG non si riscontrano fasi di ripolarizzazione anomale se non
riscontro di saltuaria tachicardia sinusale. Saltuariamente lamenta dispnea
(o meglio fame di aria) con parametri vitali –
Conclusione: il trattenuto risulta affetto da distonia»¹.*

Descrivere il dolore fisico è una sfida che accomuna la medicina, il diritto, la letteratura e l'arte. Secondo Virginia Woolf, «l'inglese, che può esprimere i pensieri di Amleto e la tragedia di Lear, non ha parole per il brivido causato dal mal di testa... La più giovane studentessa che si innamora ha a disposizione le parole di Shakespeare o Keats, ma chiedete a chi soffre di descrivere il proprio dolore alla testa a un dottore e la lingua si prosciuga immediatamente»². La sofferenza nel corpo è esperienza che non solo resiste al linguaggio ma lo distrugge, spingendo l'essere umano a uno stadio pre-linguistico (urla, singhiozzi, grida, pianti). Elaine Scarry, autrice del seminale *The Body in Pain. The Making and Unmaking of the World*³, spiega che il dolore fisico è un'esperienza non condivi-

¹ La certificazione medica trascritta proviene dal fascicolo sanitario del sig. G.M., cittadino tunisino trattenuto nel 2020 nel C.P.R. di Torino.

² VIRGINIA WOOLF, in ELAINE SCARRY, *The Body in Pain. The Making and Unmaking of the World*, Oxford University Press, Oxford, 1985, p. 4.

³ Cf. nota 2.

sibile, al contempo innegabile per chi soffre, ma indimostrabile agli occhi degli altri. Da un lato certezze, dall'altro dubbi. Accade spesso, scrive Scarry, che due persone si trovino nella stessa stanza, una provi dolore e l'altra ne sia parzialmente o completamente ignara. La sofferenza, insieme a colui che la sopporta, è così candidata alla negazione.

1. Dispnea: per una definizione

Nel tentativo di dare un nome al dolore, nel 1971 lo psicologo canadese Ronald Melzack sviluppò un questionario innovativo, il McGill Pain Questionnaire. La caratteristica essenziale del test, largamente usato ancora oggi, è l'ampliamento del vocabolario per la descrizione della sofferenza: non più quindi limitato all'intensità del dolore (maggiore o minore), ma allargato alla dimensione temporale (tremolante, palpitante, calpestante), spaziale (saltellante, fulmineo, tirante), termica (caldo, secco, bruciante, scottante), sensoriale (diffuso, penetrante, lacerante), cognitiva e affettiva (fastidioso, nauseabondo, agonizzante, terribile...). È, in controluce, la celebrazione del potere vivificante delle parole – carattere divino, secondo alcuni –, capace di costruire un'immagine esterna di un evento interiore e renderlo visibile.

La stessa missione impegna i professionisti della salute. Prendiamo l'esempio della dispnea citato nell'*incipit*. Al minimo comune denominatore – la “difficoltà respiratoria” – il vocabolario medico aggiunge una ricca varietà descrittiva, che testimonia, anche nelle diverse lingue, la ricerca di parole che spieghino il dolore. Una definizione esalta il carattere soggettivo (“la sensazione, la consapevolezza, la percezione dell'affanno”), un'altra particolarmente diffusa in inglese ne evidenzia la misura temporale – *shortness of breath*, “il respiro corto, breve” –, un'altra sottolinea la matrice di potere, la “respirazione forzata, oppressiva”, un'altra ancora – la *détresse respiratoire*, il “problema respiratorio” – privilegia la dimensione emotiva, perché *détresse* esprime anche l'angoscia per l'abbandono, l'impotenza, la disperazione.

Il medico del Centro di permanenza per i rimpatri di Torino che ha redatto il certificato trascritto all'inizio di questo contributo opta invece per un'altra formula, la più violenta: la “fame di aria”. È certamente la più adatta.

2. La scomparsa dei “trattenuti”

I cittadini stranieri reclusi nel C.P.R. di Torino, il “Brunelleschi”, denunciano una condizione di oppressione e isolamento. I trattenuti sono rinchiusi in aree delimitate da grate alte quattro metri, all'interno di ciascuna delle quali si tro-

vano cinque stanze di pernottamento. Ognuna ospita sette persone in 50 metri quadrati scarsi, bagni inclusi, che diventano anche luogo per il consumo dei pasti a causa dell'inutilizzo delle sale mensa. Non ci sono porte a separare i servizi igienici dai letti. Le luci delle stanze sono gestite dal personale, per rivolgersi al quale, in assenza di pulsanti, è necessario uscire nel cortile, avvicinarsi alle sbarre e chiamare gli operatori o le forze dell'ordine. Per qualunque richiesta, dall'accensione di una sigaretta a un intervento salvavita, vige un'assfissante dittatura della sicurezza.

«Il Garante nazionale esprime il proprio fermo disappunto rispetto a una tale impostazione organizzativa, la quale in nome di un supposto criterio di sicurezza – che limita fortemente gli ingressi nelle sezioni abitative – determina un contesto disumanizzante dove l'accesso/esercizio ai diritti di cui le persone trattenute sono titolari passa attraverso la demarcazione fisica della relazione di potere tra il personale e lo straniero ristretto che versa in una situazione di inferiorità»⁴.

Oltrepassati cancelli e grate, i trattenuti nel C.P.R. scivolano in un cono d'ombra proiettato da circolari e regolamenti ministeriali al preciso scopo di occultarne la presenza. La strategia del silenzio perseguita dalle istituzioni è sistematica e meticolosa. Nel centro di Torino le autorità requisiscono i cellulari all'ingresso e rifiutano di fornire le utenze telefoniche installate nelle aree per parlare con i trattenuti, evitano accuratamente di tenere un registro degli eventi critici o di istituire una procedura di reclamo e utilizzano celle di isolamento non previste né consentite dalla legge. Ogni cosa, nel centro, è riservata alla gestione discreta della pubblica amministrazione.

Ancora più rivelatore è il fatto che i trattenuti nel centro di Torino non possono avere copia della propria cartella sanitaria né durante il trattenimento, né all'atto del rilascio. Anche se «una copia della scheda sanitaria è rilasciata allo straniero al momento dell'uscita dal Centro»⁵, tutto ciò che gli stranieri ricevono alle dimissioni è un foglio A4, contenente scarse informazioni sullo stato di salute all'ingresso e all'uscita e sulle terapie prescritte. Nemmeno ai legali delegati dai trattenuti è consentito ottenere copia della scheda. Quando la Prefettura autorizza l'accesso al fascicolo, lo stesso è limitato alla consultazione del

⁴ GARANTE NAZIONALE DEI DIRITTI DELLE PERSONE DETENUTE O PRIVATE DELLA LIBERTÀ PERSONALE, *Rapporto sulle visite tematiche effettuate nei centri di permanenza per il rimpatrio (CPR) in Italia (febbraio-marzo 2018)*, 2018, <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/c30efc290216094f855c99bfb8644ce5.pdf>, pp. 9-10.

⁵ Art. 3 del Regolamento ministeriale del 20.10.2014.

suo contenuto alla costante presenza del direttore o di un delegato, che verifica che non vengano effettuate copie o fotografie.

Oltre a mettere in pericolo la salute delle persone, nascondere le parole del dolore significa cancellare la dimensione politica della sofferenza e dei suoi protagonisti. Lo scriveva già Scarry, secondo la quale «la difficoltà nella rappresentazione verbale del dolore ne ostacola la rappresentazione politica»⁶. Contro la volontà di silenziare i trattenuti e la loro pena nei centri di espulsione, va detto dunque a pieni polmoni: dentro i C.P.R. manca l'aria.

3. Protezione, ergo segrero

I centri di permanenza per i rimpatri rappresentano l'ultimo anello di una lunga catena di luoghi di esclusione dalla società, istituzioni deputate all'emarginazione fino alla rimozione di alcune categorie di persone. La loro diffusione nell'Unione europea stride con il vocabolario di un continente che, dalla seconda metà del XX secolo, fa dell'affermazione dei diritti dell'uomo, della democrazia, della pace il proprio mantra.

La spettacolare traiettoria disegnata in una manciata di anni dal diritto di asilo in Italia – da oscura materia per addetti ai lavori a *non plus ultra* della stampa populista – rivela l'eccezionalità di quest'epoca: una fase storica in cui essere reclusi per avere chiesto protezione alle autorità di un Paese straniero è un'esperienza normale. Lo è in senso letterale, perché questo prevede la norma⁷; e lo è in senso fisico, perché la natura carceraria del diritto di asilo colloca i richiedenti nel girone peggiore, quello popolato da terroristi, stragisti, esponenti della criminalità organizzata, cospiratori, nemici dello Stato.

Se chi chiede asilo non può essere rimpatriato, allora non potrà essere rinchiuso in un luogo destinato all'esecuzione dei rimpatri. La disarmante linearità dell'argomento svela il più ingombrante paradosso del sistema dei C.P.R.: benché la domanda di protezione internazionale imponga il divieto di espulsione, quantomeno fino alla decisione, la legge consente di trattenere – cioè incarcerare in un centro – chiunque chieda asilo e non abbia con sé un documento di identità, vale a dire la pressoché totalità di questa popolazione. Il trattamento speciale riservato ai richiedenti asilo si riflette anche nella durata massima della restrizione: quattro mesi per chi è in attesa di espulsione (anche in caso di persone ritenute pericolose); un anno per chi ha chiesto la protezione internazionale.

⁶ ELAINE SCARRY, cit., p. 12.

⁷ Art. 6, c. 3-bis, D. Lgs. 142/15, introdotto dal D. L. 113/18 (cd. decreto Salvini) convertito dalla L.132/18.

Ritornano le parole con cui Franco Basaglia denunciava l'istituzionalizzazione dei malati mentali: «L'assenza di ogni progetto, la perdita di un futuro, l'essere costantemente in balia degli altri senza la minima spinta personale, l'aver scandita e organizzata la propria giornata sui tempi dettati solo da esigenze organizzative che – proprio in quanto tali – non possono tener conto del singolo individuo e delle particolari circostanze di ognuno: questo è lo schema istituzionalizzante su cui si articola la vita dell'asilo»⁸. Sostituendo al termine “asilo” in chiave medica (l'ospedale psichiatrico) la sua accezione giuridica (la protezione internazionale), le osservazioni sono applicabili agli stranieri che chiedono tutela in Italia e che finiscono, incredibilmente, segregati nei centri di espulsione.

4. La fame chimica

Una ricognizione empirica dell'universo del C.P.R. di Torino rivela la diffusione di due forme di reazione alla fame di aria diagnosticata dai medici del centro: l'abnorme ricorso ai farmaci e l'autolesionismo.

«Al Cpr di Torino gli psicofarmaci si usano a litri»⁹, ha candidamente affermato il responsabile sanitario del “Brunelleschi”, secondo il quale 20 gocce di Valium o di Rivotril, un farmaco antiepilettico, non si negano agli “ospiti”. «Chiedono spesso qualcosa che aiuti a dormire». Gli psicofarmaci e i sonno-inducenti «vengono utilizzati molto. Loro sono fragili, molto fragili, hanno bisogno di queste pasticche, non riescono a stare senza»¹⁰. In quello che lo stesso sanitario ha definito «un ambulatorio di prima linea» vengono spesso somministrati calmanti: «Alla sera – ha sottolineato – capita che gli stranieri ci chiedano qualcosa che li aiuti a dormire: in quei casi diamo del Valium, che non è uno psicofarmaco. Poi capita però che alcuni di loro ci riferiscano che quando erano in carcere prendevano il Rivotril: non capisco il motivo, visto che si tratta di un antiepilettico. Ma se posseggono la prescrizione del medico, io procedo»¹¹.

⁸ FRANCO BASAGLIA, *Scritti. 1953-1980*, Il saggiatore, Milano, 2017, p. 262.

⁹ «Ristretti orizzonti», *Torino. “Psicofarmaci a litri ai migranti del Cpr”*. *La testimonianza di un medico*, 15 ottobre 2019, http://www.ristretti.org/index.php?option=com_content&view=article&id=83700:torino-qpsicofarmaci-a-litri-ai-migranti-del-cprq-la-testimonianza-di-un-medico&catid=220:le-notizie-di-ristretti&Itemid=1.

¹⁰ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Uscita di emergenza. La tutela della salute dei trattenuti nel CPR di Torino*, 2018, <https://openmigration.org/wp-content/uploads/2019/06/Uscita-di-Emergenza-Rapporto-CPR-Torino-HRMLC-2018-Final.pdf>, p. 44.

¹¹ «Ristretti orizzonti», cit.

Nei 20 anni di storia italiana dei C.P.R., tutte le ricerche hanno puntualmente rilevato l'enorme diffusione tra i trattenuti dell'uso di sostanze a scopo lenitivo, in particolare ansiolitici, peraltro senza un adeguato monitoraggio delle autorità. Numerosi reclusi nel centro di Torino lamentano una condizione di noia assoluta, in cui manca qualsiasi opportunità lavorativa o formativa, che trasforma la quotidianità in un susseguirsi di giornate senza fine: «Devo per forza prendere la terapia perché altrimenti il tempo non passa mai [...] Ma certo che devo prendere gli psicofarmaci perché qui dentro se non prendi la terapia vai fuori di testa. Hai bisogno degli psicofarmaci sia per riuscire a dormire che per stare tranquillo. Quasi tutti qui li prendono»¹².

5. Ferite e caramelle

Deliberatamente ignorato dalle statistiche ufficiali, l'autolesionismo è il convalidato di pietra del C.P.R. I trattenuti raccontano con frequenza quotidiana episodi di violenza autoinflitta. Fratture, bruciature, tagli, ingestioni improprie, cadute riempiono le giornate vuote del "Brunelleschi" riuscendo a scavalcarne i muri solo in casi estremi, come il suicidio di Moussa Balde lo scorso 23 maggio.

Intervistato sulla sconcertante diffusione dei gesti di autolesionismo, il responsabile sanitario del C.P.R. ha dichiarato: «Sono gesti infantili, immaturi. Io non posso mandarli via perché si tagliuzzano o per altro, altrimenti tutti gli altri lo farebbero. La presa in giro non la accetto, io sono buono e onesto. Gli porto i confetti, le caramelle, tutti mi vogliono bene, anche quando mi incontrano per strada mi salutano. Però quando mi prendono in giro non lo accetto, dunque non li mando a casa in questi casi (...). Non hanno le palle, io ho avuto parenti ammazzati in Calabria eppure non mi drogo. Loro sono fragili e dunque ricorrono a questo (...). Sono taglietti da quattro soldi, se li fanno anche a casa... Stamattina ne ho visto uno che diceva di esserseli fatti dopo aver avuto una discussione con il padre. Lo fanno così, tanto per... Un altro che mi è capitato la settimana scorsa si è tolto 130 punti di sutura, ma io dico: avevi proprio tempo da perdere!»¹³.

¹² HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Betwixt and Between - Turin's Cie, un'indagine sui diritti umani all'interno del centro di identificazione ed espulsione di Torino*, settembre 2012, https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Fwww.iuctorino.it%2Fwp-content%2Fuploads%2F20121206_Betwixt_Between_ExtractsInItalian.pdf, pp. 16 e 20.

¹³ HUMAN RIGHTS AND MIGRATION LAW CLINIC, *Uscita di emergenza. La tutela della salute dei trattenuti nel CPR di Torino*, cit., pp. 54-55.

6. Tunisi-Torino, alla ricerca della libertà

Un mondo di folli, opportunisti e clandestini. Questo è dunque il racconto ufficiale che descrive i reclusi nel C.P.R., ridotti alla contumacia, silenziati e privati della possibilità di replica. Un racconto che esige, per la sua contro-validazione, il contraddittorio e l'ascolto di chi vive rinchiuso nelle gabbie, faccia a faccia con il fallimento del proprio progetto migratorio.

A.B.B. è un giovane laureato in informatica. In Tunisia ha svolto per lo più lavori manuali, riuscendo a insegnare per qualche mese in una scuola privata. Allo scoppio della primavera araba ha partecipato a diverse manifestazioni, scegliendo di non partire: «Eravamo entusiasti e pieni di speranze, le manifestazioni si susseguivano quotidianamente, pensavamo che la caduta di Ben Ali ci avrebbe portato un futuro migliore. Alcuni di noi hanno deciso di lasciare il Paese pochi mesi dopo, riuscendo a raggiungere Francia e Germania. Attualmente la gran parte di questi amici ha un documento di soggiorno, lavora e ha una famiglia. Oggi rimpiango di non essere partito con loro. Con la rivoluzione mi sono illuso che ci sarebbe stato un autentico cambiamento, la fine delle discriminazioni e della corruzione, lavoro e benessere per tutti. È vero, oggi c'è spazio per la critica politica. Ma per il resto questi 10 anni sono passati inutilmente».

Esasperato dalle difficili condizioni di vita, anche in virtù della propria omosessualità, A.B.B. ha deciso di lasciare il Paese. Ha pagato circa 6.000 dinari (quasi 2.000 euro), una cifra non distante dal reddito annuale di un artigiano. Dopo 17 ore in mare, a bordo di un gommone con altre 75 persone, A.B.B. è stato soccorso in mare e condotto a Lampedusa. «Ho trascorso 5 giorni nell'*hotspot*, un luogo catastrofico. Le condizioni igieniche erano indecenti, il cibo pessimo e ho dovuto dormire all'addiaccio, sotto un albero».

Poi la quarantena: «Ci hanno tenuti 20 giorni a bordo della Grandi navi veloci La Suprema, in una piccola camera con altre due persone. È stato come essere detenuti in carcere, uscivamo solo per i pasti». Ma il carcere "vero" doveva ancora arrivare: «Allo sbarco i poliziotti ci hanno requisito i cellulari e le cinture, quindi hanno detto che ci avrebbero portato nel centro di Torino». Qui A.B.B. rimane per circa due mesi e mezzo, durante i quali si ferisce due volte alla gamba sinistra, senza che ciò ne impedisca il rimpatrio: viene trasferito a Roma, Potenza, Bari e infine Palermo, dove il funzionario consolare tunisino firma per la sua pratica.

Una volta in Tunisia, A.B.B. deve scacciare i ricordi e gli incubi del viaggio in mare, che per un mese e mezzo gli tormentano il sonno. «Ma se sarà possibile, sono pronto a rimettermi in mare. In Tunisia omosessualità significa mi-

nacce, violenze, ospedali, prigioni, costrizione a una vita nell'ombra. Per questo sono partito e ho tentato di non essere rimpatriato. Io sono una persona calma, tranquilla, non fumo nemmeno. Ma quando sei in un centro di espulsione la pressione è così tanta che non ti lascia scelta, ti spinge all'estremo. Ho provato a rompermi una gamba per uscire, ma dopo le medicazioni in ospedale mi hanno riportato nel centro. Ho visto gente a cui era stato detto di prepararsi per la partenza che ha bevuto lo shampoo, ma non è servito a nulla».

L.H. è stato trattenuto per oltre otto mesi in diversi C.P.R.; è un ragazzo sorridente, nonostante ciò che racconta: «Abbiamo subito umiliazioni inspiegabili, insulti, gesti di razzismo. A Palermo, Roma e Gorizia siamo stati costretti a spogliarci completamente e il giorno del rimpatrio ci hanno svegliato di soprassalto mentre dormivamo. Solo ai tunisini è stato riservato questo trattamento. Perché?».

Oggi L.H. vive in Francia, ancora senza un documento di soggiorno, e guarda con amarezza all'ultimo decennio in Tunisia: «L'ambizione alla libertà spinge all'impossibile, ma la rivoluzione è stata tradita. Sono stato coinvolto nelle file del Comité de protection de la révolution, durante una manifestazione ci hanno colpito con il gas lacrimogeno, abbiamo lottato per il nostro futuro. Ma i soli che hanno tratto vantaggio dalla Primavera araba sono i benestanti e gli uomini d'affari, mentre sul volto della popolazione è tornata la disperazione. C'è un'espressione diffusa in Tunisia per definire la povera gente: sottozero».

L'esperienza del trattenimento per T.A. è stata devastante: alle autorità ha detto di essere nato nel 2006 ma non è stato creduto. Rinchiuso nel C.P.R., di settimana in settimana appariva sempre più provato, manifestando smarrimento e sconcerto per le condizioni in cui si trovava, solo, insieme ad adulti e privo di figure di riferimento. I contatti con il fratello che vive in Italia erano sporadici perché all'ingresso il telefono cellulare era stato requisito dalle autorità, e non è possibile telefonare dall'esterno. I medici del C.P.R. hanno scritto che T.A. «lamenta crisi depressiva e insiste a dichiararsi minorenne», gli è stata prescritta una terapia ansiolitica, ma il ragazzo era così prostrato da arrivare a ferirsi tagliandosi sul braccio sinistro.

Dopo 95 giorni di trattenimento, il medico del C.P.R. ha rilevato un «disagio da ansia reattiva a sintomatologia psico-somatica» e un «quadro di ansia reattiva e sintomatologia psicosomatica che si esprimono in una condizione di vulnerabilità psico-emotiva. La prolungata esposizione all'attuale contesto

restrittivo potrebbe compromettere il suo stato psicofisico e ripercuotersi sulla sua futura esperienza e sullo stato di salute».

T.A. è stato rilasciato non perché presunto minorenni, come prescrive la legge, ma per il rischio di compromissione delle condizioni psicofisiche. Tre mesi dopo, l'ambasciata tunisina di Roma emette il passaporto del giovane, confermandone la generalità: all'ingresso nel C.P.R. aveva 14 anni.

Trasferitosi in Italia poco prima dello scoppio della rivolta, K.K. è riuscito a trovare un'occupazione e a regolarizzarsi. Non aveva fiducia nella possibilità di un futuro migliore in Tunisia – «Cambia solo il loro nome, ma sempre ladri sono» – e quindi aveva deciso di rientrare in Italia. Nel 2017, durante un soggiorno in Tunisia, viene coinvolto in un grave incidente automobilistico con esiti permanenti: dopo quattro interventi chirurgici, il braccio destro e la gamba destra rimangono deformati: «Ho avuto la sfortuna di essere investito da un'automobile della polizia. Ho provato a chiedere un risarcimento, ma ho ottenuto solo rifiuti e intimidazioni».

Nel frattempo scade il permesso di soggiorno in Italia ma, nonostante la disabilità fisica, K.K. prova in più occasioni a rientrare, riuscendoci nel 2020. Nel corso della quarantena a bordo della GNV La Suprema, viene visitato da una dottoressa della Croce Rossa italiana, secondo la quale K.K. «riferisce numerosi interventi chirurgici di osteosintesi a livello del bacino, del femore dx e del ginocchio dx; inoltre presenta deformità a livello dell'avambraccio, compatibile con pseudo-artrosi. All'E.O. evidenti cicatrici chirurgiche e zoppia all'arto inferiore dx, con conseguente dolore all'arto inferiore controlaterale da sovraccarico. In relazione alla storia clinica e all'anamnesi viene ritenuto meritevole di approfondimento specialistico», che però non avrà mai luogo.

Una volta fatto sbarcare dalla nave, K.K. riceve immediatamente un decreto di respingimento dall'Italia e uno di trattenimento presso il C.P.R. di Torino. Qui fa domanda di protezione internazionale e al commissario che lo intervista chiede, tra l'altro, se quest'ultimo può «parlare con il responsabile del C.P.R. per farmi avere le stampelle». Dal momento dell'ingresso nel centro, infatti, K.K. non ha ricevuto alcun ausilio per camminare e, per utilizzare i servizi igienici, è costretto a farsi sorreggere, penosamente, dai compagni di stanza. Ma non è tutto.

Pochi giorni dopo l'audizione davanti alla Commissione territoriale, il medico di turno in servizio presso il C.P.R. attesta che K.K. «meriterebbe di deambulare con carico e assistito da ausili, che peraltro non sono consentiti nel centro. Egli ha quindi reali difficoltà alla deambulazione». Non gli vengono

quindi consegnate le stampe, ma in compenso il trattenimento si protrae per un ulteriore mese e mezzo. Prima della scadenza del termine massimo di trattenimento, K.K. viene rilasciato dal C.P.R. di Torino.

Pur avendo chiesto asilo politico in Italia, oltretutto in evidente condizione di vulnerabilità, non viene inserito nel sistema di accoglienza per richiedenti protezione internazionale, ma viene rilasciato in strada, di sera, in una città sconosciuta: «Sono andato alla stazione di Porta Nuova, ma l'ultimo treno era già partito. Fortunatamente un connazionale mi ha visto in difficoltà e mi ha pagato una notte in una stanza di un piccolo albergo lì vicino. Non vedevo l'ora di andarmene».

Padre di tre figli di nove, cinque e quattro anni, anche H.A.K. è tunisino ma conosce bene la Libia, per averci lavorato tra il 2007 e il 2014. «Pagavano meglio, facevo il muratore, mantenevo la famiglia, le cose andavano abbastanza bene. Le rivoluzioni nel Maghreb hanno rovinato tutto». Costretto a indebitarsi per raggiungere l'Italia, H.A.K. si è imbarcato a Zawiya, in Libia. Giunto a Lampedusa, viene isolato sulla nave GNV Allegra, dove manifesta l'intenzione di chiedere la protezione internazionale in Italia: «L'uomo ha paura di essere rimpatriato e chiede aiuto affinché questo non succeda», è scritto sulla sua scheda della Croce Rossa, che «rimanda alle autorità competenti per la questione legale».

Fatto sbarcare a Messina, a H.A.K. non viene però consentito di chiedere asilo e gli viene notificato un decreto di respingimento dall'Italia. Rinchiuso nel C.P.R. di Torino, riesce finalmente a proporre la domanda di protezione internazionale, ma nonostante l'illegittimo ostacolo alla procedura di asilo il suo trattenimento viene convalidato e più volte prolungato. Sprofonda così in uno stato di impotenza: «Essere rimpatriati subito, dopo avere investito così tanto denaro e avere rischiato la vita nel viaggio, sarebbe stato terribile. È molto difficile riuscire a entrare in Italia, abbiamo trovato la strada solo in mare. E in quel momento rischiamo di essere riportato in Tunisia senza nulla, con le tasche vuote. Dopo quello che avevo vissuto, non avevo paura di farmi del male».

Dopo 84 giorni di reclusione, H.A.K. si frattura con violenza la gamba sinistra. Il verbale di dimissioni dell'ospedale parla di un «episodio di agitazione psicomotoria», di un «trauma gamba sx contro lo spigolo del muro» e di un «pianto inconsolabile». Al suo avvocato H.A.K. dice, senza guardarlo negli occhi, di essersi rotto la gamba scivolando: «Senza soldi né documenti non posso tornare in Tunisia. Vorrei regolarizzarmi e portare la famiglia in Italia, ma non è facile». Oggi H.A.K. lavora saltuariamente in agricoltura, vivendo in un ghetto

con altri lavoratori sfruttati. La sua domanda di giustizia, come la necessità di mantenere la famiglia, non gli danno tregua.

Y.M. ricorda poco del periodo delle proteste in Tunisia, all'epoca aveva poco più di dieci anni. Ricorda meglio le difficoltà in famiglia, la morte del padre e l'abbandono della madre, che lo affida a un'altra figlia. Qualche anno dopo si ammala gravemente, un linfoma di Hodgkin, che viene trattato con chemioterapia e radioterapia. Successivamente affronta anche una recidiva, con un nuovo ricovero e una nuova serie di trattamenti: «Non potevo permettermi di pagare i dottori e le medicine, sono riuscito ad andare avanti grazie alle cure di mia sorella e al sostegno economico di un conoscente che abitava vicino a noi». La necessità di curarsi e di immaginare un futuro diverso lo spingono a fuggire: «Sono riuscito a partire grazie alla persona che si occupava di noi, che ha pagato circa 1.000 euro a un trafficante. Giunto in Italia, sono stato soccorso in mare e mi hanno portato su una nave per il periodo della quarantena».

Qui Y.M. viene visitato dal personale della Croce Rossa, secondo cui «il ragazzo presenta evidenti cicatrici chirurgiche nella parte inferiore del collo, a sinistra, e del fianco destro. Riferisce precedente intervento per tumore non altrimenti specificato. Si consiglia approfondimento diagnostico e follow-up».

Invece dell'approfondimento diagnostico Y.M. si vede notificare un decreto di respingimento e viene trasferito in aereo al C.P.R. di Torino, dove, all'ingresso nella struttura, il medico in servizio ritiene la sua situazione sanitaria compatibile con il trattenimento. Al Giudice di pace chiamato alla convalida della misura, Y.M. dichiara di avere un «tumore del sangue». La difesa ne chiede la liberazione o almeno l'immediata verifica della patologia dichiarata, subordinando la convalida al risultato. Il Giudice di pace convalida il trattenimento senza alcuna richiesta in merito alle condizioni di salute, «visti i certificati d'idoneità sia al trattenimento che alla quarantena».

Nelle settimane seguenti Y.M. ottiene dalla Tunisia, e produce ai medici del C.P.R., una serie di certificati sanitari, ma è solo dopo 36 giorni dall'ingresso che viene finalmente richiesto un «emocromo completo con formula linfocitaria e tipizzazione linfocitaria». Ottenuti gli esiti, secondo il medico del C.P.R. «sarebbe necessario un approfondimento diagnostico ematologico, per verificare una patologia linfo-proliferativa». Y.M. viene immediatamente rilasciato dal centro, ma invece di essere accolto presso una struttura per richiedenti asilo, avendo presentato domanda di protezione internazionale, viene messo in strada, senza denaro né informazioni, in una città mai vista, senza conoscere la lin-

gua. La sua “giornata della liberazione” finisce così con una notte all’addiaccio nei pressi della stazione ferroviaria di Porta Susa.

7. L'altra voce della storia

La gran parte dei protagonisti di questa indagine minima condivide alcune caratteristiche. È composta da uomini, tunisini, reclusi nel C.P.R. di Torino, fuggiti dieci anni dopo la rivoluzione da un Paese da molti indicato come modello democratico, stabile, laico e moderato. C'è però un altro filo che li lega: sono stati tutti smentiti. Non sono stati creduti in primo luogo dalla Commissione territoriale a cui hanno chiesto protezione, ma anche dalle forze dell'ordine, dalla Prefettura, dalla Questura, dai giudici. Hanno sperimentato lo stigma della menzogna.

La fiducia nella parola, la propria come l'altrui, sta alla base della relazione umana. È il primo credito, il capitale iniziale di cui dispone ciascun membro di una comunità. Il suo valore oscilla in virtù dell'organizzazione sociale, dei costumi e del ruolo ricoperto dal singolo, ma per quanto debole, la violazione della parola dell'altro innesca una scossa gerarchica, un terremoto che getta sull'interlocutore un'ombra sinistra. Nelle istituzioni dell'emarginazione – carceri, centri di espulsione, luoghi di reclusione – si nasconde un catalogo di racconti dei perdenti della storia così ampio da attentare alla versione dei vincitori.

Trascinata dal diritto di asilo al centro del dibattito giuridico, la credibilità, secondo Paul Ricoeur, è proprio «il luogo della crisi». È il piano su cui si scontrano versioni contrastanti e inconciliabili, alcune delle quali acquisiscono l'onore dell'ufficialità, mentre altre vengono screditate. Per molti reclusi nel C.P.R. di Torino la sofferenza e l'automutilazione sono una risposta all'essere stati respinti e smentiti, rifiutati, non creduti. Sono un prezzo che si paga al crollo della fiducia in sé e negli altri, in particolare nei rappresentanti dello Stato, le cui parole godono di fede pubblica e certificano la verità di un fatto. Ogni giorno l'ambulatorio del centro, sotto lo sguardo delle forze dell'ordine sistematicamente presenti all'interno del locale, si trasforma nel palcoscenico di un duello: da un lato la certezza del proprio dolore, dall'altro i dubbi, il costante sospetto della simulazione. I medici-secondini di fronte ai pazienti-prigionieri.

Oscurati dalle politiche del silenzio, umiliati dal discredito, affamati di aria, i reclusi nel C.P.R. raccontano una storia diversa, che smentisce la retorica della Tunisia democrazia esemplare, dell'Italia quale Paese di destinazione, dell'ordinato controllo dei flussi migratori e del rispetto dei diritti fondamentali. Una storia che invoca, da vent'anni, il suo spazio pubblico.