

Morti in mare: dati, tendenze e possibili cause



In un recente articolo Ferruccio Pastore ed Ester Salis parlano della difficoltà di quantificare il fenomeno delle morti in mare e ipotizzano, pur mettendo in guardia su quanto siano ardue simili analisi, possibili spiegazioni dei diversi tassi di mortalità. Propongo qui qualche riflessione integrativa.

I dati sui morti

I dati sui morti alle frontiere – che si tratti di quelli diffusi da tanti anni da “United for Intercultural Action” e da “Fortress Europe” o di quelli raccolti e resi pubblici, da un paio d’anni a questa parte, dall’OIM – si fondano essenzialmente su rassegne stampa. Queste sono inevitabilmente approssimative: perché qualche notizia può sfuggire; perché fonti differenti possono fornire dati diversi sullo stesso evento; perché un evento può essere conteggiato più volte se riportato in momenti diversi, o non essere conteggiato se non riportato affatto. Inoltre, se già il numero dei cadaveri recuperati varia spesso da una fonte all’altra, quello dei dispersi è ancora più difficile da determinare. Ciò è particolarmente rilevante data l’alta incidenza dei dispersi sul totale delle vittime (il 75% secondo un mio calcolo limitato al Canale di Sicilia e al triennio 2003-2005).

Una ricerca della *Vrije Universiteit Amsterdam* dice che 3.188 morti di frontiera sono state registrate presso le anagrafi di Spagna, Gibilterra, Italia, Malta e Grecia tra il 1990 e il 2013. Ciò rappresenta un bilancio solo parziale (mancano i corpi

recuperati dalle autorità dei paesi d'imbarco e i dispersi) ma dimostra al tempo stesso che è possibile tenere qualche forma di contabilità ufficiale. Perciò gli autori della ricerca propongono l'istituzione di un'autorità indipendente in seno al Consiglio d'Europa: un osservatorio europeo sulla morte dei migranti che convogli ed elabori i dati che le autorità dei singoli paesi dovrebbero raccogliere sotto la sua supervisione. Raccogliere ogni informazione disponibile su morti e dispersi ne faciliterebbe l'identificazione e darebbe ai familiari un riferimento per indagare sul destino dei loro congiunti.

Tassi di mortalità e possibili cause

Tra i tassi di mortalità (morti e dispersi ogni mille sbarchi) forniti da Pastore e Salis² salta all'occhio il bassissimo 0,9 per mille registrato nel Mediterraneo Centrale nel primo trimestre del 2014. Poiché nell'intero anno il tasso è del 18,7 per mille, esso, negli altri tre trimestri del 2014, sarà necessariamente più elevato (non sappiamo di quanto perché in questo caso mancano i dati trimestrali su arrivi e morti). Perciò, se lo scopo è calcolare l'impatto dell'operazione Mare Nostrum, che nel 2014 è stata operativa al 100% fino al 31 ottobre e poi al 33% fino al 31 dicembre, si dovrebbe considerare il tasso annuo (o, meglio, dei primi dieci mesi), anziché quello del primo trimestre. Inoltre, se nel primo trimestre del 2015 il tasso è del 45 per mille (molto più alto che all'epoca di Mare Nostrum), allora i successivi sviluppi di quell'anno (potenziamento di Frontex e contributo delle ONG MOAS, MSF e Sea-Watch, ma anche avvio ed evoluzione dell'operazione militare europea Eunavfor Med) non si sono limitati a "recuperare almeno in parte i precedenti livelli di efficacia" ma li hanno decisamente superati, se è vero che il tasso finale è analogo a quello del 2014 (solo 0,1 per mille in più) nonostante il 2015 sconti l'handicap di quel primo trimestre. Calcolando la mortalità da aprile a dicembre 2015 si ottiene infatti un tasso (16,9 per mille) inferiore a quello dell'intero 2014 (18,7) e, ovviamente, ancora più basso rispetto a quello dell'analogo periodo (aprile-dicembre) di quell'anno. Allora Mare Nostrum era meno efficace del nuovo assetto del 2015? Sarebbe utile ampliare l'analisi andando indietro nel tempo, usando fonti omogenee (secondo Frontex, per esempio, Mare Nostrum provocò un rialzo dei tassi di mortalità rispetto al 2013). Ma quante variabili andrebbero considerate? E quante potrebbero essere davvero misurate?

Colpisce, nel Mediterraneo Centrale, anche il tasso del primo trimestre del 2016: solo 7 per mille. Come spiegarlo, anche considerando che in questi mesi è venuto

meno l'apporto delle ONG (le quattro navi gestite da MOAS, MSF e Sea-Watch hanno salvato oltre ventimila persone tra maggio e dicembre) ed è stato temporaneamente ridotto il numero di mezzi impiegati da Eunavfor Med? E poi: dobbiamo davvero considerarlo basso (in confronto al 18,8 per mille del 2015), magari bassissimo (in confronto al 45 per mille del primo trimestre del 2015), oppure alto (in confronto allo 0,9 per mille del primo trimestre del 2014)? Il problema, sui brevi periodi, è che le statistiche sono più soggette a fluttuazioni dovute al caso.

Pastore e Salis discutono le possibili cause dell'aumento della mortalità nel Mediterraneo Orientale nel primo trimestre del 2016, che ne avvicina la rischiosità a quella delle traversate del Canale di Sicilia. Una spiegazione parziale potrebbe ritrovarsi nell'recente aumento delle partenze notturne dalla Turchia (il buio aiuta a sottrarsi ai controlli, inaspriti su richiesta dei paesi europei, ma aumenta il rischio di naufragi). La stessa tendenza, aggiungerei, si osserva da tempo anche per le partenze dalla Libia. Altra concausa sarebbe la sostituzione delle più stabili barche in legno con gommoni, per giunta di bassa qualità, che Pastore e Salis indicano come un recente sviluppo nel Mare Egeo. Analoga tendenza, però, si nota anche nel Canale di Sicilia dallo scorso autunno: i *passeur* hanno ripiegato su mezzi più economici quando Eunavfor Med ha cominciato a sequestrare le imbarcazioni per impedirne il riuso. Se il fenomeno ha provocato un innalzamento della mortalità nel Mare Egeo, lo stesso andamento dovrebbe manifestarsi anche nel Canale di Sicilia, dove invece si registra una diminuzione.

Infine, l'aumento della mortalità nell'Egeo sorprende, considerando l'accresciuta presenza, proprio negli stessi mesi, di mezzi militari e di soccorso in tale regione. Ciò conferma che i tassi di mortalità non possono dare indicazioni univoche circa i fattori che li determinano, specialmente quando si considerano brevi periodi soggetti alle fluttuazioni del caso.

2 – Riportiamo, per migliore comprensione del testo, la tabella elaborata da Pastore e Salis nel citato articolo

Area	1° Trimestre 2014			1° Trimestre 2015			1° Trimestre 2016		
	Arrivi in mare ¹	Morti ²	Tasso di mortalità (per 1000) ³	Arrivi in mare ¹	Morti ²	Tasso di mortalità (per 1000) ³	Arrivi in mare ¹	Morti ²	Tasso di mortalità (per 1000) ³
Mare Mediterraneo	148.317	307	0,2	12.392	18	1,3	873.179	899	1,0
Mare Centrale	13.825	97	7,0	19.163	457	23,9	153.946	2.092	13,6
Totale	162.142	364	0,2	31.555	475	15,0	1.027.125	2.991	0,3

¹Fonte: ISTAT 96 - dati ISTAT da eurostat
²Fonte: ISTAT 96 - dati ISTAT da eurostat
³Fonte: ISTAT 96 - dati ISTAT da eurostat - dicembre 2015
⁴Fonte: ISTAT 96 - dati ISTAT da eurostat - dicembre 2015
⁵Fonte: ISTAT 96 - dati ISTAT da eurostat - dicembre 2015

Sottolineerei infine come gran parte degli attori coinvolti nei soccorsi in mare (Marina Militare, Frontex, Eunavfor Med) operino nell'ambito di politiche il cui obiettivo primario è impedire alle persone di partire alla volta dell'Europa. Concentrarsi - anche

attraverso l'esame dei tassi di mortalità - sui morti in mare non deve far dimenticare che impedire alle persone di rischiare la vita nel Mediterraneo può

significare farli morire, o anche “solo” esporli a gravi violazioni di diritti fondamentali, altrove.

Una cosa è certa: quando l'Europa non aveva ancora chiuso le sue porte non c'erano morti da contare, né ce ne sarebbero più se queste porte si riaprirono.

Note

1 - Ferruccio Pastore e Ester Salis, *Morti in mare e rotte migratorie*, Neodemos, 30 marzo 2016