

STORIE D'ESILIO E D'ASILO

'Davanti al mio ufficio la miseria era un pozzo senza fondo'



La parte peggiore era accedere alla sofferenza di queste persone e poi non poter intervenire perché costava troppo

KEYSTONE

OSPITE DI CHIASSO Letteraria domani, Annelise Bergmann-Zürcher racconta 11 anni da infermiera in un Centro federale d'asilo, tra cura, pressioni e impotenza

di Cristina Pinho

Per undici anni **Annelise Bergmann-Zürcher** ha lavorato sotto una pressione duplice e pesantissima: stabilire la priorità delle vite da assistere e farlo contenendo i costi. Ogni giorno, da sola e in poco tempo, doveva decidere chi andasse visitato da un medico e chi no. Davanti a lei, un'umanità frammentata in lingue diverse e segnata da storie di sofferenza. Un'enorme responsabilità. Eppure glielo avevano detto fin dal colloquio di assunzione, senza giri di parole: lì la migrazione era materia di profitto. Per undici anni Annelise ha attraversato i cancelli del Centro federale d'asilo di Vallorbe, dove il suo ruolo ufficiale era quello di infermiera di triage: il primo sguardo clinico – ma anche umano – spettava a lei. Di questa esperienza racconta nel libro *Storie dai margini*. Percorso di un'infermiera, pubblicato in italiano da Cascio Editore (Lugano, 2026) con la traduzione di Gabriella Soldini e la prefazione di Giona Mattei. Libro che Annelise presenterà domani, giovedì 7 maggio, nella cornice di Chiasso Letteraria, al Cinema Teatro alle 18.00, in un incontro dal titolo *Storie d'esilio, storie d'asilo*, insieme a Ruun Cali, autrice di *Portata dal vento*. Il mio cammino da Mogadiscio ad Airolo (let, Bellinzona, 2025).

Una violenza sistemica sui corpi delle donne Quando Annelise ha iniziato a lavorare a Vallorbe, nel 2011, il profilo di chi arrivava al Centro era relativamente omogeneo. «Si trattava perlopiù di persone scelte dalla loro comunità per venire in Europa a lavorare e mandare soldi a casa», ripercorre. Giovani, spesso in buona salute, che portavano con loro una forma di aspettativa collettiva: partire per sostenere chi restava. Erano quelli su cui si concentravano le speranze di intere famiglie. Ma nel giro di pochi anni le persone che depositavano domanda d'asilo sono radicalmente cambiate. «Le conseguenze delle Rivoluzioni arabe e le condizioni atroci nei campi libici hanno fatto approdare da noi uomini, donne e bambini in stati di salute molto degradati», rileva la nostra interlocutrice. Non

si trattava più solo di fatica o privazioni, ma di corpi segnati da violenze, detenzioni, abusi ripetuti. «Ho dovuto medicare schiene marchiate da frustate che sembravano provenire da un passato schiavista e ferite da tortura che gli studi e la pratica della mia professione non mi avevano preparato a gestire». Era però sul corpo delle donne che la violenza emergeva nelle sue forme più devastanti. Le cifre citate da Annelise sono un pugno nello stomaco: «Secondo Ong come Terre des Femmes oltre l'85% delle donne che attraversano il Mediterraneo è vittima di violenze sessuali». Una statistica che restituisce la sistematicità del male, ma non la molteplicità dei modi in cui il corpo femminile è ridotto a pura merce, preparato tecnicamente per l'abuso. Annelise racconta di una pratica agghiacciante che emergeva con ricorrenza tra il 2005 e il 2010: «A molte giovani venivano iniettati contraccettivi dai passatori prima di iniziare il viaggio. Era implicito che sarebbero state costrette a prostituirsi lungo la rotta: con questo sistema cercavano di evitare gravidanze che le avrebbero rese meno redditizie». L'infermiera ha anche assistito numerose donne rimaste incinte in seguito a stupri. «Se era possibile, spiegavo loro che potevano interrompere la gravidanza. Ma la maggior parte non voleva, dicendo: "Ho visto troppa morte" oppure "Ho troppo rispetto per la vita"». E poi c'erano le donne provenienti da alcune zone di conflitto dove lo stupro era insegnato come una strategia militare deliberata: «Venivano violentate anche con le baionette. Era pura distruzione». Oltre al trauma psicologico e alle conseguenze fisiche, diverse di loro portavano dentro di sé anche l'Hiv trasmesso dai carnefici. «Guadagnare la loro fiducia, aiutarle a superare lo stigma e la vergogna per convincerle a parlare e a curarsi era una battaglia quotidiana».

Venditori d'illusioni senza scrupoli

Un altro fenomeno che ha molto colpito Annelise è il "turismo medico", ovvero l'arrivo di persone gravemente malate a cui era stata venduta un'immagine distorta e onnipotente della Svizzera da parte di filiere criminali: «Ci sono stati anni in cui l'orrore aveva il viso delle centinaia di georgiani che arrivavano per una chemio, per un'ultima speranza. Dei mercanti di illusioni senza scrupoli li avevano convinti che qui sarebbero guariti». Non era così. Annelise descrive la solitudine estrema di queste persone che morivano senza il conforto dei propri cari, senza i riti della propria terra, nella fredda efficienza di una struttura burocratica. «Siamo un povero Paese ricco», commenta, riferendosi a come la mananca di tempo,

di comprensione culturale e di empatia rendesse la fine della vita di queste persone un processo di una tristezza insostenibile. A rendere tanto complesso il quadro nei Centri federali d'asilo contribuivano le difficoltà di comunicazione. Per lungo tempo Annelise ha lavorato senza traduttori. Questo significava dover usare spesso l'ingegno per capire e farsi capire. «Si dice che il 70% della comunicazione passi da segni non verbali. È vero. Alla fine, anche col supporto di colleghi che talvolta traducevano informalmente, bene o male riuscivamo a intenderci». Ormai, riporta nel suo libro, Annelise sapeva curare la scabbia in tigrino, vestire i peluche in tibetano, preparare un biberon in mongolo, annodare un chador in dari, tossire in arabo, portare un bambino in bagno in urdu, piangere e ridere in quasi tutte le lingue del mondo.

Paura di aver fatto troppo o troppo poco

La varietà delle situazioni cliniche e umane da affrontare rendeva il lavoro quotidiano imprevedibile. «Non esisteva una giornata tipo, ma una successione continua di casi che obbligavano a passare rapidamente da una situazione all'altra, senza mai il tempo per elaborare ciò che avevo appena visto». L'ora in cui raggiungeva il Centro era la sola certezza di Annelise. Da lì in poi poteva capitare di tutto, in qualsiasi momento. «Un'urgenza medica, una lite, un tentativo di suicidio, ma anche un bacio, un disegno, avvisaglie di parto o una buona notizia dall'amministrazione federale. Appassionante, estenuante». Il peso maggiore era però la distanza tra ciò che vedeva e ciò che poteva fare. «La cosa più insopportabile era il sentimento di impotenza. Accedere alla sofferenza di queste persone non fare nulla perché costava troppo». Dal Centro federale d'asilo di Vallorbe, dove non c'erano medici, era permesso inviare alcune persone al giorno negli ospedali di Yverdon o Saint-Loup per farle visitare, ma solo nei giorni lavorativi e con trasporto organizzato. «In caso di urgenza, chiamavo un taxi o un'ambulanza, ma dovevo giustificare ogni spesa, col timore di vedermi rimproverare di essere stata troppo interventista. Insieme c'era sempre anche la paura di non aver individuato, compreso, valutato correttamente una condizione. Paura di aver lasciato qualcuno in uno stato di salute pessimo». Dopo la sua partenza dal Centro di Vallorbe sono stati introdotti dei medici con un ruolo tuttavia ridotto, spiega Annelise: «Si trovano lì soprattutto per firmare i documenti fit-to-fly – certificati medici che attestano l'idoneità di un passeggero a viaggiare in aereo – spesso senza neanche vedere i pazienti».

Squarci di luce

In questo concentrato di sofferenze e difficoltà, c'erano però anche dei preziosi momenti in cui trapelavano squarci di luce. Tra le storie più belle, l'infermiera cita quella di tre sorelle afgane, di dodici, diciotto anni. Erano state trovate sole, abbandonate sul marciapiede della stazione di Ginevra, separate dai genitori nel caos della fuga, ed erano passate dal Centro di Vallorbe prima di essere affidate a una parente nella regione. Mesi dopo, un giorno in cui Annelise non avrebbe nemmeno dovuto essere in servizio, è arrivata una donna che piangeva in continuazione e che nel suo errare disperato è giunta fino alla sua porta. Era convinta che le sue tre figlie fossero state uccise lungo il cammino. Dopo un'illuminazione e alcune verifiche Annelise ha potuto dirle: «Sono vive! Sono passate da qui!». La reazione di quella mamma e l'incontro con le figlie avvenuto poco dopo appartengono a quel tipo di ricordi che lasciano una traccia luminosa nel cuore lungo tutto l'arco di una vita. Nonostante le difficoltà, per l'infermiera «stare con quelle persone rappresentava un'immensa ricchezza. Era come fare il giro del mondo rimanendo in Svizzera. Ho sviluppato una grande curiosità e una profonda tenerezza per l'umanità. Mi sono rimaste impresse la gratitudine delle donne africane, la gioia di vestire un neonato con abiti puliti, la forza di un coro di Natale cantato insieme a persone di ogni fede per scacciare almeno per un po' le tensioni generate dalla disperazione».

Il crollo e la scrittura terapeutica

Ma quegli anni passati a "navigare a vista" tra traumi, forti tensioni e storie di distruzione hanno finito per logorare lo stato psicofisico di Annelise. La miseria che attraversava il suo ufficio era come un pozzo senza fondo, scrive, e gradualmente sia la sua energia che la capacità di conservare una certa distanza di protezione si sono esaurite. Per farci capire come si sentiva usa una metafora ciclistica: «La tête dans le guidon», la testa nel manubrio. «Pedalare, pedalare senza mai fermarsi, perché se ti fermi, cadi». Sapeva anche che se fosse rimasta a casa malata nessuno l'avrebbe sostituita. È dovuta arrivare molto lontano nello sfinimento per accettare che il corpo le stava mostrando i suoi limiti: «Avevo costantemente la nausea, un'angoscia permanente, e alla fine ero diventata un'infezione unica». La sua immunità era crollata e poi lo ha fatto anche la sua mente. Solo allora, in grave burnout, si è fermata.

Storie dai margini. Percorso di un'infermiera è nato durante la convalescenza. «La mia psichiatra mi ha detto che scrivere poteva essere terapeutico». Il gesto è stato immediato: «L'ho fatto come si vomita, di getto, per il bisogno di espellere un peso dal cuore». Solo in un secondo momento quei testi sono diventati qualcosa di altro: una giornalista, scoppata in lacrime mentre li leggeva, ha convinto Annelise a inviare il manoscritto a un editore, che le ha risposto il giorno dopo. Da allora, quei segni di inchiostro sulla pagina hanno assunto un altro significato: non più solo cura di sé, ma un atto di responsabilità verso tutte quelle esistenze spezzate che ha incrociato. Pubblicarne le storie significa renderle un po' più visibili al mondo, un po' più comprensibili, sottrarle all'indifferenza. In modo che «possa diffondersi una reale cultura dell'accoglienza», auspica Annelise, secondo cui «ciò che è in gioco non è solo il destino di chi arriva, ma la capacità della nostra società di restare umana».



Il libro tradotto in italiano

CASCIO EDITORE