Università degli Studi di Milano, Politecnico di Milano

Migrazioni, Pace e Sviluppo. Nuove sfide e nuovi volti per la Cooperazione

V Convegno del Coordinamento Universitario per la Cooperazione allo Sviluppo

‘Irregular’ Migration and Health: implications for protection and education policies

Maurizio Marceca (e Maria Livia Salvatori)

Presidente S.I.M.M.
per il periodo 2016-2020
presidente@simmweb.it

Sapienza Università di Roma
Dip.to di Sanità Pubblica e Malattie Infettive
maurizio.marceca@uniroma1.it

Premessa 1:

“Oltre l’emergenza”

> necessità di superare la rappresentazione stereotipica e superficiale dell’immigrazione

il passato

Approvate tra le polemiche le linee guida per la cura del male

Allarme Aids, è malato un immigrato su dieci

La Repubblica 28-02-01 p. 27

ROMA — In Italia è allarme Aids te anche per l'immunologo Fer-

---

il Giornale

Dopo il colera in Puglia, la Sanità di nuovo in allarme per l'infezione arrivata dall'Africa: vertice delle Usl

La lebbra sbarca in Sicilia

Sedici casi segnalati a Messina tra immigrati marocchini e tunisini. Contagiati anche quattro italiani. Un fax della prefettura mette in allerta i medici di base. Difficili i controlli sui 25.000 extracomunitari presenti

---

LA STAMPA Venerdì 10 Giugno 1994

Rimini, allarme dalla conferenza di medicina del turismo: il pericolo maggiore da Africa e Paesi dell'Est

Prostitute immigrate, «bombe batteriologiche»

«Portatrici di Aids, epatiti, sifilide e altre malattie infettive»

RIMINI. Vere e proprie bombe batteriologiche in giro per l'Italia. Aids, epatiti, sifilide, tbc e tutta una serie di malattie infettive tipicali stanno proliferando tra la prostituzione immigrata, soprattutto transessuale. Questo impone un controllo sanitario, senza essere accusati di razzismo. L'allarme viene dal dottor Walter Pasini, direttore del centro di riferimento Oms per la medicina del turismo, alla chiusura della terza Conferenza nazionale di medicina del turismo e della migrazione che si è tenuta a Rimini.

«La prostituzione immigrata

Scena abituale su molte strade italiane: prostitute di colore in attesa di clienti

affetto da sifilide, il 45 per cen da epatite B ed il due per cento Aids. Da un'indagine effettu su 100 transessuali immigr studiati presso la Clinica d malattie infettive di Milano, vista un'elevata prevalenza l'HIV, 74 per cento, e la tuber losi è stata diagnosticata nel per cento di questi pazienti su mericani ospedalizzati per HI punto controverso è quello controllo di questi immigrati. rebbe opportuno effettuare protocollo di indagini che pre da la visita medica, l'esame rassitologico delle feci, la ric

---

il presente

Condividi:

Commenti: 32

Migranti, la denuncia al governo: "C'è il rischio Aids tra i nigeriani"

Degli oltre 80mila nigeriani arrivati, più di 15mila potrebbero essere sieropositivi. La denuncia di Fdi: "Il governo dica cosa è stato fatto per la profilassi a tutela drgli italiani"

Sergio Rame - Lun, 17/07/2017 - 10:19

commenta G+ Mi piace 18 mila

"Il governo non sottovaluti un'altra grave problematica riguardante l'emergenza **immigrazione** in Italia".

Mentre i porti del Sud Italia si riempiono di migliaia di immigrati appena sbarcati, il deputato di Fratelli d'Italia, Edmondo Cirielli, lancia un nuovo, inquietante allarme che, almeno fino a oggi, non era stato preso in considerazione. "Chi sbarca sulle coste italiane - fa notare - proviene innanzitutto dalla Nigeria, il secondo paese, dopo il Sudafrica, con il più grande numero di persone affette da **Aids**". E ora vuole sapere se il governo sta facendo qualcosa per prevenire o, perlomeno, monitorare questo rischio.

Presumibilmente, secondo le stime, almeno il 20% della popolazione nigeriana è **sieropositiva**. E, calcola Cirielli, "poiché negli ultimi tre anni e mezzo sono arrivati oltre 80mila nigeriani, si presume che di costoro più di 15mila siano sieropositivi". La Nigeria è, peraltro, il quarto Paese al mondo per malati di **tubercolosi** e il 22% delle persone affette da tale patologia vive con l'Hiv. "Si tratta di una situazione gravissima se si considera che troppe persone non sono in terapia", spiega l'esponente di Fratelli d'Italia che, in queste ore, ha presentato un'interrogazione parlamentare per conoscere "quali iniziative l'esecutivo intenda adottare per garantire la **sicurezza** e la salute degli appartenenti alle forze dell'ordine, dei volontari e di tutti coloro che sono impegnati nelle operazioni di sbarco e soccorso sulle nostre coste e nelle fasi immediatamente successive".

Dal governo Cirielli vuole sapere "se sono stati informati i sindacati di tutti i lavoratori e i Cocer dei militari intervenuti al momento degli sbarchi e su tutto il territorio nazionale" del rischio di contrarre l'Hiv "visto che si moltiplicano gli atti di delinquenza degli immigrati". "Il governo del Pd di Renzi - conclude l'esponente di Fratelli d'Italia - dica cosa è stato fatto per la **profilassi**, a tutela di tutti i cittadini italiani".

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà INMP NIHMP National Institute for Health Migration and Poverty

ISTITVTO SVPERIORE DI SANITÀ

S.I.M.M. Società Italiana di Medicina delle Migrazioni

Lg

LINEA GUIDA SALUTE MIGRANTI

I controlli alla frontiera
La frontiera dei controlli

Controlli sanitari all'arrivo
e percorsi di tutela per i migranti
ospiti nei centri di accoglienza

Premessa 2:

“L’aula nel mondo, il mondo in aula”

- ✓ le Università sono oggi chiamate a formare professionisti che domani potrebbero operare in qualunque parte del mondo
- ✓ sempre di più abbiamo ed avremo tra i nostri studenti persone che vengono da altri paesi (e che forse vi ritorneranno)

Punti chiave per le Università:

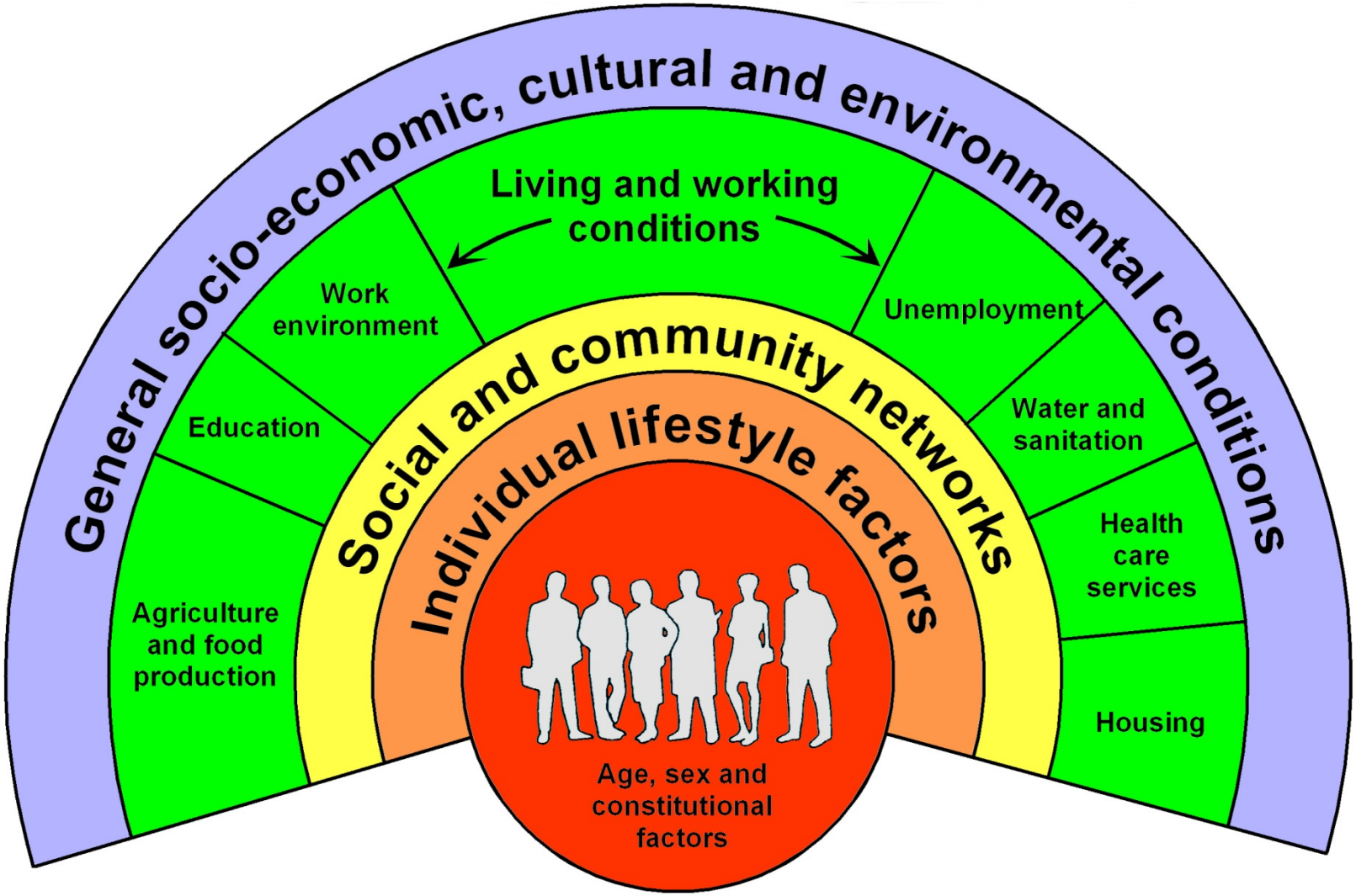
> immigrazione come catalizzatore di attenzione studenti verso cooperazione / 'salute globale' / attivismo sociale

Cosa intendiamo per Salute Globale?

- La Salute Globale pone particolare attenzione all'analisi dello stato di salute e dei bisogni reali della popolazione mondiale, e alle influenze che su di essi esercitano i determinanti socio-economici, politici, demografici, giuridici ed ambientali, esplicitando le interconnessioni tra globalizzazione e salute in termini di equità, diritti umani, sostenibilità, diplomazia e collaborazioni internazionali.

  Adottando un'ottica transnazionale, la Salute Globale mette in evidenza le disuguaglianze in salute sia all'interno che tra i Paesi, analizzandole anche attraverso la lente della giustizia sociale.

The main determinants of health



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Sam Bradd

Graphic recording of the governance stream at Gathering Wisdom for a Shared Journey VI conference

Vancouver 2013

Punti chiave per le Università:

> immigrazione come catalizzatore di attenzione studenti verso cooperazione/'salute globale'/ attivismo sociale

> possibilità di costruire un cambiamento di paradigma

> *quali competenze / quali spazi / quali strategie formative sono necessarie e disponibili ?*

Implicazioni / possibili ricadute:

> Etica (radicamento nei diritti umani)

> Culturale (capacità critica… complessità)

> Scientifica (ancoraggio all'EBM…)

> Professionale (contesto… scelte… mezzi…)

> Politica (equità… priorità allocative…)

> *quale reale riconoscimento nella 'mission' universitaria ?*

NESSUN
ESSERE UMANO
È ILLEGALE

Articolo 32

"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

La medicina è una scienza sociale e la politica è una medicina su larga scala

Rudolf VIRCHOW
(1821-1902)

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

18 Maggio 2014

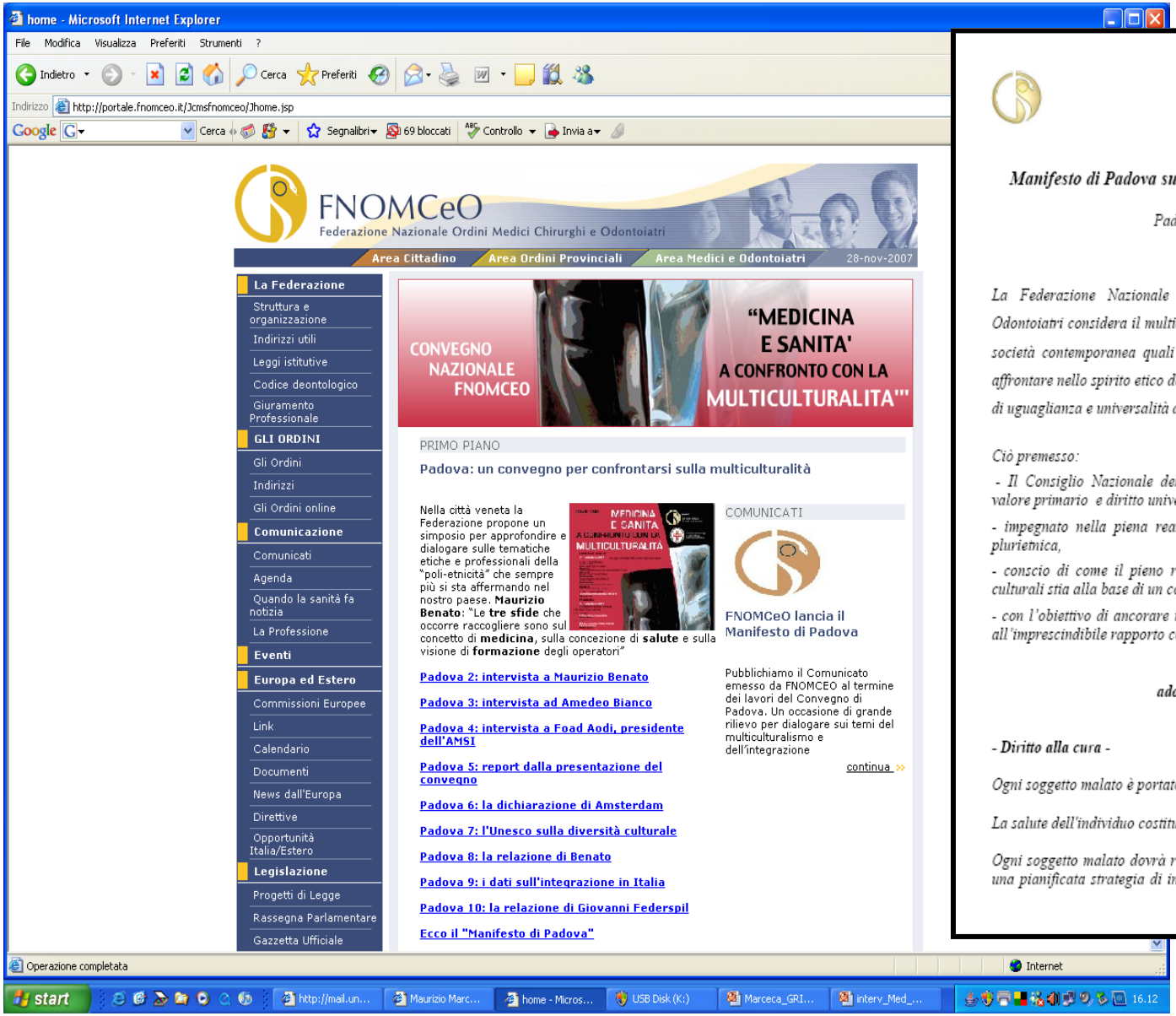
Art. 5

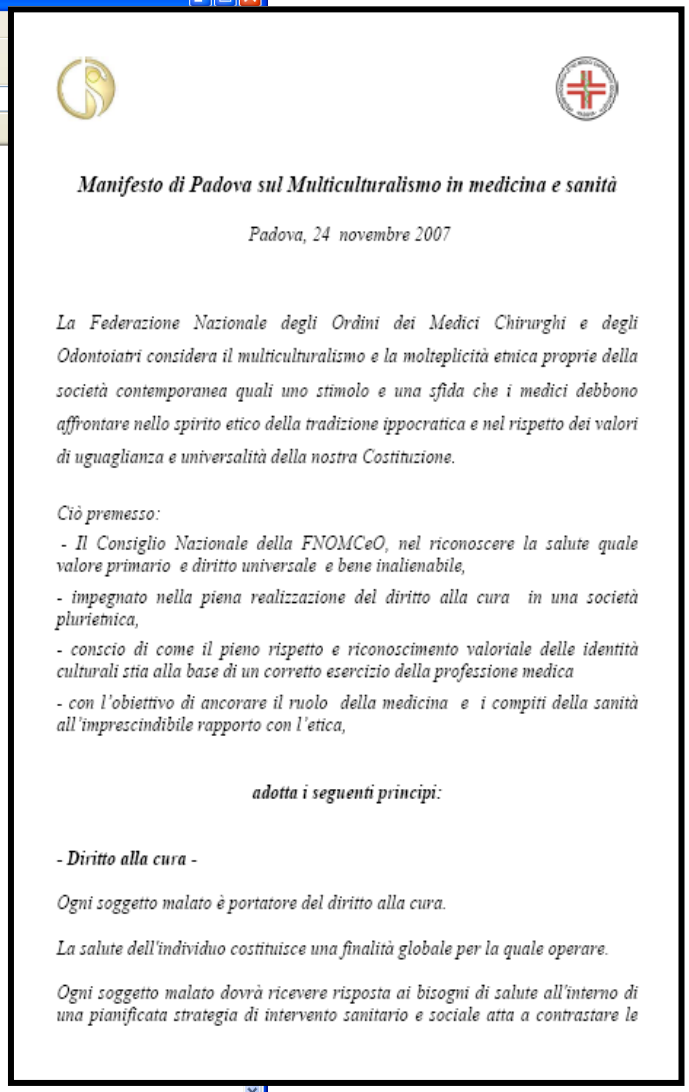
Promozione della salute, ambiente e salute globale

Il medico, nel considerare l'ambiente di vita e di lavoro e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, collabora all'attuazione di idonee politiche educative, di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, informando sui principali fattori di rischio.

Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili, si adopera per una pertinente comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni.

Dal sito della FNOMCEO (u.c. del 28.11.2007)





Manifesto di Padova sul Multiculturalismo in medicina e sanità

Padova, 24 novembre 2007

La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri considera il multiculturalismo e la molteplicità etnica proprie della società contemporanea quali uno stimolo e una sfida che i medici debbono affrontare nello spirito etico della tradizione ippocratica e nel rispetto dei valori di uguaglianza e universalità della nostra Costituzione.

Ciò premesso:

- Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, nel riconoscere la salute quale valore primario e diritto universale e bene inalienabile,

- impegnato nella piena realizzazione del diritto alla cura in una società plurietnica,

- conscio di come il pieno rispetto e riconoscimento valoriale delle identità culturali stia alla base di un corretto esercizio della professione medica

- con l'obiettivo di ancorare il ruolo della medicina e i compiti della sanità all'imprescindibile rapporto con l'etica,

adotta i seguenti principi:

- Diritto alla cura -

Ogni soggetto malato è portatore del diritto alla cura.

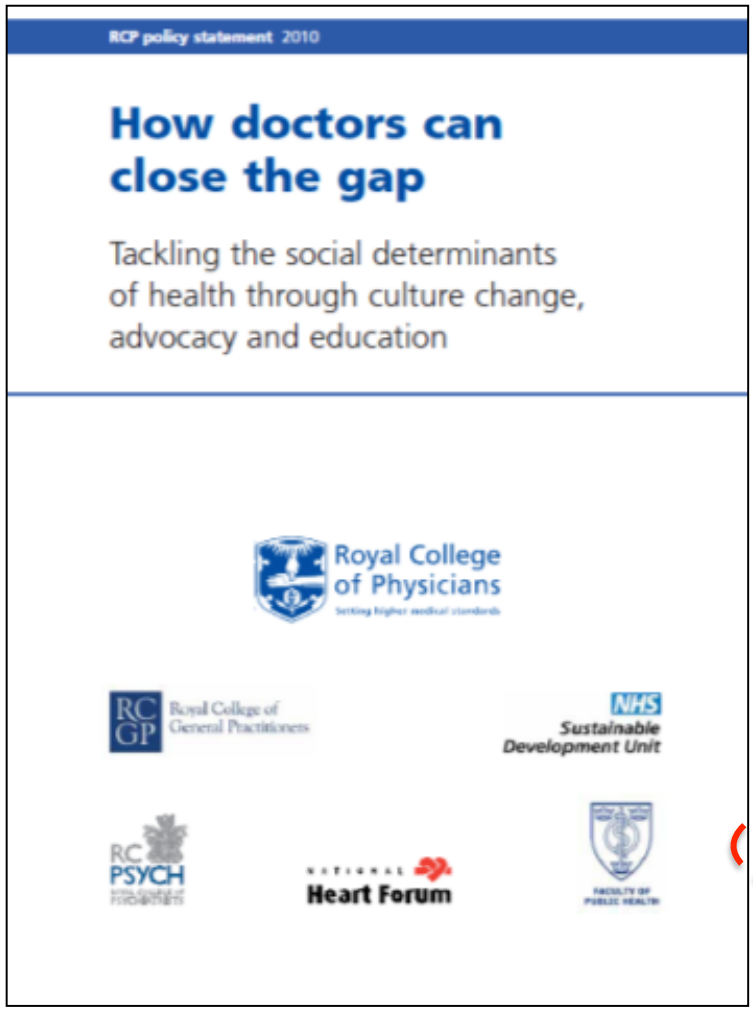
La salute dell'individuo costituisce una finalità globale per la quale operare.

Ogni soggetto malato dovrà ricevere risposta ai bisogni di salute all'interno di una pianificata strategia di intervento sanitario e sociale atta a contrastare le

"Ci sono azioni politiche, sociali, economiche, scientifiche e culturali che noi possiamo adottare per fare avanzare la causa della buona salute per tutti. **Nel considerare la salute come un diritto, noi riconosciamo la necessità di un forte impegno sociale per la buona salute.**"

Amartya Sen

Cosa possono fare i medici per ridurre le disuguaglianze nella salute?


RCP policy statement 2010

How doctors can close the gap

Tackling the social determinants of health through culture change, advocacy and education

Royal College of Physicians

Royal College of General Practitioners

NHS Sustainable Development Unit

RC PSYCH

National Heart Forum

cambiare la prospettiva

cambiare il sistema

cambiare la formazione

Esperienze:

> Corso ADE in 'Salute Globale ed Equità in Salute'
(10 anni, ca. 600 studenti, multidisciplinare)

> Partecipazione a RIISG

(confronto e riflessione, T.o.T., sensibilizzazione)

> Collaborazione con SISM

(nazionale LabMond, locale diverse iniziative)

> Progetti per/con gli studenti

(Centro SPRAR, mappatura servizi STP, carcere Rebibbia)

2 dei progetti formativi proposti da Sapienza e loro "radici" teoriche

Sulle tracce del diritto alla salute

Conoscere la realtà dei richiedenti asilo e rifugiati

Formazione esperienziale

Sviluppo del pensiero critico

Community based learning

Estensione universitaria

Teoria sociale dell' apprendimento

Apprendimento trasformativo

Integrazione socio-sanitaria

Interdipendenza

Ricerca/azione e formazione/intervento

centro astalli

JRS SERVIZIO DEI GESUITI PER I RIFUGIATI IN ITALIA

SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive

SEGRETARIATO ITALIANO STUDENTI MEDICINA

Conoscere la realtá dei richiedenti asilo e rifugiati

LABORATORIO DI RELAZIONI E DI APPROFONDIMENTO

riisg

Dal novembre 2014 a tutt'oggi un gruppo di circa 30 studenti di medicina e servizio sociale hanno frequentato il Centro di Accoglienza (oggi SPRAR) di San Saba (gestito dal Centro Astalli – JRS) affiancando i migranti nell'apprendimento della lingua italiana.

Gli studenti, in gruppi di tre-quattro persone, sono stati presenti i media due volte a settimana nel Centro, mettendosi a disposizione di chi chiedeva un aiuto nell'esecuzione dei compiti di italiano. Questo era soprattutto un pretesto per conoscersi e entrare in relazione con persone di altre culture e provenienze, spesso ai margini della società.

Agli studenti è stato anche chiesto di tenere un diario della loro esperienza, per favorire un apprendimento riflessivo. Il diario poteva rimanere personale o poteva essere condiviso.
Sono stati previsti periodicamente momenti di confronto e riflessione in Università sulle implicazioni di questa esperienza nel percorso formativo.

"È un importante momento d'incontro con qualcosa di esterno e diverso. Sono persone che non si riescono a vedere facilmente per le strade, tantomeno a conoscere. E' bello toccare con mano questa realtá".

Prima della mia partecipazione a questo progetto, avevo preso parte ad altre esperienze con i Rifugiati e Richiedenti Asilo. Era, quindi, per me, una realtà che avuto già modo di conoscere in qualche modo. Oltre alla bellezza del mettersi in relazione con l'altro e di scoprire nuove culture, mi sto accorgendo di quanto sia complessa e delicata l'assistenza e la cura di chi ha subito traumi, soprattutto, dal punto di vista psicologico. Perciò, per quanto mi riguarda, il contatto costante con gli ospiti del centro ha aumentato la mia consapevolezza rispetto a questa realtà e la mia attenzione verso tutti quelli che sono i fattori che incidono,negativamente o positivamente sulla salute dei migranti forzati.

grazie per l’attenzione

maurizio.marceca@uniroma1.it