

CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO REGIONALE DELLA SICILIA - PALERMO

BF

Ufficio Sviluppo e Marketing - Via P. Mattarella 3/a – 90141 Palermo

Tel. +39 091349685 – Fax +39 0917305558

ufficio.sviluppo@crisicilia.it - www.crisicilia.it

1

Seminario informativo-formativo progetto Praesidium II – Argo2006 sui temi dell’immigrazione, dell’asilo e del supporto medico-psico-sociale.

Ragusa 28 e 29 gennaio 2008

Perorare la causa, parlare a sostegno di qualcuno: questa è **advocacy**, così viene definita l’advocacy dal nostro Movimento. L’advocacy è quando la Croce Rossa/Mezza Luna Rossa persuade altre persone ad agire in modo differente, a cambiare in qualche modo le proprie politiche o ad accostarsi ad una questione umanitaria in particolare.

Henry Dunant non è stato solo il fondatore del nostro movimento, ma dall’inizio e’ stato personalmente coinvolto nel fornire servizi e nel perorare cause. A Solferino riuscì a mobilitare le donne del villaggio per farle lavorare con lui ed aiutare i feriti – è stato coinvolto nel fornire servizi. Ma si rese conto che fornire dei servizi era un’azione che, se rimasta isolata, sarebbe servita a poco, doveva quindi convincere i governi a creare delle leggi in riferimento alla tutela e all’assistenza dei feriti. Iniziò quindi a persuadere i governi a redigere e ad uniformarsi con la convenzione di Ginevra. Da allora, Croce Rossa/Mezza Luna Rossa è sempre stata coinvolta nel lavoro di advocacy.

L’advocacy è anche una questione di principi, e, più precisamente, di principi di Croce Rossa/Mezza Luna Rossa: riuscire a prevenire o ad alleviare la sofferenza, agire per garantire il rispetto dell’essere umano, in quanto tale, agire contro la discriminazione nel portare avanti cause da perorare. Dobbiamo costantemente basarci sui nostri 7 Principi: umanità, universalità, unità, volontariato, imparzialità, indipendenza, neutralità; sette principi che convergono a formare il riferimento ideologico della Croce Rossa basando la sua mediazione nel farsi carico di coloro che non hanno voce, che non hanno ascolto per i loro bisogni, salvaguardando la dignità umana.

E’ l’advocacy il fondamento da cui prende spunto l’attività progettuale Praesidium che quest’anno ha previsto un seminario informativo-formativo sui temi dell’immigrazione, dell’asilo e del supporto medico-psico-sociale. L’intervento della Croce Rossa è stato così strutturato:

- Croce Rossa: il movimento, diritto internazionale umanitario e mediazione umana
- Profilo sanitario della persona che emigra: aspetti generali e aree critiche
- Informazioni sanitarie: la prevenzione, igiene e profilassi
- Diagnosi e la terapia delle infezioni

L’immigrato appare come una persona generalmente forte, giovane, con più spirito d’iniziativa, più stabilità psicologica; in una parola, *più sano*, tenendo presente che il proprio corpo, insieme alla capacità lavorativa, è l’unico mezzo di scambio, almeno inizialmente, che si ha con la nuova società. Un buon stato di salute rappresenta l’unica certezza su cui investire il proprio futuro e quello della famiglia, spesso in attesa nel paese d’origine. Le migrazioni, di per sé, sono fonte di *stress* e di pericoli per la salute, comportando una nuova organizzazione della vita con un conseguente totale sradicamento dall’ambiente di origine e dalle proprie sicurezze. Per questo, la tutela della salute dei migranti assume un’importanza strategica, anche nell’ottica di una salvaguardia della salute di tutte le persone a rischio di emarginazione. Le politiche sanitarie delineate dalle disposizioni vigenti, in un’ottica di complessiva tutela della salute pubblica mirano a garantire la verifica e l’eventuale ripristino della salute di tutti gli immigrati presenti e, per realizzare tale scopo, hanno eliminato barriere di natura giuridica e cercato di contrastare eventuali barriere di natura economica.

La necessità di garantire percorsi di tutela a questa popolazione che per vari motivi si trova a vivere ancora ai margini del sistema, in condizioni di fragilità sociale, economica e culturale è un obiettivo e al tempo stesso una sfida per la Sanità Pubblica, per le politiche sanitarie vigenti e per noi di Croce Rossa.

Gli argomenti svolti nell'arco di queste giornate informative-formative hanno avuto quale denominatore comune l'adattabilità e la versatilità nell'affrontare le tematiche sanitarie proprie dei luoghi di incontro riscontrando problematiche diverse in ogni singola realtà ma comuni nella tipologia di intervento "l'approccio sanitario all'immigrato". Per identificare il bisogno di salute del cittadino straniero immigrato bisogna ricorrere alla definizione di salute ampia e stabilire subito un concetto: gli immigrati non portano malattie, ma sono suscettibili di malattie.

Condizioni patologiche con particolare riferimento a quelle infettive e al disagio psicologico importanti non tanto per la consistenza numerica o per patologie importate dai paesi di provenienza, quanto per la scarsa preparazione e dimestichezza dell'operatore coinvolto nell'assistenza agli sbarchi nel gestire malattie, stati d'animo, condizioni sociali e relazionali sono state evidenziate nei tre incontri previsti, fornendo il possibile indicatore sul quale costruire dei percorsi specifici, a tema, possibilmente cadenzati e programmati nel tempo e nella metodologia al fine di fornire agli operatori esposti "in prima linea" ulteriori strumenti utili ad affrontare situazioni già di per sé difficili.

Le problematiche sanitarie trattate, alla luce dei feedback ricevuti dai tre incontri effettuati, sono risultate efficaci ma nel contempo hanno fatto emergere l'enorme carenza di informazioni sanitarie basilari, determinando una "sindrome da paura di tutto".

Le relazioni si sono succedute, nelle tre realtà, adattandosi alle esigenze esposte dagli intervenuti; tant'è che da Ragusa gli argomenti trattati – scabbia, epatiti, malaria, febbri, aids, igiene e prevenzione - sono stati già implementati ad Agrigento inserendo la tbc, metodologie di igiene del personale, e ancor più a Lampedusa inserendo argomenti quali ipotermia, ustioni chimiche e da calore, prevenzione secondaria per l'operatore. La modulazione del tema affrontato è la risultante dell'interrelazione che è stata da protagonista nei gruppi di lavoro svolti nel seminario.

La conclusione che scaturisce può fungere soltanto da precursore per ottimizzare le risorse umane ed economiche volte a migliorare le conoscenze tecnico-specifiche ed operative di quanti intervengono nel recupero, salvataggio ed assistenza al migrante attraverso una serie di iniziative rivolte al personale preposto all'emergenza sbarchi che si possono, per grandi linee così riassumere:

- Corsi di formazione sanitaria al personale delle forze dell'ordine
- Programmi di vaccinazione al personale civile e militare
- Supporto psicologico degli operatori civili e militari

Nel corso di questi tre incontri informativi-formativi (Ragusa- Agrigento-Lampedusa) si è volutamente dare spazio ad un momento di confronto-dialettico tra tutti gli operatori presenti, che agiscono prima, durante e dopo l'evento di uno sbarco. Pertanto, la sessione dedicata all'interculturalità è stata dedicata all'implementazione di gruppi di lavoro di tipo attivo-partecipativo, sotto la coordinazione dei referenti delle tre organizzazioni. I partecipanti al seminario sono stati suddivisi in base al proprio gruppo di appartenenza, tre i gruppi formati, in Ragusa ed Agrigento: Forze dell'Ordine, Enti locali e Associazionismo. In Lampedusa si è preferito realizzare uno spazio di discussione unico.

La CRI ha coordinato il gruppo dell'Associazionismo. Obiettivo del lavoro di gruppo (intra e inter gruppo) è stato quello di far emergere principalmente criticità, dubbi, difficoltà ed eventuali proposte risolutive degli operatori coinvolti sul fenomeno immigratorio.

Si riportano di seguito gli input emersi:

- mancanza di comunicazione verticale tra Prefettura, Protezione Civile e Associazioni Volontaristiche e tra queste ultime;
- non tutte le associazioni vengono allertate e attivate;
- mancanza di sincronizzazione, sinergia e ottimizzazione dei tempi tra i gruppi attivati, necessita un

coordinamento unico del personale socio-sanitario chiamato ad intervenire nel caso di sbarchi: “chi fa cosa”;

- informazione e formazione del personale addetto all'emergenza sbarchi;
- competenza specialistica: necessita un incremento numerico del personale sanitario durante gli sbarchi
- ausili idonei a poter espletare i propri compiti: kit di primo intervento ed attrezzature di supporto;
- informazione al lavoratore sulla precettazione;
- coinvolgimento dei diversi Ministeri (Interno, Difesa e Trasporti) che interagiscono su un'unica tematica “immigrazione”;
- percorsi informativi/formativi sanitari: acquisizioni teoriche pratiche in materia di triage e di primo soccorso;
- cura degli aspetti psicologici degli operatori impegnati nel soccorso;
- aggiornamenti cadenzati sulle tematiche dell'immigrazione seguendo le nuove disposizioni comunitarie ed internazionali;
- possibilità di rapportarsi con altre realtà locali e/o regionali e/o nazionali e/o internazionali per contribuire vicendevolmente alla crescita personale arricchendola delle esperienze proprie ed altrui;
- tracciabilità della cartella sanitaria del migrante dallo sbarco al centro di accoglienza finale;
- cooperazione tra enti gestori ed organizzazioni umanitarie;
- ricerca ed approfondimenti volti ad un linguaggio universale sulla semantica del segno-sintomo clinico;
- rispetto alla privacy o quanto meno alla riservatezza del migrante nella zona di sbarco;
- problematiche inerenti la gestione di ordine pubblico nei vari centri;
- pianificazione oraria, giornaliera dei turni di lavoro;
- riconoscimento del rischio sanitario e attivazione di una strategia vaccinale per gli operatori esposti

I formatori

Istruttore di Diritto Internazionale Umanitario

Agata Fabiola Brignone

Anna Sciandone

Formatore Sanitario

Claudio Maria Bottiglieri

Psicologa dell'Emergenza

Angela Sciandrone