

## L'ULTIMO MIGLIO "DIETRO CASA NOSTRA": IL FOGGIANO

Nei "ghetti" della Puglia, dove vivono migranti con occupazioni precarie in condizioni di grande povertà c'è maggiormente bisogno di assistenza. Un progetto Cuamm dal 2015 arriva in questo ultimo miglio italiano e, durante Covid-19, ha aumentato la propria presenza, garantendo cure essenziali e beni di prima necessità

TESTO DI / LUCIA RAHO / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM BARI

Eravamo già lì quando è scoppiata l'epidemia di Covid-19, vicini agli ultimi della nostra provincia, il foggiano, per affermare il principio della salute come diritto fondamentale da garantire a tutti. Nata nel 2015 dal nostro desiderio di cambiare una realtà che esiste "dietro la porta di casa", Medici con il camper si è consolidata negli anni portando assistenza sanitaria ai più bisognosi nei cosiddetti "ghetti" 1. Lo scorso aprile, il progetto è entrato nella task force anti Covid-19 della regione Puglia, con il programma SUPREME FAMI. Obiettivo: raggiungere i migranti degli insediamenti informali per la prevenzione di Covid-19 e continuare a prestare assistenza sanitaria.

In primavera la popolazione è rimasta sostanzialmente invariata, senza registrare i classici aumenti stagionali. Il senso di urgenza era percepito in modo chiaro, anche grazie all'attivazione delle istituzioni locali e sanitarie e questo ha permesso di sbloccare criticità annose, mettendo in campo soluzioni per problemi che per anni erano sembrati irrisolvibili: spazzatura, acqua pulita, distribuzione di derrate alimentari, allestimento di unità abitative, luoghi per l'isolamento di casi sospetti, trasporti pubblici, facilitazioni alle ASL per rilascio STP (tessera per Stranieri Temporaneamente Presenti). Dei casi sospetti di Covid-19 segnalati nei primi mesi, nessuno è risultato positivo.

Passati i primi mesi, il timore del contagio è diventato secondario rispetto alle priorità lavorative, senso vero del progetto migratorio. Quando è ripreso il flusso di migranti che si spostavano sul territorio regionale, abbiamo visto moltiplicarsi le segnalazioni di casi sospetti con la relativa esigenza di tracciamento dei contatti, isolamento e sorveglianza clinica e sono comparse re-

sistenze alle misure restrittive previste, oltre che reali difficoltà logistiche: come tracciare i contatti di una popolazione che vive spesso in luoghi remoti? Come garantire l'isolamento nelle baraccopoli sovraffollate? Come sorvegliare il rispetto dell'isolamento senza venir meno ai principi dello stato di diritto? Dei 17 casi sospetti Covid-19 segnalati, tutti sono risultati positivi.

Ma è proprio in questo momento di alta precarietà sanitaria ed economica che abbiamo trovato una mobilitazione di solidarietà sul territorio: derrate alimentari da raccolta Caritas, qualche donazione di DPI, qualche fornitura di farmaci e materiali sanitari a prezzi calmierati. E a questo si aggiungono i contributi di partenariati importanti: USAID, che ha assicurato a cadenze fisse la distribuzione di kit alimentari, ANLAIDS, progetto di *screening* HIV già in corso prima della pandemia che è continuato.

Ora, sebbene ancora dentro alla pandemia, mi sento di condividere alcune riflessioni.

La prima riguarda la necessità di pensare al rapporto tra epidemie e fragilità, che come Covid-19 ci ha mostrato sono strettamente intrecciate: sono anziani e fasce di non garantiti, dal punto di vista socio-economico e non solo, le vittime principali del Covid-19. Poi, il ruolo del sistema sanitario nazionale, che dovrebbe garantire salute pubblica per tutti, con priorità alle fragilità e al disagio. Infine, il ruolo della politica e la necessità di imboccare con decisione la strada del controllo più ampio possibile dei determinanti di salute: casa, acqua e impianti igienici, lavoro/ambiente di lavoro, scolarità, servizi sanitari. Senza un intervento deciso in questo senso, l'intervento sanitario è un'affannosa rincorsa a tamponare gli effetti, ma nulla può sulle cause.

## NOTE