

**VACCINAZIONI**

## Immigrati, torna l'incubo delle malattie infettive

**CRONACA**

09\_08\_2016



**Paolo  
Gulisano**



Malattie infettive e vaccinazioni: se c'è un tema dove l'opinione pubblica è assolutamente condizionabile dai media, in particolare la Tv, è proprio questo. Il caso di meningite batterica che ha portato a morte una giovane partecipante alla Gmg ha prodotto l'effetto di fare improvvisamente lievitare le richieste di vaccinazione per questo ceppo batterico. E ancora una volta si riapre il dibattito sulla prevenzione delle

malattie diffusibili. E si riflette- finalmente- sul fatto che in un mondo globalizzato e caratterizzato da rapidi spostamenti da un Paese all'altro, le malattie possono anch'esse spostarsi con le persone da un Paese all'altro, da un Continente all'altro.

**Alla luce di queste evidenze, urge anche una riflessione sulle malattie infettive e i migranti. L'Istituto** Superiore di Sanità nel 2013 a seguito di una propria indagine epidemiologica affermava con sicurezza che «la maggior parte di coloro che giungono in Italia è in buona salute». Un'affermazione piuttosto generica, che non forniva dati sulla percentuale di persone malate o portatrici sani di malattie, ma che si limitava ad evidenziare che il migrante è generalmente sano perché «solo i soggetti più forti e sani tendono a optare per il difficile percorso migratorio, auto-selezionandosi già nei Paesi di origine», come affermava l'Istituto stesso.

**L'immigrato arriva generalmente nel nostro Paese con un "patrimonio" di salute pressoché integro: si** consideri come proprio la forza-lavoro, su cui questi gioca le possibilità di successo del proprio progetto migratorio, sia indissolubilmente legata all'integrità fisica; è il cosiddetto "effetto migrante sano", ampiamente citato in letteratura, che fa riferimento a un'autoselezione che precede l'emigrazione, operata cioè nel paese di origine. Lo stesso concetto è stato sostenuto dalla Caritas della Diocesi di Roma, in un proprio documento che afferma che «l'immigrato non ci porta malattie esotiche come periodicamente è evocato da alcune allarmanti quanto infondate dichiarazioni riportate con grande enfasi dai mass media, ma piuttosto è una persona da tutelare e proteggere dal punto di vista sanitario. Infatti, le complessive condizioni di vita cui l'immigrato dovrà conformarsi nel paese ospite, potranno poi essere capaci di erodere e dilapidare, in tempi più o meno brevi, il 'patrimonio' di salute iniziale».

**Immigrati di sana e robusta costituzione, dunque, che possono contrarre malattie solo a causa del** clima insalubre del nostro Paese, e delle condizioni di vita in cui vengono a trovarsi. Ma è proprio vero? E se le cose stanno così, perché allora ogni migrante ospitato nei campi viene vaccinato contro la difterite, il tetano e la poliomielite? Come non si stancano di ricordare gli antivaccinali, la poliomielite e la difterite in Italia sono praticamente estinte da tempo. Perché allora vaccinare i migranti? Inoltre, queste tre vaccinazioni sono praticamente quelle che nel nostro Paese sono obbligatorie, insieme a quella contro l'epatite B, che tuttavia- stranamente- non viene fatta ai migranti. Stranamente perché in gran parte dei Paesi di provenienza dei migranti l'epatite è endemica. Perché allora non sottoporli a test di controllo? Ci sono parecchi interrogativi riguardanti le politiche sanitarie nei confronti dei migranti.

**Un'altra questione cruciale riguarda la tubercolosi. Ogni migrante viene testato, e i risultati rilevati in**

diverse aziende sanitarie parlano di positività al test tubercolinico in percentuali vicine al 40%. Tuttavia il ministero della Salute non ha mai fornito dati in merito. Il sospetto è che il mito del migrante sano potrebbe vacillare davanti ad una serie di evidenze, tra le quali quella che la massa dei nuovi arrivi- negli ultimi due anni, quelli classificati come “profughi”- abbia caratteristiche più eterogenee dal punto di vista demografico e dello stato di salute rispetto a quanto affermavano Istituto Superiore di Sanità e Caritas Romana.

**Alcune patologie ad alta endemia in Paesi a forte spinta migratoria, come l'epatite B e la tubercolosi,** possono essere asintomatiche al momento dell'arrivo in un Paese di immigrazione, ma manifestarsi in seguito. Occorre quindi un sistema di sorveglianza e di allerta precoce, che preveda una valutazione dello stato di salute dei migranti all'ingresso e un suo monitoraggio nei centri di immigrazione; procedure che favoriscano l'accesso ai servizi sanitari per i migranti che consentano la diagnosi precoce di eventuali patologie.

**D'altra parte, anche riguardo a tale accesso la realtà dei fatti ci dice che i migranti già usufruiscono di** tutto ciò che il sistema sanitario può offrire loro, ospitante. Nessuna caccia all'untore, quindi, ma anche nessuna concezione al mito del buon migrante sano e forte che si ammala solo a causa delle condizioni di vita del Paese o perché trascurato.