

Parafrasando Lev Tolstoj potremmo dire che tutte le persone sane (e quindi anche tutti i migranti sani) si assomigliano mentre tutti i malati sono malati a modo loro. I migranti soffrono di patologie legate al Paese di provenienza alle quali possono sovrapporsi altre contratte durante il percorso migratorio; successivamente si aggiungono malattie da adattamento (stress, sovraffollamento, alimentazione scorretta, abitudini non salutari) alle quali si sommano patologie acute, patologie croniche non trasmissibili, condizioni lavorative pericolose ed esiti di infortuni. Alla malattia si sommano le barriere legate ad accessibilità e fruibilità (mancanza di informazione, difficoltà linguistiche, difficoltà legate al genere). Si segnalano anche le difficoltà ad accedere alla prevenzione (screening e non solo). In queste circostanze arrivano in soccorso le reti formali e informali, della collaborazione tra istituzioni e terzo settore. Le quali beneficiano della fondamentale presenza dei mediatori linguistico culturali, dell'health literacy, dei leader di comunità (che tanto possono fare per modificare tradizioni che possono essere abbandonate tipo la circoncisione rituale a domicilio, le mutilazioni genitali femminili, i matrimoni combinati, la sottomissione delle donne).

In questi mesi sono insorti nuovi serissimi problemi per le persone che hanno diritto all'iscrizione volontaria, a seguito di un forte aumento dei prezzi della medesima ¹.

Ultima piccola considerazione: nel caso dei migranti non in regola con i documenti di ingresso/soggiorno, si usa l'aggettivo clandestino come se fosse un sostantivo: generalizzazione, semplificazione e banalizzazione di un fenomeno estremamente complesso, eterogeneo, e continua evoluzione, sono pericolose quasi quanto le patologie.

1 <https://www.disuguaglianzedisalute.it/la-repubblica-tutela-la-salute-come-fondamentale-diritto-dell'individuo-e-interesse-della-collettivita-e-garantisce-cure-gratuite-agli-indigenti-e-davvero-cosi/>