

**La povertà alla base di chi diventa Senza Dimora
Ostacoli burocratici, logistici, psicologici e linguistici impediscono di curarsi
Dalla pandemia criticità ma anche occasioni**

**5 proposte concrete e condivise
in primis il DIRITTO ALL'ABITARE**

**CONVEGNO CCM E WF
Orientare e sostenere
i percorsi di cura dei Senza Dimora
I servizi a confronto con l'emergenza.**

In Italia sono oltre 55mila le persone senza dimora. Sono persone con vite precarie, problemi di salute, fragilità relazionali e condizioni di vita assai difficili.

A Torino si stima che siano oltre 2000 le persone che vivono questa situazione, ma il conteggio è difficile. Presso gli ambulatori per persone vulnerabili gestiti con la collaborazione del Comitato Collaborazione Medica CCM e World Friends Onlus, in via Saccarelli 21 e in via Nizza 24 a Torino, molti dei pazienti sono senza dimora.

ALCUNI DATI - Da luglio 2019 a dicembre 2020 le attività dei medici volontari impegnati presso i due ambulatori sono rientrate all'interno del progetto "*Diritto alla salute: a Torino una rete per sostenere i più deboli*" finanziato dal Fondo Beneficienza Intesa San Paolo. **25 volontari** nel 2019 e 14 nel 2020 (diminuzione causata dall'emergenza COVID che ha visto molti di essi impegnati in lavoro extra presso le strutture sanitarie) hanno effettuato **515 visite ambulatoriali**, di cui **406 a stranieri (79%) e 109 ad italiani (21%)**. In tutto i pazienti sono stati **216 pazienti**, di cui 47 italiani e 169 stranieri. Fra gli stranieri prevalgono rumeni e marocchini. L'età media è di **48 anni** e solitamente il 16% dei pazienti torna frequentemente all'ambulatorio (dalle 4 alle 9 volte in 6 mesi), il 30% effettua circa 2-3 visite mentre il 53% va solo una volta.

A causa della pandemia, durante il lockdown l'ambulatorio è rimasto chiuso 4 mesi e le sue attività sono state rimodulate con un'attività di assistenza direttamente in strada.

IL CONVEGNO - Chiude questo anno e mezzo di attività del Progetto il Convegno "Orientare e sostenere i percorsi di cura dei Senza Dimora. I servizi a confronto con l'emergenza." con una panoramica di numeri, storie ed esperienze a raccontare la realtà ordinaria dei senza dimora, fatta di vite precarie, problemi di salute, condizioni di vita oltre il limite e relazioni fragili, e la straordinarietà dalla pandemia che si è imbattuta anche sulla loro situazione facendo parlare di "emergenza nell'emergenza".

Le persone senza dimora incontrano numerosi ostacoli nell'accesso ai servizi di cura. I loro percorsi terapeutici, quegli itinerari cioè che ognuno di noi costruisce per migliorare il proprio stato di salute quando è afflitto da dolore o malattia, sono frammentati e inefficaci. Spesso si concludono con l'abbandono della ricerca della cura e riprendono solo in caso di emergenza.

Tra gli ostacoli principali troviamo quelli **burocratici** (legati al tema della cittadinanza, della residenza anagrafica e dunque del possesso di requisiti per l'accesso alle cure); quelli **linguistico/culturali** (appartenenza a contesti culturali diversi che fanno sentire la persona distante dalle indicazioni date dal proprio medico); **economici** (costo dei ticket e di altre possibili spese come eventuali spostamenti o

telefonate per prenotazione); **psicologiche** (stigma legato alla percezione di sé e al mettersi/riconoscersi in categorie vulnerabili).

Con l'avvento della **pandemia**, a questi ostacoli si sono aggiunte numerose altre difficoltà: scarsa informazione sull'emergenza sanitaria e **servizi chiusi o fortemente ridotti**. Il legame tra supporto sociale e sostegno sanitario è diventato ancora più centrale, mostrando in primis quanto l'assenza di una casa dove stare abbia reso ben più difficile il rispetto delle indicazioni base per prevenire, contenere e curare il virus.

La risposta del sistema sanitario nazionale ha trovato difficoltà di gestione in generale e ancor più a far fronte a questa "emergenza nell'emergenza". Il supporto del privato sociale, la sua capacità di mobilitare competenze e di trovare in tempi rapidi risposte innovative ha dato vita a nuovi modi di agire, flessibili, sulla strada, ancor più rispondenti alle esigenze di queste persone e ha mostrato indirizzi da non abbandonare ma da potenziare ora nell'emergenza, ma anche dopo.

CINQUE PROPOSTE - Da questi insegnamenti sono nate **cinque proposte** condivise **dal Comitato Collaborazione Medica CCM , World Friends Onlus e Fio.PSD.**

Alla base, prima di curare rimane l'importanza di prevenire. Per evitare che persone in condizioni di marginalità, non ancora grave ma a rischio, diventino senza dimora è necessario che siano organizzate dallo Stato efficaci azioni di sostegno al reddito, e che il Terzo Settore si impegni a orientare e accompagnare nella conoscenza e nella richiesta di servizi e nell'attivazione dei sostegni esistenti a loro dedicati.

Per migliore la condizione dei senza dimora è prioritario:

1. Tutela del DIRITTO ALL'ABITARE – secondo la classificazione ETHOS, per le persone senza dimora, per chi è in precarietà abitativa, per tutti il diritto alla casa è fondamentale – l'approccio all'*housing* ha dimostrato con forza la sua efficacia in occasione della pandemia: poter restare a casa durante il lockdown è stato fondamentale per salvaguardare la salute. Al di là della situazione di emergenza Coronavirus, l'orientamento alla tutela del diritto all'abitare ha la capacità di valorizzare le risorse dei senza dimora e di stimolarli verso una ritrovata autonomia e responsabilizzazione, favorendo anche un accompagnamento altamente personalizzato.

2. Tutela della SALUTE MENTALE – le restrizioni legate al COVID19, e imposte a tutta la popolazione, sono state vissute con molta difficoltà in generale e in particolare le persone senza dimora hanno sperimentato la perdita di punti di riferimento quotidiani sia di tipo materiale che emotivo (accesso limitato ai servizi come dormitori o mense, chiusura di negozi dai quali potevano ricevere cibo o simile). Fra i senza dimora emergeva prima e si conferma oggi la necessità di dare attenzione alla cura mentale, per sostenere casi di dipendenze, di depressione e altre forme di disagio mentale che non rientrano nell'ambito della patologia psichiatrica.

3. Dal REFFERAL ALL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA – l'emergenza Coronavirus ha evidenziato quanto la salute dei senza dimora venga spesso vista come qualcosa di pertinenza dei servizi ad essa dedicati più che della sanità pubblica. L'integrazione fra servizi sociali e assistenza sanitaria invece produrrebbe risposte sicuramente più efficaci, anche quando la pandemia sarà finita e la condizione sanitaria dei senza dimora non rientrerà più nel conteggio dei contagiati e nel monitoraggio globale della pandemia.

4. ALFABETIZZAZIONE DIGITALE - sostenere le persone senza dimora nell'accesso al web e nell'alfabetizzazione digitale è fondamentale in quanto moltissimi servizi sono passati dall'erogazione diretta al digitale. Avere uno smartphone e saperlo utilizzare è ormai una necessità.

5. INCLUDERE "GLI ESCLUSI" – la pandemia ha agito in maniera multipla: da una parte il contingentamento dei servizi dedicati ha portato ad un numero maggiore di persone escluse, allo stesso tempo la messa in strada di servizi supplementari ha permesso di incontrare senza dimora che non si recavano presso mense e dormitori. Le aumentate difficoltà economiche e sociali di questo periodo invitano a mettere un alert su nuovi

possibili poveri a rischio esclusione. Risulta quindi importante l'utilizzo di un approccio di prossimità per incontrare le persone in luoghi diversi dagli ambulatori, dalle mense e dai dormitori, in una modalità di azione che avvicina in maniera proattiva l'utente, raggiungendolo più che accogliendolo/aspettandolo.

ESPERIENZE DI VITA DALLA STRADA - Nell'indagine svolta dall'antropologa Franca Viganò ritroviamo gli ostacoli alle cure e la centralità delle proposte presentate dal Comitato Collaborazione Medica CCM , World Friends Onlus e Fio.PSD . Il tipo di assistenza ricercata dal senza dimora va dalla richiesta dei beni di prima necessità a quella di una presa in carico, **e si imbatte in situazioni personali diverse caratterizzate da perdita d'autonomia, vergogna, bisogno di assistenza continua o di aiuto temporaneo...**

«Ho sbagliato, ho commesso un grande errore... Quando sono arrivato in Italia venti anni fa facevo l'autista e avevo una casa. Poi si è ammalato gravemente un mio familiare. Sono tornato a casa per essere vicino ai miei cari, per aiutarli, per sostenerli. Ma in Marocco non ci sono prospettive e sono ritornato in Italia. Un viaggio di quattro giorni, su un camion...Credevo di ritrovarmi in luoghi familiari, di riprendere ciò che avevo lasciato, invece tutto è cambiato. Non trovo lavoro perché non ho ancora ottenuto il cambio della patente marocchina con quella italiana e la schiena è a pezzi [dormendo in strada]. Sono vecchio e con il mal di schiena che ho ... Però con il Covid non riesco neppure a trovare un posto nel dormitorio. Sono andato in Via Sacchi, mi hanno detto che hanno esaurito i posti. Sono andato in Comune per avere la residenza. C'era una fila da qui a laggiù, tanta gente, troppa.» (Yassine, utente dei bagni pubblici, 55 anni, marocchino)

«Cerchiamo una fondazione o un'associazione per dare l'insulina a mio cugino. Io sono qui dal 2014, mio cugino dal 2008. Ha scoperto di essere diabetico in ospedale da poco, dormiamo da un nostro amico. Fino a lunedì siamo a posto, ma il dopo è il problema perché l'appuntamento dopo è il 2 novembre a Racconigi, senza macchina come facciamo? E' l'unico appuntamento che potevano darci con l'emergenza. Posso darvi il mio numero se trovate qualcosa? Chiamate me, mio cugino parla solo marocchino e non riesce a rispondere.» (Kamal, utente dei bagni pubblici, marocchino)

«Non c'è lavoro, non c'è casa, sono 3 giorni che sono alla stazione dei pullman di Porta Susa. Devo chiamare la mamma che aspetta ma non ho soldi per il telefono. Che devo fare allora?» (Samir, utente dei bagni pubblici, marocchino)

AL SERVIZIO DI SENZA DIMORA E MEDICI VOLONTARI – IL MANUALE

Gli ambulatori di via Saccarelli e di via Nizza proseguono la loro attività, grazie al grande impegno dei medici volontari e con il desiderio di essere un servizio valido per potenziare il servizio pubblico nel garantire a tutti il diritto alla salute. In quest'ottica è stato realizzato un prezioso manuale a disposizione dei medici per orientarsi e orientare il paziente, comunitario, extracomunitario, senza dimora ... fra strutture e servizi a disposizione.

Per ulteriori informazioni, per richiedere la registrazione del Convegno e il Manuale: formazione@ccm-italia.org

In allegato il programma e foto di Fabio Fin – reportage presso gli ambulatori CCM e WF.

Ufficio stampa Comitato Collaborazione Medica – CCM – www.ccm-italia.org

Silvia Trentini | silvia.trentini@ccm-italia.org - 347 31 12 799

Ufficio Stampa Amici del Mondo - World Friends Onlus

Alexander Startsev | alexander.startsev@world-friends.org - 333 352 25 60