

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei  
migranti forzati e dei minori non accompagnati"

### Progetto FAMI 2219 – Relazione finale

#### 1. Alcune considerazioni di contesto

La salute mentale dei migranti è da considerarsi oggi, in Italia e in Europa, uno dei maggiori problemi di salute individuale e pubblica. La sempre maggiore presenza dei migranti che accedono ai servizi di salute mentale ha evidenziato non solo nuove e peculiari espressioni di disagio psichico legate alle specifiche dimensioni culturali ed etniche di ogni singola popolazione, ma soprattutto che i migranti, e particolarmente i migranti forzati, rappresentano una popolazione fragile e a rischio di sviluppare disturbi mentali, con conseguenti ricadute sul benessere dell'intera collettività. In Italia nel 2019, epoca pre-Covid19, circa il 9% dei pazienti dimessi dai reparti di psichiatria erano stranieri e gli stranieri rappresentavano il 5,6% dei pazienti in trattamento presso i servizi della salute mentale<sup>1</sup>. La pandemia Covid19 ha ulteriormente influenzato negativamente lo stato di salute mentale dei migranti, rifugiati e gruppi vulnerabili.

Partendo dal presupposto che migranti e popolazione autoctona hanno gli stessi diritti di salute, si tratta di capire come tradurre questi principi in politiche e azioni fattive ed efficaci alla scala territoriale, lì dove si materializzano gli interventi volti a rispondere ai bisogni di salute (mentale) dei richiedenti asilo e dei rifugiati.

Il "Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region. No Public Health without Refugees and Migrant Health" (2018)<sup>2</sup> focalizza alcuni elementi che possono fornire una cornice generale per l'implementazione di azioni di salute mentale di comunità nei confronti di richiedenti asilo e rifugiati, di seguito sintetizzati<sup>3</sup>:

<sup>1</sup> Ministero della Salute, Rapporto salute mentale (2019) Rapporto salute mentale - [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3081\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3081_allegato.pdf)

<sup>2</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf>

<sup>3</sup> M. Da Prato, S. Zorzetto, E. Facchi, G. Cardamone, "La salute mentale dei richiedenti asilo e rifugiati. Dalle linee di indirizzo sovranazionali alle proposte organizzative locali", in *Nuova Rassegna di studi psichiatrici*, Vol. 19-21, Gennaio 2020. <http://www.nuovarassegnastudipsichiatrici.it/index.php/volume-19/salute-mentale-richiedenti-asilo-rifugiati-linee-indirizzo-sovrannazionali-proposte-organizzative-locali>

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

1. I fattori di rischio che possono favorire l'emersione di problematiche di salute mentale nei migranti e richiedenti asilo o rifugiati appartengono sia al contesto di origine che a tutte le fasi dello spostamento e del processo migratorio, compresa la condizione di accoglienza e il conseguente vissuto nel paese meta della migrazione.
2. I concetti di salute fisica e mentale differiscono in funzione delle appartenenze culturali e di queste specificità è necessario tener conto nei percorsi di presa in carico dei migranti.
3. Permangono ancora barriere generali che ostacolano o comunque si frappongono ad un corretto ed equo accesso ai servizi socio-sanitari (in primo luogo, barriere e ostacoli di natura linguistica e culturale).
4. È necessario lavorare molto e in modo mirato e strategico per superare le difficoltà che ancora ostacolano la piena realizzazione di una clinica e una presa in carico centrata sul paziente (migrante, richiedente asilo o rifugiato).

Vale la pena sottolineare ancora una volta quanto noto e, recentemente, raccomandato anche dalla Guida Tecnica "*Mental health promotion and mental health care in refugees and migrants*" (2018) elaborata dall'Ufficio Europa dell'OMS<sup>4</sup> in cui si sollecita a porre particolare attenzione a ciò che succede nel corso delle prese in carico, quando migranti e rifugiati riescono ad accedere o sono intercettati dai servizi di salute mentale. Le "difficoltà linguistiche, le credenze e aspettative culturali" possono ostacolare la costruzione di una buona e positiva relazione terapeutica. Fraintendimenti e *malintesi* tra pazienti, interpreti e clinici possono rendere il processo diagnostico più difficile, con una sottostima o una sovrastima delle difficoltà psicologiche del paziente ed una scarsa efficacia dei trattamenti psicologici". È pertanto raccomandato l'uso strutturale di servizi di *interpretariato* di alta qualità, che possano sostenere e aiutare a costruire delle efficaci alleanze terapeutiche e relazioni paziente-clinico.

Gli effetti positivi di questa prassi – **il lavoro clinico con mediatori/interpreti ben formati** –

---

<sup>4</sup> [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/386563/mental-health-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/386563/mental-health-eng.pdf)

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1' e 2' accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

sono apprezzabili sia nel processo diagnostico che nel trattamento psicologico-psichiatrico. È anche espressamente raccomandato che ai medici e agli operatori coinvolti sia proposta una **formazione specifica su come lavorare inserendo la traduzione e l'interpretariato nelle loro prassi**. È raccomandata infine una formazione sugli aspetti culturali, con l'obiettivo di meglio comprendere i diversi modelli esplicativi attraverso i quali i pazienti stranieri parlano della loro sofferenza.

Occorre pertanto garantire che i Servizi di salute mentale abbiano uno staff multiculturale. Mediatori culturali e altri professionisti in contatto con i migranti dovrebbero inoltre beneficiare di una formazione su come comunicare e mediare le relazioni tra migranti e Servizi di salute mentale. In definitiva è essenziale e vitale, nonché insistentemente raccomandata, la **presenza strutturata di mediatori linguistico-culturali** ben integrati nei percorsi di presa in carico dei migranti.

Nel contesto italiano nei Servizi della salute mentale si continuano a rilevare problematiche che minacciano l'intero funzionamento della rete di servizi e la cultura dell'assistenza territoriale basata sulla piena realizzazione di una clinica e una presa in carico centrata sul paziente<sup>5,6,7</sup> quali: carenza di Politiche nazionali e locali specifiche, ampie diseguglianze fra regioni e all'interno delle regioni stesse nell'accesso alle cure, carenza di risorse professionali ed economiche nei DSM, difficoltà nell'affrontare le nuove forme di disagio<sup>8</sup>.

Nello specifico della popolazione immigrata i Servizi di salute mentale si sono trovati in seria

<sup>5</sup> Legge 13 maggio 1978, n.180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori".

<sup>6</sup> "Piano di azioni nazionale per la salute mentale" – Accordo 04 del 24/01/2013 della Conferenza Unificata (art. 8 del D.lgs. 28 agosto 1997, n. 281)  
[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1905\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf)

<sup>7</sup> Piano d'azione per la salute mentale 2013-2020, OMS 2020  
[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2448\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2448_allegato.pdf)

<sup>8</sup> Ministero della Salute, 2a Conferenza nazionale per la salute mentale: "Per una salute mentale di comunità", Giugno 2021  
[https://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_2\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=eventi&p=daeventi&id=583](https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_2_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=eventi&p=daeventi&id=583)

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1' e 2' accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

difficoltà; di fronte al fenomeno delle migrazioni internazionali si è registrato un ritardo a livello organizzativo ma, ancora di più, si è rilevata una insufficiente preparazione generale a livello teorico e metodologico e delle resistenze rispetto a un impegno nei confronti di questa fascia di utenza che si sono tradotte nella scarsa capacità di presa in carico. Inoltre, la separatezza dei sistemi (sanità e accoglienza) ha impedito una condivisione del patrimonio di conoscenze e competenze dei servizi derivante dalle sue risorse professionali e l'implementazione e lo sviluppo dei sistemi di accoglienza (soprattutto di quello straordinario), tali da scongiurare derive istituzionalizzanti ed "escludenti".

Non è irrilevante, infatti, per i rischi della salute mentale dei migranti forzati, il fatto che in Italia le politiche sull'immigrazione, materia di competenza esclusiva dello Stato<sup>9</sup>, sono gestite dal Ministero dell'Interno nell'ottica di garantire *la sicurezza* e non dai Ministeri del welfare. Tale gestione ha ignorato il rischio del verificarsi di un problema straordinario di salute pubblica. Come conseguenza delle scelte organizzative fatte da organismi non sanitari, sui servizi sanitari si è spesso riversata una domanda di cura frutto del sistema istituzionale implementato<sup>10</sup>.

Per di più, le recenti declinazioni statali degli obblighi internazionali e costituzionali<sup>11</sup> per il riconoscimento da parte dello Stato di una forma di protezione, internazionale o complementare, come quelle introdotte dalla Legge n. 132 del dicembre 2018, hanno ridotto le risorse e i servizi per l'accoglienza, che non sono in grado di garantire forme di protezione chiare e sicure, esponendo i migranti a detenzioni e a forme di restrizioni delle libertà solo per la condizione di ingresso illegale nel paese e producendo l'inasprimento e il mantenimento delle sintomatologie depressive e post-traumatiche. Parte di migranti forzati è inoltre

<sup>9</sup> Art 117 della Costituzione italiana, comma b)

<sup>10</sup> G. Cardamone, S. Zorzetto, "Un nuovo territorio per la salute mentale - I servizi della salute mentale e la molteplicità culturale immigrata", §3.2, in *180 Psichiatria e oltre*, Centro Studi Sagara, Ed. Colibrì 2019  
[https://www.researchgate.net/publication/338490468\\_Un\\_nuovo\\_territorio\\_per\\_la\\_salute\\_mentale](https://www.researchgate.net/publication/338490468_Un_nuovo_territorio_per_la_salute_mentale)

<sup>11</sup> Convenzione di Ginevra del 1951 e succ., CEDU, Artt. 3, 8, Direttive UE 2004/83/CE, 2013/32/UE, 2013/33/UE, Costituzione italiana, Art. 10

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1 e 2 accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

mantenuta nell'irregolarità e al di fuori dalle garanzie costituzionali e giuridiche e per questi diventa difficilmente esigibile il pieno diritto della persona alla salute mentre sono a forte rischio di disagio psichico.

È doveroso tenere in mente che tra i numerosi fattori di rischio per la salute mentale legati alla migrazione vanno annoverati quelli insiti nello stesso sistema di accoglienza dei richiedenti protezione (peraltro molto differenziato in termini di qualità dell'accoglienza fornita<sup>12</sup>), e che complessivamente *"le dimensioni spaziali e temporali dell'organizzazione e della burocrazia costruite "intorno" al rifugiato costituiscono un fattore di forte perturbazione della relazione di cura oltre che della vita stessa delle persone"*<sup>13</sup>.

Alla luce di tale complessità diventa pertanto indispensabile un'interazione strutturata tra i Servizi della salute mentale con i sistemi di accoglienza ed un'apertura verso discipline come l'etnopsichiatria, la psichiatria transculturale, la psicopatologia geoclinica.<sup>14,15</sup>

Infine la partecipazione (adeguatamente informata e responsabile) di ciascuno, in ambito pubblico e privato, diventa essenziale per far fronte, in termini di prevenzione psicologica per tutti i cittadini, al disagio emotivo prodotto dalla pandemia Covid19.

<sup>12</sup> Centri d'Italia. Mappe dell'accoglienza. Report 2021, Actionaid, Openopolis <https://centriditalia.it/home>

<sup>13</sup> S. Zorzetto, S. Inglese, G. Cardamone, "Accoglienza di popoli in fuga e salute mentale. Proposte per l'Italia", in *Psichiatria e psicoterapia culturale*, Vol. 4, n.1, dicembre 2016  
[http://www.psiculturale.it/wp-content/uploads/2017/01/9\\_Zorzetto-S.-Inglese-S.-Cardamone-G.-Accoglienza-di-popoli-in-fuga-e-salute-mentale..pdf](http://www.psiculturale.it/wp-content/uploads/2017/01/9_Zorzetto-S.-Inglese-S.-Cardamone-G.-Accoglienza-di-popoli-in-fuga-e-salute-mentale..pdf)

<sup>14</sup> E. Facchi, G. Cardamone, "Le frontiere dei servizi di salute mentale: migrazioni e cambiamenti istituzionali nel contesto italiano", in *Psichiatria e psicoterapia culturale*, Vol. 6, n.1, dicembre 2018  
[http://www.psiculturale.it/wp-content/uploads/2018/12/05\\_Cardamone.pdf](http://www.psiculturale.it/wp-content/uploads/2018/12/05_Cardamone.pdf)

<sup>15</sup> S. Inglese, "Follia per sette clan: elementi di psicopatologia geoclinica", in *EXagere - Rivista mensile. Periodico di contributi e riflessioni di sociologia, psicologia, pedagogia, filosofia*, settembre 2017  
<https://www.exagere.it/follia-per-sette-clan-elementi-di-psicopatologia-geoclinica/>

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei  
migranti forzati e dei minori non accompagnati"

### 2. Il Progetto FAMI2219 - "Azioni del Servizio sanitario della Regione Marche per la salute psico-fisica dei migranti forzati (richiedenti protezione, rifugiati/protezione sussidiaria e diniegati) e dei minori non accompagnati"

Il progetto è stato realizzato dalla Regione Marche-ARS Marche (Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute) con i partner ASUR Marche e le Coop. Soc. Nuova Ricerca Agenzia Res, On the Road e Vivere Verde Onlus, a partire dalla seconda metà del 2019 e fino al gennaio 2022 (quindi in pieno periodo di emergenza COVID19).

I richiedenti protezione internazionale / rifugiati, target del progetto, presenti in accoglienza nella regione Marche all'avvio del progetto (aprile 2018) erano 4.504 e al dicembre 2021 sono 2.512, di cui solo il 36% accolti nel Sistema Integrato di Accoglienza (SAI). Gli Enti gestori dell'accoglienza sono 17. Nelle stesse date di riferimento i Minori Stranieri non Accompagnati presenti e censiti nelle strutture di accoglienza erano e sono rispettivamente 170 e 225.

A partire dalle numerose evidenze relative alla vulnerabilità dei migranti forzati, richiedenti protezione internazionale e dei minori stranieri non accompagnati nell'ambito della salute mentale, nonché dall'esigenza da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari di fornire un'appropriata ed efficace risposta, in termini prevenzione, "cura" e riabilitazione, al disagio psichico dei migranti, con il progetto regionale FAMI2219 "Azioni del Servizio sanitario della Regione Marche per la salute psico-fisica dei migranti forzati (richiedenti protezione, rifugiati/protezione sussidiaria e diniegati) e dei minori non accompagnati" sono state messe in campo azioni da parte del SSR Marche per la costruzione di un percorso integrato di cura del disagio mentale dei migranti accolti nei centri e di quelli in condizione di vagabondaggio e di esclusione sociale e dei minori stranieri non accompagnati. La domanda di salute mentale non è una competenza esclusiva del servizio sanitario per questo è necessaria una presa in carico "integrata", resa possibile dalla stretta collaborazione con gli Enti gestori pubblici e privati dell'accoglienza del territorio regionale che il Progetto FAMI 2219 ha permesso di avviare.

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

L'obiettivo generale del progetto è coerente con quanto previsto nel Piano Socio Sanitario 2020 – 2022 della Regione Marche<sup>16</sup> e le azioni realizzate sono aderenti a quanto indicato nelle **"Linee guida per l'assistenza, la riabilitazione e il trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle vittime di tortura Decreto Ministero della Salute 3 aprile 2017"** (in attuazione articolo 27 comma 1 bis del Decreto legislativo n.18/2014)<sup>17</sup> che "forniscono indicazioni su come operare il delicato passaggio di competenze tra l'accoglienza erogata dal sistema di assistenza per i rifugiati (SPRAR o altri programmi) e il sistema generale dell'assistenza socio-sanitaria, in particolare in tutte quelle situazioni nelle quali è necessario assicurare una continuità terapeutico-assistenziale" e che raccomandano "la creazione di accordi formali tra i diversi enti del territorio, in sinergia tra servizio pubblico e privato sociale, in modo da regolamentare funzioni e prassi condivise affinché i percorsi di prevenzione, emersione cura e riabilitazione abbiano carattere non differito e continuativo. Nell'organizzazione del percorso multidisciplinare è necessario prima di tutto delineare le funzioni e i ruoli delle diverse figure professionali coinvolte, nonché gli strumenti necessari. A prescindere dai singoli professionisti presenti è necessario che, all'interno del percorso multidisciplinare, siano rappresentate le diverse aree di competenza (sanitaria, sociale, giuridico, mediazione)". "Le figure professionali che partecipano al percorso multidisciplinare sono molteplici ma tutte devono essere adeguatamente formate ai diritti umani, ad un approccio transculturale e multidisciplinare; tali figure devono afferire all'ambito sanitario, sociale, legale e della mediazione linguistico-culturale".

<sup>16</sup> Deliberazione Assemblea legislativa regionale n. 107 del 4/2/2020 Piano socio-sanitario regionale 2020/2022 (pag. 107 "Costruzione di un percorso assistenziale per la prevenzione e presa in carico del disagio psichico degli immigrati con particolare riguardo ai migranti forzati")

[https://www.regione.marche.it/portals/3/Aree\\_attivita/Altre\\_attivita/PSSR%20Del\\_Amm107\\_2020.pdf](https://www.regione.marche.it/portals/3/Aree_attivita/Altre_attivita/PSSR%20Del_Amm107_2020.pdf)

<sup>17</sup> Linee guida per l'assistenza, la riabilitazione e il trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle vittime di tortura - Decreto Ministero della Salute 3 aprile 2017

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2599\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2599_allegato.pdf)

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

Le Linee Guida evidenziano inoltre la necessità che a livello locale sia presente **una funzione di coordinamento** di tutti gli attori coinvolti nelle attività socio-sanitarie e giuridiche, rivolte ai richiedenti asilo e rifugiati vittime di tortura, funzione che l'Ente capofila ha svolto durante tutto il periodo di implementazione del Progetto.

### 3. Le attività e i risultati del Progetto FAMI2219

Di seguito sono sinteticamente riportate le attività del Progetto, realizzate a partire dalla seconda metà del 2019 e fino al gennaio 2022 (quindi in pieno periodo di emergenza COVID19):

1. È stato individuato un **team regionale multi professionale di professionisti dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM)** dell'ASUR Marche, riferimento per i Centri di accoglienza;
2. Sono stati **censiti e contattati tutti gli Enti gestori dell'accoglienza** (in totale sono 20 per la prima e seconda accoglienza, oggi 17) **e del lavoro di strada** operanti nel territorio regionale;
3. Sono stati realizzati **percorsi di formazione / azione** con l'obiettivo di sviluppare tra gli operatori dei DSM e quelli dei Centri di accoglienza dei richiedenti asilo e rifugiati e dei MSNA un patrimonio conoscitivo multidisciplinare e multi professionale comune, inquadrato nella prospettiva dell'etnopsichiatria clinica e di comunità, con l'obiettivo di migliorare le competenze per la comprensione della biografia e del versante soggettivo e socio-culturale dell'esperienza della persona migrante.

I migranti forzati spesso hanno subito trattamenti inumani e degradanti, violenze intenzionali che minano la dignità della persona (es. detenzione, riduzione in schiavitù, tratta) sia nel paese di origine che durante il passaggio nei paesi di transito, per questo è stato necessario affrontare il tema delle conseguenze psico-fisiche che ne derivano ed è stato condiviso il percorso olistico della **certificazione medico-legale** (secondo le Linee Guida emanate con Decreto Ministero della Salute del 3 aprile 2017) che non ha

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

solo una finalità giuridico/amministrativa ma anche un effetto concreto sul percorso terapeutico, rappresentando sia le esperienze regionali quali quella del Servizio di Medicina Legale presso l'ASUR Marche/AV2 che quella di esponenti di rilievo nazionale dell'Associazione "Medici contro la tortura", redattori delle linee guida.

In tutti gli incontri è stata ampiamente affrontata la questione della **mediazione linguistico-culturale**, essendo tale dispositivo indispensabile per affrontare le problematiche di salute mentale dei migranti. Le ridotte capacità linguistiche, oltre a rendere più complicato l'accesso ai percorsi di tutela dei loro diritti, possono compromettere gravemente le relazioni dei migranti con il nuovo contesto, l'interazione clinica, terapeutica, l'autonomia e la capacità di inserimento sociale. In campo psichiatrico, inoltre, la valutazione di un paziente in una lingua diversa dalla lingua madre può portare a una valutazione incompleta o distorta delle sue condizioni mentali<sup>18</sup>.

**L'obiettivo prefissato dei percorsi di formazione / azione è stato raggiunto** attraverso numerosi incontri che, per un totale di circa 250 ore, hanno visto la partecipazione (anche a più corsi di formazione) di 375 operatori sanitari e dei centri di accoglienza tra cui 75 dei DSM ASUR Marche, circa 200 dei centri di accoglienza, associazioni no profit, mediatori interculturali, 20 dei Comuni/ATS della regione; 3 delle Prefetture (AN e AP) e 43 operatori dell'accoglienza di altre regioni;

4. Sono stati progettati e sperimentati **strumenti e procedure** per l'identificazione precoce del disagio psichico, per migliorare l'accesso ai Servizi della salute mentale e per creare collegamenti stabili tra DSM ed Enti gestori dell'accoglienza;
5. Sono state **messe in opera pratiche di lavoro in équipes integrate** (composte da professionisti dei servizi della salute mentale e operatori dei centri di accoglienza), con

<sup>18</sup> Linee guida per l'assistenza, la riabilitazione e il trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle vittime di tortura - Decreto Ministero della Salute 3 aprile 2017"

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2599\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2599_allegato.pdf)

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1' e 2' accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

particolare riguardo alla supervisione con approccio etno-sistemico-narrativo<sup>19</sup>, in collaborazione con la Scuola Etno Sistemico Narrativa di Roma. La **supervisione**, nelle sue diverse forme (individuale, di gruppo, clinica, gestionale, organizzativa), è infatti una pratica fondamentale non solo per co-costruire percorsi terapeutici ma anche per sostenere il lavoro e prevenire il *burnout* degli operatori;

6. È stato realizzato un confronto con la rilevante esperienza condotta dalla **Regione Toscana** (Aziende USL Toscane Centro, Nord Ovest, Sud Est) nell'ambito del progetto pluriennale FAMI - SPRINT "Sistema di Protezione Interdisciplinare per la salute mentale di richiedenti asilo e rifugiati" che ha concretizzato una strategia regionale di salute mentale di comunità rivolta alla presa in carico di richiedenti asilo e rifugiati, di minori stranieri non accompagnati e minori migranti, basata su un approccio intersettoriale (settore pubblico e privato sociale), multidisciplinare e multiculturale, coinvolgendo anche la medicina pediatrico/generale;
7. È stato sperimentato e realizzato un "**gruppo appartamento di sgancio**" che costituisce un sostegno innovativo al completamento del percorso di autonomia rivolto a soggetti con disagio psichico usciti o in imminente uscita dai centri di seconda accoglienza.

Un'ulteriore rilevante azione ha riguardato i **Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA)**. Sul tema è stato realizzato un percorso di formazione / azione (30 ore) che ha visto esponenti dei Ministeri dell'Interno, del Lavoro e Politiche Sociali e del Servizio Centrale SAI, il Garante Nazionale per le persone private della libertà personale, il Garante Regionale Marche dei diritti della persona nonché dell'ANCI Marche presentare l'aggiornamento sull'attuale sistema di accoglienza dei MSNA. I rappresentanti nazionale e regionali dell'UNHCR e il referente della Commissione territoriale hanno ricordato i principi e le procedure per l'individuazione precoce delle esigenze del minore e l'accesso ai diritti e gli standard internazionali, la normativa e gli strumenti applicativi. Il percorso ha

<sup>19</sup> Si veda il documento **Allegato 6** "Un modello di presa in carico e supervisione integrata" a cura della Scuola Etno Sistemico Narrativa di Roma

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

inoltre affrontato la tematica relativa all'accertamento dell'età dei MSNA in sede sanitaria, al fine di dare una omogenea attuazione del "Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati" (73/CU del 9/7/2020) a livello regionale e si è concluso con l'aggiornamento della composizione e delle sedi operative delle **cinque équipe multidisciplinari del SSR Marche deputate all'accertamento dell'età.**

Nell'ambito di tale percorso è stata avviata una collaborazione tecnica con l'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

Infine, il Progetto ha messo a disposizione degli operatori dei DSM Marche (e in generale del SSR Marche) e dei centri di accoglienza e di strada **materiali di alfabetizzazione sanitaria in 13 lingue** costruiti con modalità interculturale sulla base delle esigenze segnalate dai Gestori dell'accoglienza in occasione dell'indagine realizzata all'inizio del 2021. Si tratta di messaggi video e audio che consentono di raggiungere i migranti in modo veloce e semplice, considerando anche le limitazioni imposte dalla pandemia Covid19 e il basso livello di scolarizzazione della maggior parte dei beneficiari.

Attraverso le azioni sopra elencate si è creata **un'alleanza tra operatori del Servizio Sanitario e quelli dei Centri di accoglienza e di strada** che costituisce una solida base per la realizzazione di una **Rete territoriale interistituzionale sanitaria e sociale** che deve diventare sempre più competente e capace di organizzare risposte adeguate e che dovrà allargarsi per coinvolgere altre istituzioni e servizi del territorio.

*Relazione a cura dell'Osservatorio sulle Diseguaglianze  
nella Salute – Regione Marche/ARS Marche.*

## FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Obiettivo Nazionale: ON 1- Accoglienza/Asilo - lett. c. - Potenziamento del sistema di 1' e 2' accoglienza - Tutela della salute  
Obiettivo Specifico: 1Asilo

### FAMI2219 - "Azioni del Servizio Sanitario della Regione Marche per la salute psicofisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati"

#### Si segnala che:

- I risultati del progetto FAMI2219 sono stati presentati in occasione dell'evento finale del 27 gennaio 2022. L'evento può essere rivisto al seguente link:  
<https://www.facebook.com/fami2219/videos/465652348424646>
- Nel sito dell'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute dell'ARS Marche sono disponibili le informazioni sul Progetto e i materiali prodotti. Link: <https://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS/Salute-mentale-migranti-forzati-e-MSNA>
- Sul canale YouTube del Progetto sono disponibili:
  - Le registrazioni degli incontri di formazione/azione, al Link:  
[https://www.youtube.com/channel/UCRf\\_Mqi9Rrtg\\_60gBLYMqsq/playlists](https://www.youtube.com/channel/UCRf_Mqi9Rrtg_60gBLYMqsq/playlists)
  - Gli audio video, in 13 lingue, di alfabetizzazione sanitaria e 5 video clip girati durante il progetto. Link: <https://www.youtube.com/channel/UCXF9CfDSlvvejknWFJ1kpQA/playlists>

#### **ALLEGATI:**

**Allegato 1:** Tabella con i WP del Progetto e relativi risultati/output/deliverable.

**Allegato 2:** Tabella dei percorsi di formazione/azione realizzati.