



newsletter

VOLUME 2, Settembre 2011

www.promovax.eu

## In questo numero:

- Il primo anno di attività del progetto PROMOVAX si è appena concluso. Sono disponibili i risultati della **"Mappatura dell'origine dei migranti nell'unione europea e loro accesso alle vaccinazioni"**.
- Nel mese di Aprile 2011, tutti i partner associati del Progetto e diversi collaboratori si sono incontrati nella città di Pécs, in Ungheria.** Tra le varie attività, è stato sviluppato uno strumento di valutazione sulla cui base si stanno selezionando "buone pratiche" nel campo della vaccinazione dei migranti nei paesi partecipanti al progetto ed in paesi con una forte tradizione di immigrazione come gli Stati Uniti, il Canada e l'Australia.
- Infine, nel contesto dello sforzo di PROMOVAX di promuovere progetti ed iniziative rilevanti, vi segnaliamo il programma **"Con i Migranti per i Migranti – Salute interculturale per tutti"**, nominato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un modello di buona pratica per l'inclusione di gruppi socialmente emarginati presentato al meeting di Pécs.

## 1. Valutazione dell'accesso dei migranti ai servizi sanitari di base e vaccinali in Europa – *Un breve excursus*

Questa attività è stata svolta dal Work Package (WP) 4 del progetto PROMOVAX il cui scopo è di:

- identificare l'origine e le caratteristiche demografiche dei migranti nei paesi partecipanti,
- raccogliere le politiche, leggi e pratiche rilevanti negli otto paesi dell'UE partecipanti al progetto.

La **metodologia** scelta univa una revisione guidata della letteratura, interviste qualitative e contatti con esperti ed autorità competenti. Sono state analizzate le opportunità di vaccinazione mappando le sedi dove migranti (sia regolari che irregolari) possono accedere.

### I risultati in sintesi:

- le caratteristiche **demografiche delle popolazioni migranti** giunte nei paesi partecipanti al progetto PROMOVAX negli ultimi cinque anni sono molto diverse ed i paesi di origine si trovano sia all'interno che all'esterno dell'Unione Europea.
- **Dati sul numero di casi di malattie prevenibili da vaccino (VPD)** negli ultimi cinque anni erano disponibili per tutti nei paesi ospiti i paesi partner membri dell'Unione Europea (MS). Poiché nessun paese disponeva di dati sanitari stratificati per etnia, non è stato possibile distinguere i casi di VPD che si sono verificati nelle popolazioni migranti da quelli che hanno interessato le popolazioni locali. Nonostante questo, sono stati trovati dati specifici sui migranti in letteratura, per lo più sotto forma di comunicazioni rapide che descrivevano epidemie recenti o in atto.
- Nel complesso, tra le patologie prevenibili da vaccino considerate più rilevanti dai paesi partner europei, è emersa la **varicella** in quanto sembra colpire un certo numero di paesi con casi in aumento negli ultimi anni. Inoltre, nonostante il goal di eliminazione per **morbilli** e **rosolia congenita** fissati dall'OMS per il 2010 e rinnovati al 2015, si sono verificate diverse epidemie di morbilli in Europa. Questa situazione mette in evidenza quanto sia difficile raggiungere l'obiettivo di un'Europa libera da morbilli. La grande variabilità nei sistemi di sorveglianza epidemiologica nazionale per malattie prevenibili da vaccino nei paesi europei (per tipo di sorveglianza, popolazione sotto sorveglianza, fonti dati, sistemi di notifica) rende complesso il confronto di dati tra stati membri.
- **Dati sulla copertura vaccinale tra i migranti** nei paesi membri partner negli ultimi cinque anni sono molto limitati o inesistenti. Solo la Germania ha qualche dato rilevante, su alcune patologie di interesse, per il 2006.
- Riguardo alle **politiche vaccinali per i migranti, le leggi e le pratiche rilevanti**, nessuno stato membro ha un istituto nazionale incaricato di monitorare e somministrare vaccinazioni ai migranti. Inoltre leggi o regolamenti che affrontino specificatamente la problematica delle vaccinazioni dei migranti sono rare.
- **I servizi di traduzione sono molto limitati** presso i centri vaccinali negli stati membri partecipanti. Per superare i ben noti e rilevanti problemi legati dalle barriere linguistiche tra autorità dei paesi ospitanti e le popolazioni migranti, sono stati impiegate diverse soluzioni alternative ed, in alcuni paesi partner, programmi di outreach.

In conclusione, l'accesso delle popolazioni migranti alle vaccinazioni nei paesi partecipanti al progetto PROMOVAX è diverso nella maggior parte dei casi una legislazione sulle vaccinazioni dei migranti è assente. Sono necessarie leggi e politiche sostenibili che vengano messe in pratica in modo efficiente per supportare la vaccinazione dei migranti in Europa.

## 2. Vaccinazioni nelle popolazioni migranti – buone pratiche nell'Unione Europea:

### Il terzo meeting del progetto PROMOVAX in Ungheria

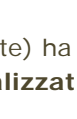
Il **28-29 Aprile 2011**, si è svolto a Pécs il terzo meeting del progetto PROMOVAX, ospitato dalla facoltà di medicina dell'università di Pécs. Questo workshop europeo è stato una tappa fondamentale del progetto permettendo la presentazione, discussione e valutazione delle migliori pratiche europee nella vaccinazione dei migranti nell'ambito di un forum di esperti che potranno suggerire raccomandazioni ed azioni concertate. **Questo evento è stato pienamente coordinato dal Segretario Nazionale per la Salute ungherese, dal Centro Nazionale ungherese Epidemiologia, dall'OMS EURO e dall'ECDC ed ha beneficiato della gestione PROMOVAX dell'Istituto greco Prolepsis.**

Questo incontro scientifico è stato considerato un primo seguito della conferenza "For a Healthy Future of Our Children - Childhood Immunization" promossa dalla Presidenza ungherese dell'Unione Europea ed è stato riconosciuto come un evento scientifico ufficiale del periodo di presidenza ungherese dell'Unione Europea. Il workshop **"Vaccinazione dei migranti – buone pratiche europee nell'Unione Europea"**, parte del meeting del progetto PROMOVAX, è stato anche un evento ungherese di punta nell'ambito della settimana europea della vaccinazione dell'OMS. Il meeting è stato moderato dal capo progetto la **Dr.ssa Eleni Patrozou (Prolepsis, Grecia)** e dal **Prof. István Szilárd (Università di Pécs Facoltà di medicina)**. Oltre ai rappresentanti dei paesi partner e **Assoc. István Szilárd (Università di Pécs EURO e dell' ECDC hanno messo in evidenza gli aspetti fondamentali della problematica in esame.** I partner associati del progetto ed esperti invitati dell'OMS EURO, dell'ECDC, della Brown University (Stati Uniti), dell' Ethno-Medizinisches Zentrum (Centro di Etno Medicina, Germania) e dell'Ispettorato Sanitario Nazionale della Polonia hanno partecipato e contribuito significativamente al successo di questo incontro.



PROMOVAX

## 3. Il programma MiMi – Presentazione di un modello di buona pratica nel campo delle vaccinazioni dei migranti



**Di Ramazan Salman (Direttore del Centro di Etno Medicina, Germania)**

Il programma MiMi: "Con i Migranti per i Migranti – Salute interculturale per tutti" **ha lo scopo di rendere i servizi sanitari tedeschi più accessibili agli immigrati, di aumentare le loro conoscenze di salute e di renderli partecipi attraverso un processo inclusivo.** MiMi attua questi obiettivi reclutando, formando e sostenendo mediatori interculturali, per permettere loro di raggiungere, per le proprie comunità migranti, il sistema sanitario tedesco ed i servizi sanitari che offre. Il progetto costruisce anche sulle capacità dei partner coinvolti nel processo, per migliorare lo stato di salute dei migranti.

**Nel 2008, L'Organizzazione Mondiale della Sanità** (Ufficio di Venezia, Determinanti Sociali della Salute) ha identificato nel MiMi© un modello di buona pratica per l'inclusione di gruppi socialmente marginalizzati.

**Implementazione e Meccanismi:** Il MiMi si è sviluppato inizialmente ad Hannover, presso il **Centro di Etno Medicina (Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.)**, con il supporto finanziario del BKK Bundesverband (un' assicurazione sanitaria), i governi della Bassa Sassonia, di Hessen e della Rhine-Westphalia settentrionale, della Bavaria, di Amburgo, del Schleswig-Holstein e delle società Johnson&Johnson e Sanofi Pasteur.

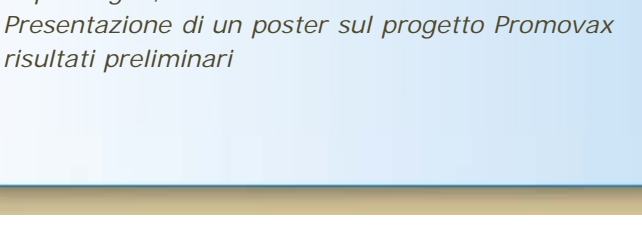
L'implementazione ha previsto l'utilizzo dei seguenti **meccanismi di base:**

- formazione standard di mediatori sanitari interculturali provenienti dalle comunità migranti;
- sessioni comunitarie di gruppo – condotte dai mediatori formati – per informare gli immigrati su problemi sanitari e sull'accesso al sistema sanitario;
- una guida sanitaria per spiegare il sistema sanitario (in 15 lingue), e materiale educativo su argomenti sanitari specifici;
- un network di partner intersettoriali coinvolti in attività volte ad aumentarne le capacità di risposta alle esigenze delle comunità di immigrati (comprese conferenze di progetto e formazione del personale sanitario);
- un sistema di monitoring e valutazione per garantire sostenibilità ed efficacia.

**Risultati:** I mediatori identificati e formati sono immigrati ben integrati con un senso di partecipazione civica, di età compresa tra i 20 ed i 60 anni, e con un permesso di soggiorno regolare in Germania o in Europa. La maggior parte (75%) sono donne. I partecipanti alle sessioni comunitarie di gruppo, organizzate dai mediatori, sono generalmente immigrati con più bassi livelli di integrazione sociale. Durante questi incontri, le informazioni sanitarie e sui sistemi sanitari sono trasmesse in lingue diverse all'interno di un contesto culturalmente appropriato. Le sessioni di svolgono in locali facili da raggiungere come i servizi sanitari municipali, i centri comunitari, i centri sportivi, le istituzioni religiose o scolastiche (come le scuole religiose) e gli uffici di compagnie private. Nello sviluppare la metodologia ed il curriculum di formazione, il MiMi ha identificato come fondamentale che **agli immigrati fossero offerte informazioni linguisticamente e culturalmente appropriate in sedi accessibili.**

Dall'inizio del programma, il MiMi si è **espanso in 56 città locate in 10 stati federali.** Il MiMi ora collabora con **oltre 200 partner in Germania e oltre 50 partner in Europa.** I servizi sanitari municipali, i servizi sociali e le università sono partner chiave. Il programma ha promosso la realizzazione di importanti collegamenti tra le comunità di immigrati ed il sistema sanitario, favorendo una reciproca comprensione delle esigenze di entrambi. Al mese di dicembre, secondo un data-pool centralizzato al Centro di Etno Medicina, 60.000 immigrati avevano partecipato a oltre 4.000 sessioni di gruppo comunitario (riportando alti tassi di soddisfazione per l'utilità delle attività svolte), ed hanno aiutato a diffondere informazioni ad oltre 400.000 membri familiari. Il sistema sanitario ha anche tratto beneficio dal programma.

Per maggiori informazioni visitare:  
[http://citiesofmigration.ca/good\\_idea/mimi-with-migrants-for-migrants-intercultural-health-in-germany/](http://citiesofmigration.ca/good_idea/mimi-with-migrants-for-migrants-intercultural-health-in-germany/)



MiMi Formazione per Mediatori - Direttore del programma Ramazan Salman

## Meeting di PROMOVAX

### Prossimi incontri

**Quarto meeting dei partner**  
Atene, Grecia  
(data suggerita: 5 Marzo 2012)

**Quarta Conferenza europea di Salute Pubblica**  
2011  
Copenhagen, 10 - 12 Novembre 2011  
Presentata di un poster sul progetto Promovax risultati preliminari

## PROMOVAX News

**Conferenza Pan-europea sull'Integrazione degli Immigrati "Buone pratiche nei settori Salute, Welfare e Sicurezza Sociale"**, 27-28/06/2011, Atene, Grecia

con presentazione del progetto PROMOVAX e dei risultati preliminari.

## La collaborazione PROMOVAX

PROMOVAX è costituito da **11 Partner associati in 8 paesi** e da **12 Collaboratori in 11 paesi.**

### Partner principale:

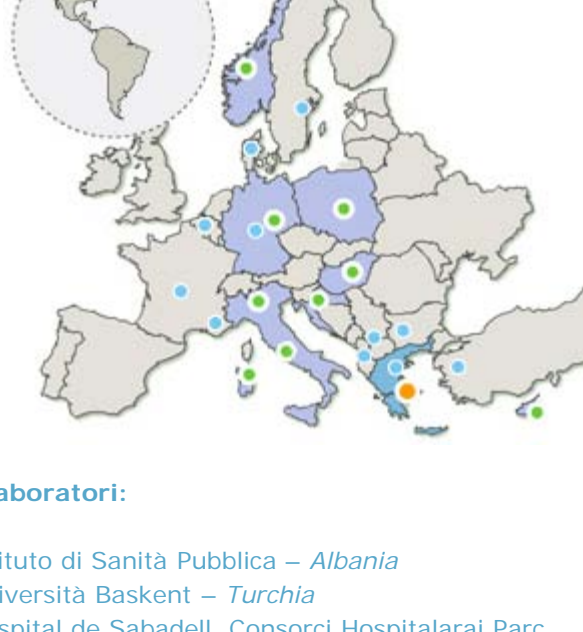
- Istituto di medicina preventiva, ambiente e medicina occupazionale, Prolepsis – *Grecia*

### Partner associati:

- Technische Universität Dresden – *Germania*
- Università degli Studi di Sassari – *Italia*
- The SINTEF Foundation – *Norvegia*
- Nofer Institute of Occupational Medicine – *Polonia*
- University of Zagreb, Medical School – *Croazia*
- Research Unit in Behaviour and Social Issues – *Cipro*
- University of Pécs – *Ungheria*
- Università degli Studi di Milano – *Italia*
- Istituto Superiore di Sanità – *Italia*
- Cyprus University of Technology – *Cipro*

### Collaboratori:

- Istituto di Sanità Pubblica – *Albania*
- Università Sabaudell – *Turchia*
- Hospital de Sabadell. Consorci Hospitalarai Parc Tauli. Universitat Autònoma de Barcelona – *Spagna*
- Institute of Occupational Health – *Serbia*
- WHO/Europe Occupational Health – *Germania*
- WHO/Europe Communicable Disease Units – *Danimarca*
- Alpert Medical School of Brown University – *USA*
- IOM – Migration and Health Division (MHD), Brussels – *Belgio*
- Institute of Epidemiology, Preventive Medicine and Public Health – *Grecia*
- National School of Health. Instituto de Salud Carlos III. Ministry of Science and Innovation – *Spagna*
- European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) – *Svezia*
- National centre of Infectious and Parasitic Diseases (NCIPD) – *Bulgaria*



The PROMOVAX Project has received funding from the European Union / DG Health and Consumer Protection. The European Commission and the Executive Agency are not responsible for any use that may be made of the information contained on this website.



PROMOVAX © 2012 | [www.promovax.eu](http://www.promovax.eu)

Per maggiori informazioni sul progetto visitate il sito: [www.promovax.eu](http://www.promovax.eu)  
o contattate il Project Management Team:  
**Eleni Patrozou M.D.**, [e.patrozou@prolepsis.gr](mailto:e.patrozou@prolepsis.gr) o **Dina Zota MSc**, [d.zota@prolepsis.gr](mailto:d.zota@prolepsis.gr)