

È AFRICA

NUMERO 2 | GIUGNO 2009



BIMESTRALE
DI INFORMAZIONE
CUAMM
SOLIDARIETÀ
DI
MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM

Spedizione in abbonamento postale - art. 2 comma 20/C Legge 622/96, Filiale di Padova

RISORSA AFRICA

La formazione di operatori sanitari locali come chiave di volta dello sviluppo umano e sanitario di un continente. Noi ci crediamo, e voi?



BRUNA E ANACLETO DAL LAGO IN KENYA

Ecco cosa scriveva Bruna Dal Lago ad una ragazza che chiedeva consigli sul partire o meno per la missione: «Benedico e ringrazio Dio per quei momenti decisivi (il matrimonio e l'immediata partenza per le missioni) che hanno cambiato la mia vita e le hanno dato un significato così profondo e diverso. Nella missione ci sono sacrifici e difficoltà spesso non indifferenti: ma nella mia esperienza la Provvidenza è sempre stata più grande di loro».

IN QUESTO NUMERO

FOTONOTIZIA

ALLE PAGINE 4 E 6

IN PRIMO PIANO LA FORMAZIONE

A PAGINA 8

FLASH

A PAGINA 11

FOCUS FAME DI TERRA D'AFRICA PIETRO VERONESE

A PAGINA 12

SEGNA IN AGENDA EMANUELA CITTERIO

A PAGINA 14

CANTIERE CUAMM

A PAGINA 16

VISTO DA QUI FABRIZIO TONELLO

A PAGINA 18

BISOGNI IN PRIMO PIANO

A PAGINA 19



Un'infermiera del Malawi ritorna dal lavoro in bici-taxi. Foto Siphwe Sibeko / Reuters.



ÈAFRICA

DIRETTORE
Luigi Mazzucato

DIRETTORE RESPONSABILE
Anna Talami

SEGRETARIE DI REDAZIONE
Elisa Bissacco
Mariangela Zanni

REDAZIONE
Andrea Borgato, Dante Carraro,
Marcello Enio, Serena Foresi,
Fabio Manenti, Linda Previato,
Bettina Simoncini, Daniela
Verlicchi

FOTOGRAFIE
Enrico Bossan
Magnum Photos
Archivio Cuamm

PROGETTO GRAFICO
Francesco Camagna

REGISTRAZIONE
presso il Tribunale di Padova
Registro stampe n.1633
del 19 gennaio 1999

REDAZIONE
via San Francesco, 126
35121 Padova

IMPAGINAZIONE E STAMPA
Publistampa,
via Dolomiti, 12
38057 Pergine (Trento)



via San Francesco, 126
35121 Padova Italy
tel. 049.8751279
049.8751649
fax 049.8754738
cuamm@cuamm.org

AVVISO AI LETTORI

Questo periodico viene inviato a quanti ci sostengono, perché possano verificare la destinazione delle loro donazioni.

Medici con l'Africa Cuamm è onlus ong. Le offerte inviate sono quindi deducibili nella dichiarazione dei redditi, allegando la ricevuta dell'offerta eseguita.

Sostieni e partecipa al nostro impegno in Africa, attraverso una di queste modalità:

C/C POSTALE
n.17101353 intestato a
Medici con l'Africa Cuamm

BONIFICO BANCARIO
IBAN IT 91 H 05018 12101
000000107890
presso Banca Popolare Etica
Padova

CARTA DI CREDITO
telefona allo 049.8751279

ON LINE
www.mediciconlafrica.org

UN DECRETO PER IL “RESPINGIMENTO DELLA BARBARIE”

SERVIREBBE UN DECRETO D'URGENZA PER RESPINGERE LA BARBARIE umana e culturale in cui rischiamo di cadere. È un'Italia generosa ma anche smarrita, frantumata, incattivita quella che ripone la speranza di risolvere i suoi problemi nel respingimento degli immigrati verso le coste libiche. Rimandare indietro barconi di disperati verso il loro destino non è la soluzione. Cancellarli non è la via.

“*Mio fratello è Africano*” è lo slogan che Medici con l’Africa Cuamm ha lanciato sulla stampa, alle tv e alle radio, sul sito: molte persone si sono coinvolte nelle diverse iniziative e tanti giovani hanno aderito alla campagna con entusiasmo. Un sasso gettato dentro le acque stagnanti e chiuse di un sentire comune. Quel “*Mio fratello è Africano*” oggi scandalizza molto più di un linguaggio o un comportamento volgare, molto più di una bestemmia. Siamo sensibilissimi alla vita vegetativa (che certo ha valore), ma quasi indifferenti a quella piena e cosciente di chi lotta per sopravvivere e viene buttato a mare. A nessuno viene in mente di salvarlo con un decreto. È la fotografia di chi siamo: agguerriti nel difendere i principi e i valori, ma incapaci di pietà e affetto davanti a persone in carne e ossa. Ciò crea sconcerto, sofferenza e disagio.

A nessuno è consentito umiliare i più poveri negando loro i diritti elementari. Quasi tutti veniamo da situazioni di grande povertà e probabilmente siamo cresciuti imparando a spartire il necessario. Ignorare o rifiutare i più poveri vuol dire operare contro la nostra stessa storia, sradicarci dalle nostre radici. È una memoria da recuperare, una memoria che è incarnata anche dalla sapienza biblica nel libro del Levitico: «*Tratterete lo straniero, che abita fra voi, come chi è nato fra voi; tu lo amerai come te stesso; poiché anche voi foste stranieri*». Gli immigrati respinti in Libia sono stati costretti «*a tornare su strade di fame e di morte che già conoscevano: non tutti erano bisognosi di asilo, non tutti santi, ma poveri lo sono di certo*». Così si è espressa la Conferenza Episcopale italiana sui respingimenti.

Le questioni sono difficili e complesse e nessuno ha la soluzione pronta in tasca. Ma non possiamo transigere sul rispetto della dignità umana, sulla solidarietà verso il fratello, sulla pietà verso il povero. È faticoso confrontarsi con sfide nuove, percepite come minaccia e problema, ma l’immigrazione può essere per tutti un’opportunità di crescita e speranza. Il nostro Paese è nato da successivi e ripetuti processi di integrazione.

Gli immigrati sono una risorsa! Secondo una ricerca di Unioncamere, le imprese il cui titolare è extracomunitario sono 242.969 e negli ultimi 9 trimestri ne sono nate 33.000 nuove, mentre 97 di quelle italiane scomparivano (S. Mangiaterre, *Mattino* di Padova, 15 maggio 2009). Non è quindi solo una questione di giustizia sociale e di diritti civili. Insieme si supera la crisi economica. «*Sono fermamente convinto che l’Europa abbia una missione: si chiama Africa*». Lo ha detto Carlo Azeglio Ciampi: «*Abbiamo di fronte a noi un compito epocale: collegare saldamente e durevolmente il futuro dell’Africa all’Europa*». La costruzione di un futuro comune, tra Europa e Africa, può essere una grande opportunità di crescita e sviluppo. Dobbiamo ritrovare l’ambizione e l’orgoglio della nostra identità cristiana per trasformare la paura in opportunità ed iniziare a costruire un futuro degno della “città dell’uomo”.

Le questioni sono difficili e complesse e nessuno ha la soluzione pronta in tasca. Ma non possiamo transigere sul rispetto della dignità umana, sulla solidarietà verso il fratello, sulla pietà verso il povero. È faticoso confrontarsi con sfide nuove, percepite come minaccia e problema, ma l’immigrazione può essere per tutti un’opportunità di crescita e speranza. Il nostro Paese è nato da successivi e ripetuti processi di integrazione.

A nessuno è consentito umiliare i più poveri negando loro i diritti elementari. Ignorarli o respingerli vuol dire operare contro la nostra stessa storia, sradicarci dalle nostre radici.

DON DANTE CARRARO
DIRETTORE DI MEDICI CON L’AFRICA CUAMM



SOMALIA SENZA TREGUA

È ormai una delle regioni africane più instabili. L'ultimo trattato, firmato un anno fa tra il governo del presidente Sharif Sheikh Ahmed e i guerriglieri islamisti, aveva acceso molte speranze. Ma poi la situazione è rapidamente degenerata. Il 7 maggio sono ricominciati gli scontri. Il 24 un'autobomba è esplosa all'ingresso del quartier generale della polizia, uccidendo sei poliziotti e un civile. L'attentato è stato rivendicato dal gruppo *Shabaab*, probabilmente legato ad *Al Qaeda* che ha stretto un'alleanza con i guerriglieri di *Hizbul Islam*. Secondo fonti di *intelligence*, in Somalia starebbero arrivando guerriglieri arabi di altri Paesi per sostenere i ribelli in quella che appare una battaglia cruciale per il controllo dei covi strategici del terrorismo internazionale. La situazione umanitaria è ormai gravissima. Gli scontri tra esercito governativo e gli islamisti hanno prodotto nel solo mese di maggio oltre 200 morti, 700 feriti e 57.000 sfollati. Molti dei quali arrivano anche in Italia. Oltre 3 milioni di somali fanno affidamento sull'aiuto umanitario. (Agi)





IN ATTESA DI DIRITTI

Il 6 maggio l'Italia ha inaugurato una nuova politica migratoria: il respingimento delle navi in arrivo nel canale di Sicilia che trasportano immigrati e rifugiati. Nelle prime settimane di maggio ne sono stati respediti in Libia 227. Tripoli non ha mai riconosciuto la Convenzione Onu per i rifugiati e non può garantire la loro protezione internazionale. Immediata la reazione dell'Alto Commissariato per i Rifugiati dell'Onu (Unhcr) che ha chiesto al governo italiano di «riammettere le persone rinviate dall'Italia ed identificate quali individui che cercano protezione internazionale». Da qui è nata una polemica tra il ministro Ignazio La Russa e la portavoce dell'Unhcr Laura Boldrini. Inviata a Bruxelles per discutere della politica italiana in fatto di respingimenti, Margherita Boniver della commissione Affari Esteri della Camera ha proposto di aprire uffici per l'asilo dell'Unhcr sulle coste libiche per verificare il diritto degli stranieri prima della loro partenza. Se ne discute il 5 giugno al Consiglio dei ministri Ue. (D. Verlicchi)



La storia di Peter Lochoro dimostra che la formazione può cambiare la vita non solo a chi la riceve. E diventare il punto di partenza per lo sviluppo di un'intera regione. È il nostro impegno per Matany dove iniziano nuovi corsi per infermieri.

LA FORMAZIONE OBIETTIVO E PROGETTO

■ DI DANIELA VERLICCHI

MATANY. Al centro del nuovo progetto di Medici con l'Africa Cuamm la formazione specializzata per gli infermieri della scuola di *San Kizito* di Matany. Ce ne parla il dottor Peter Lochoro, Rappresentante paese in Uganda.

DALLA KARAMOJA A KAMPALA POI SU fino a Londra e ritorno. È la parabola professionale e umana di Peter Lochoro, medico e Rappresentante paese di Medici con l'Africa Cuamm in Uganda. A sei anni, affascinato dal luccichio di uno stetoscopio intravisto in un ospedale supportato da Medici con l'Africa Cuamm decide di diventare medico, sveste i panni tradizionali del *Karamojong* e grazie ad una borsa di studio statale per orfani e poi alla generosità della diocesi di Moroto accede alla Facoltà di medicina di Kampala. Si laurea e, dopo un *master* a Londra, decide di tornare indietro e diventa Rappresentante paese di Medici con l'Africa Cuamm. Storia singolare la sua: non tanto perché dopo un *master* in Occidente sceglie l'Africa ma per il luogo da cui ha avuto origine: la Karamoja.

«Difficile venir fuori da posti come quello», conferma Lochoro: povertà e indicatori sanitari tra i peggiori del Paese. E così, per chi ci abita, la formazione diventa la chiave di volta di ogni progetto di riscatto sociale. Lo è stato per Lochoro, potrebbe esserlo per i giovani che frequenteranno i nuovi corsi di specializzazione nella scuola per infermieri di *San Kizito* di Matany, l'unica in regione, al centro del nuovo progetto di Medici con l'Africa Cuamm. Come dimostra la storia dello stesso Lochoro, una miglior offerta formativa potrebbe moltiplicare le risorse e diventare il vero volano di sviluppo della regione. Parola di Peter Lochoro.

Dottor Lochoro, di che cosa ha bisogno l'Africa?

In Africa (soprattutto nella fascia sub-sahariana) mancano ospedali e strutture sanitarie: la gente muore di malaria, tubercolosi, infezioni respiratorie, diarrea, malnutrizione. Le poche strutture sanitarie presenti sono carenti e sprovviste di presidi sanitari di base come guanti, medicinali.



Infermiere al lavoro in un ospedale ugandese.

NE



Ma il problema più grosso è la mancanza di specializzazioni mediche.

Come mai? Non ci sono giovani che aspirano alla professione medica?

Al contrario. È un mestiere molto prestigioso e ambito ma ci sono zone dell'Africa nelle quali è proibito anche sognarlo. La Karamoja, per esempio. Le università sono di ottimo livello e gratuite mentre il “bacco” del sistema sta nelle scuole secondarie e inferiori: nelle regioni più povere sono poche e di pessima qualità. E, in un sistema sanitario competitivo come quello

ugandese, chi arriva dalle scuole peggiori non ha nessuna possibilità di passare l'esame nazionale per entrare a medicina. È un problema di equità nell'accesso alla formazione medica.

Con quali conseguenze?

L'Uganda è il paese africano con il peggiore rapporto tra numero di abitanti e personale sanitario. Sono circa 39.000 le persone che lavorano in ambito sanitario. Per avvicinarsi agli obiettivi del millennio dovrebbero essere il doppio. Ci sono 3.000 medici per 30.000 persone.

E in Karamoja la situazione è persino peggiore.

Ma lei è originario proprio di questa regione: come è riuscito a diventare medico?

Con una buona dose di fortuna. A 12 anni sono riuscito ad iscrivermi ad una buona scuola, a Kangale, distante 6 chilometri da dove abitavo, grazie ad un contributo statale per gli orfani (mio padre era morto qualche anno prima) e poi grazie ad una borsa di studio della diocesi di Moroto, sono arrivato all'Università e quindi alla pro-

fessione medica. Un'altra borsa di studio (dell'*African Development Bank*) poi mi ha permesso di frequentare anche un *master* di specializzazione a Londra. Ce l'ho fatta. Ma il mio percorso non è molto comune.

La formazione: da questo bisogno nasce il nuovo progetto di Medici con l'Africa Cuamm nella regione di Matany?

Esatto. L'obiettivo è formare infermieri locali e fornire loro più competenze e strumenti tecnici per lavorare sul territorio, fermando l'emorragia di personale sanitario che impoverisce i distretti più poveri a favore di


quelli più ricchi. Un dato su tutti: il 60% dei medici lavora nella regione centrale, quella dove ha sede Kampala, la capitale.

Perché è così importante formare personale locale?

Perché è la migliore garanzia della sostenibilità del nostro intervento: se gli ospedali dipendono da personale straniero, è facile immaginare che prima o poi (quando i medici se ne andranno) chiuderanno. È più difficile che accada se nell'ospedale lavorano i locali. E la formazione non è a senso unico. Credo che anche i medici occidenta-

li possano imparare qualcosa negli ospedali africani.

Cosa?

Un certa capacità d'innovazione nelle normali tecniche operatorie e una conoscenza approfondita di un elevato numero di patologie. Lavorare in situazioni difficili aguzza l'ingegno. Credo di aver imparato più nei miei 4 anni di lavoro in Karamoja che in tutto il resto della mia carriera. Nella cultura medica africana, d'altra parte c'è poco rispetto per il paziente e la sua dignità. Su questo dobbiamo fare ancora molta strada. 



ARCHIVIO CUAMM

Villaggio karamojong, Uganda.


SCHEDA STUDIARE DA INFERMIERI A SAINT KIZITO

FORMARE INFERMIERI PIÙ COMPETENTI E CONSAPEVOLI: è l'obiettivo del nuovo progetto avviato a maggio da Medici con l'Africa Cuamm per supportare la scuola infermieri *Saint Kizito* di Matany, l'unica della regione di Karamoja (900.000 abitanti), che presenta le situazioni più critiche del Paese per carenza di personale sanitario e indicatori sanitari e di sviluppo.

Abbiamo agito su richiesta della diocesi di Moroto. L'obiettivo era garantire, attraverso la formazione delle risorse umane, un servizio sanitario di base nella diocesi e nella regione della Karamoja. Ora e nel futuro. Ecco perché l'intervento coinvolge direttamente i 115 studenti che hanno ottenuto le borse di studio messe a disposizione dal progetto e il personale docente della scuola infermieri. La qualità del-

l'attività didattica si è innalzata con l'introduzione del corso per "Infermiere professionale pluricompetente" (Ecn), che il ministro della Sanità ugandese considera essenziale. Il corso propone inoltre agli studenti attività di tirocinio pratico sul territorio che li mettono in contatto con i bisogni della popolazione locale.

Il progetto è coerente con il Piano Sanitario Nazionale (*National Health Policy, Nhp*) e la sua componente operativa, il Piano Strategico Sanitario Nazionale (Hssp).

Per continuare il cammino appena intrapreso a fianco degli studenti e dell'ospedale *Saint Kizito* di Matany abbiamo ancora bisogno di 179.255 euro. E quindi dell'aiuto e dell'appoggio di tutti, anche del tuo. Continua a sostenere il nostro lavoro sul campo. 

SUD SUDAN LAVORI IN CORSO ALL'OSPEDALE DI LUI

Tutto pronto per la ristrutturazione dell'ospedale di Lui. Dopo la firma degli accordi e del Protocollo d'intesa con le autorità locali siglati a febbraio, inizia l'opera di ristrutturazione e potenziamento delle attività. L'ospedale, che appartiene alla Chiesa Evangelica del Sud Sudan, si trova nella Contea di Mundri, in Western Equatoria. Ha 100 letti e serve una popolazione di oltre 100.000 abitanti.



Ma necessita di importanti opere di ristrutturazione: dalla distribuzione dell'acqua nei reparti al rifacimento dei servizi igienici.

Le attività sono ridotte al minimo e il personale, una parte del quale non pagato per mancanza di fondi, deve essere rimotivato. Mancano

farmaci e materiale sanitario e gli organi di gestione hanno bisogno di supporto. Per prima cosa, Medici con l'Africa Cuamm ha iniziato a monitorare l'esistente con un censimento del personale e con l'inventario del magazzino dei farmaci. Sono attesi i materiali dall'Uganda (con le difficoltà che si possono immaginare), per iniziare i lavori di ristrutturazione.

TANZANIA PROGETTO DI CURA DELL'INFEZIONE DA HIV

All via un nuovo progetto di diagnosi e cura dell'infezione da Hiv all'ospedale di Mikumi in Tanzania. Dall'ultima indagine condotta a livello nazionale tra il 2007 e il 2008, emerge che la prevalenza dell'infezione da Hiv è diminuita nella popolazione adulta stabilizzandosi al 5,3% di media nazionale. Un dato positivo che però non ha mostrato i suoi effetti nell'area di Mikumi, dove per ragioni strutturali l'infezione risulta tra le prime cause di morte (e la prevalenza nei donatori di sangue è del 7%). Il progetto punta al rafforzamento della diagnosi e *counselling*, ad aumentare la qualità dei servizi per i pazienti in terapia antiretrovirale in cura all'ospedale di Mikumi e alla promozione delle cure



a domicilio. Beneficiari dell'intervento saranno gli utenti del Centro di trattamento e cura di Mikumi, del servizio di consulenza e diagnosi, delle cliniche territoriali e di quelle materne e infantili e più in generale tutti gli utenti dell'ospedale di Mikumi. Per un totale di quasi 30.000 utenti.

UGANDA SALUTE DELLE DONNE NEL DISTRETTO DI OYAM

Primi risultati del progetto di sostegno alla salute femminile avviato a ottobre 2007 nel distretto di Oyam, in collaborazione con la *Diocesi di Aber*, la Facoltà di Scienze Sanitarie dell'*Uganda Martyrs University* e l'ong *Coopi*. Tra gli obiettivi del progetto, la riduzione della mortalità neo-natale e materna, il potenziamento dell'accesso ai servizi di salute riproduttiva degli adolescenti e la prevenzione



della violenza contro le donne. I risultati raggiunti in poco più di un anno sono davvero significativi, considerando che la zona è recentemente uscita da un lungo periodo di instabilità e rivoluzione. Sono sempre più numerose le donne che si rivolgono ai centri sanitari durante la gravidanza e che partoriscono nell'ospedale di Aber. Qui, grazie alle attività di formazione e di supporto realizzate nell'ambito del progetto, riescono a trovare un'assistenza adeguata. Per approfondire le necessità legate alla salute materna nella zona Medici con l'Africa Cuamm ha realizzato un'indagine i cui risultati saranno presto disponibili.

ANGOLA TEATRO DI COMUNITÀ CONTRO L'HIV

Anche il teatro in campo per prevenire l'Hiv. Medici con l'Africa Cuamm lo utilizzerà in un progetto di sensibilizzazione al *test* e lotta allo stigma sociale nei confronti di chi è affetto da *virus* che prende il via il 18 giugno a Chiulo. Il progetto è il frutto



di una collaborazione tra la nostra ong e il *Catholic Relief Services*. Ambiziosi gli obiettivi: incrementare del 50% il numero di persone che si sottopongono al *test* Hiv e portare da 350 a 1.000 quello dei pazienti in terapia antiretrovirale.

Oltre al teatro di comunità, sono in programma attività formative per il personale ospedaliero. A gestire la parte clinica del progetto sarà un medico italiano. Con il 9,4% di prevalenza, la provincia del Cunene registra il più alto tasso di presenza di Hiv/Aids del paese. La prevenzione del *virus* è quindi una priorità per migliorare lo stato di salute della popolazione servita dall'ospedale di Chiulo, circa 200.000 persone.

ETIOPIA ELISABETTA BELLONI ALL'OSPEDALE DI WOLISSO

Il 24 aprile, Elisabetta Belloni, direttrice generale della Cooperazione allo Sviluppo, ha fatto tappa a sorpresa all'ospedale *Saint Luke* di Wolisso, fondato e supportato da Medici con l'Africa Cuamm. Accompagnata dal Rappresentante paese, Massimo Maroli, e dallo staff dell'ong, ha visitato i reparti di maternità e pediatria. «Medici con l'Africa Cuamm è un punto di riferimento



nella lotta alla malnutrizione infantile – ha detto il ministro Belloni a margine della visita – e rappresenta un esempio concreto di collaborazione positiva tra sistema sanitario pubblico e struttura privata no profit». L'ospedale di Wolisso è accreditato dal ministero della Sanità come un modello

per l'*Information Health System*. È uno dei più grandi in Etiopia e nel 2008 ha garantito 55.510 visite ambulatoriali, di cui 8.993 pediatriche, 14.009 vaccinazioni e 8.260 ricoveri. Nell'ottobre 2008 sono stati inaugurati il reparto di ortopedia e una nuova sala operatoria specializzata nel curare casi gravi. Sono iniziati a marzo, invece, i lavori per realizzare un reparto per bambini malnutriti.

MOZAMBICO ALLA FIERA DELLA SALUTE DI BEIRA

Affollatissima, nonostante la pioggia, la fiera di Beira che si proponeva di promuovere la salute e migliorare l'accessibilità alle cure. Alla manifestazione, che si è svolta il 4 aprile scorso, Medici con l'Africa Cuamm era presente con più *stand* che illustravano i tre progetti in cui è impegnata: quello realizzato in collaborazione con l'Unicef per sostenere la nutrizione infantile e quelli sulla salute femminile avviati presso l'ospedale di Beira e all'Università



Cattolica del Mozambico. Sotto lo *stand* di Medici con l'Africa Cuamm alcune "mamme modello" del progetto Unicef hanno preparato pappe per la riabilitazione nutrizionale dei bambini e hanno ricevuto i complimenti anche dal ministro della Salute mozambicano, Ivo Garrido.

Per illustrare gli altri progetti all'interno di una tenda sono stati allestiti tre piccoli ambulatori nei quali alcuni medici offrivano consulenza gratuita e insegnavano alle donne come effettuare l'autopalpazione del seno. Oltre 100 donne hanno usufruito di questa possibilità.

FAME DI TERRA D'AFRICA

■ DI PIETRO VERONESE GIORNALISTA DI REPUBBLICA

SE N'ERA COMINCIATO A PARLARE tra 2007 e 2008, quando il mondo fu percorso da un'impennata dei prezzi dei beni alimentari, in specie dei cereali: sull'onda dell'allarme creato da quella crisi, alcuni Paesi industrializzati avevano iniziato a comprare a man bassa terre africane, allo scopo di crearsi un "orto" nazionale per far fronte al proprio fabbisogno alimentare. Quel che si scopre adesso è che quel fenomeno non è cessato, anzi si amplia, al punto da entrare nell'agenda del G8 dell'Aquila. Il *land grab*, così viene chiamato con termine inglese, preoccupa le Nazioni Unite (due agenzie Onu gli hanno dedicato un rapporto) e gli esperti dello sviluppo, perché mina alla base non solo le possibilità di crescita economica dei più poveri, ma la loro stessa sussistenza.

Quel che accadde un anno e mezzo fa è semplice. Per una serie di motivi – spinte speculative sul corso delle derrate, che annunciavano l'imminente scoppio della bolla finanziaria globale, ma anche rincari dovuti al boom della produzione di etanolo, e altre concause – i prezzi dei prodotti agricoli s'impennarono. In numerose capitali, soprattutto africane (ma non solo), scoppiarono dei "moti del pane". I Paesi esportatori, ansiosi di garantire il proprio fabbisogno interno, imposero un tetto all'export provocando scarsità sui mercati internazionali e ulteriori rincari. Per la prima volta si disegnava lo scenario terrificante di una penuria alimentare mondiale. Fu così che iniziò la corsa al *land grab*. Al primo posto tra questi nuovi "latifondisti globali" venne allora citata la Cina, la cui presenza economica in Africa è ormai preponderante, per nulla citata, invece, nel recentissimo rapporto stilato da Fao, Ifad e un centro

Due i rapporti dell'Onu sul *land grab*, l'acquisto smodato da parte dei Paesi industrializzati di grandi latifondi in Africa per proteggere il proprio fabbisogno interno dall'andamento dei mercati finanziari. Se ne parlerà anche al prossimo G8 de L'Aquila.

Unione generale delle cooperative Maputo, Mozambico.




ENRICO BOSSAN / EAFRICA

studi londinese. I principali acquirenti, secondo questa ricerca, sono l'Arabia Saudita e la Corea del Sud. I venditori, tutti africani. Proprio il tentativo di acquisire vaste terre in Madagascar da parte della Corea del Sud è stato uno dei motivi che hanno portato alla recente crisi politica e al cambiamento di governo nell'isola-Stato dell'Oceano Indiano.

Il rapporto Onu, che prende in esame molti casi concreti, denuncia non solo il fe-

nomeno in sé, ma anche la natura dei contratti di compravendita, che pur promettendo investimenti e posti di lavoro da parte dell'acquirente, sono «sorprendentemente brevi e sommari» e contengono clausole e garanzie «vaghe». La Fao, per bocca del suo segretario generale Jacques Diouf, considera il fenomeno una forma di «neocolonialismo». Come sempre, per fare un contratto bisogna essere in due e la responsabilità ricade dunque anche sui governanti africani. È ovvio infatti che quando queste terre verranno messe a coltura, il loro frutto non sarà destinato al mercato locale ma a quello dei Paesi proprietari. L'accesso alle risorse naturali (acqua inclusa), ai prodotti, ai proventi dell'export verrà negato agli africani.

Il fenomeno, riferisce il *Financial Times*, è considerato sufficientemente allarmante da venir portato all'attenzione del G8. Già nell'incontro dei ministri dell'Agricoltura, in aprile, sono state spese parole generiche per denunciare «l'affitto e la vendita di terre agricole nei Paesi in via di sviluppo e assicurare, invece, il rispetto dell'uso locale e tradizionale della terra». Il Giappone ha deciso di portare la questione all'attenzione dei capi di Stato e di governo all'Aquila, con l'intento di formulare una serie di principi generali che mettano un freno al fenomeno.

In poche parole, il mondo non si considera affatto al riparo da nuove crisi alimentari, dovute non a fenomeni naturali, bensì a meccanismi di mercato. E per garantirsi, toglie risorse ai più deboli. Perché questo modo di procedere non riesce a suonare nuovo alle nostre orecchie? 

SCHEDA PER CAPIRE

Le stime sulla portata complessiva del *land grab* in Africa variano molto sensibilmente. Secondo il rapporto *Lang Grab or development opportunity?*, firmato da Fao, Ifad e dal britannico *International Institute for Environment and Development*, si tratta di due milioni e mezzo di ettari alienati nell'ultimo quinquennio. Una superficie pari a metà delle terre coltivabili della Gran Bretagna, scrive il *Financial Times*. Ma lo stesso giornale cita una stima molto più allarmante. È quella del presidente della Nestlé, Peter Brabeck, secondo il quale i recenti acquisti di terreni coltivabili in tutto il mondo raggiungerebbero i quindici milioni di ettari, una superficie pari a mezza Italia. È insomma in atto nel nostro pianeta una corsa senza precedenti alla privatizzazione delle terre e delle risorse naturali che contengono, a cominciare dall'acqua. I principali venditori africani presi in esame dal rapporto Onu sono Etiopia, Ghana, Mali, Madagascar e Sudan. La questione è scottante, scrivono gli estensori del rapporto, perché la terra «ha un ruolo centrale per l'identità, la sussistenza economica e la sicurezza alimentare». Già negli anni '50 e '60 del secolo scorso ci fu un imponente fenomeno di privatizzazione delle terre africane. Gli acquirenti erano però allora le grandi multinazionali agroalimentari e lo scopo erano la produzione e l'export. Oggi i compratori sono gli Stati e il fine è quello di garantire la sicurezza alimentare ai propri cittadini, sottraendola a quelli dei Paesi venditori. I quali rinunciano anche alla possibilità di destinare quelle terre a una produzione commerciale anziché di sussistenza.

Ombre di donne che battono il grano nel villaggio di Madoufa, nord-ovest del Niger.

LIBRI ECCO A VOI LA CINAFRICA

LA PRESENZA CINESE IN AFRICA non è solo una parabola della globalizzazione: è il suo compimento, un sovvertimento degli equilibri internazionali, un terremoto geopolitico. La Cina in Africa soppianderà definitivamente l'Occidente? Rappresenterà una luce provvidenziale per questo continente? Lo aiuterà a prendere in mano il proprio destino? Sono le domande che si pongono, strada facendo, gli autori di un libro-inchiesta riuscitissimo, divertente e nello stesso tempo ricco di informazioni



raccolte di prima mano. Lungo le ferrovie dell'Angola, nelle foreste del Congo e nei *karaoke* in Nigeria: i giornalisti Serge Michel e Michel Beuret, insieme al fotografo Paolo Woods hanno percorso quindici paesi sulle tracce dei cinesi arrivati in Africa, intervistato ministri africani e imprenditori cinesi, visitato fabbriche rimesse in piedi dagli investimenti giunti da Pechino. Hanno esplorato insomma la "cinesizzazione dell'Africa", una lunga marcia avvenuta per molto tempo in modo silenzioso: mentre i leader occidentali continuavano a parlare dell'Africa come continente alla deriva buono solo a ricevere aiuti, c'era chi investiva, apriva fabbriche, offriva pacchetti di infrastrutture in cambio delle materie prime, seduceva governanti con un pragmatismo che non tirava in ballo democrazia e diritti umani. L'Africa è diventata per la Cina il nuovo *far west* dove è facile fare affari e un'occasione che ha permesso al «dragone di affilare le unghie prima di scontrarsi con la concorrenza globale in Europa e America», come scrivono gli autori. Ma il vero *scoop* di questo libro è il punto di vista che offre, dal quale si scopre che la nascita della "Cinafrica" è un fenomeno che riguarda gli Usa e le ex potenze coloniali, che forse hanno capito troppo tardi cosa c'era in gioco. Andare a vedere cosa è successo nel "continente dimenticato" illumina dinamiche trascurate e provoca un brusco risveglio sui cambiamenti avvenuti nel mondo. Per l'Africa sarà un'opportunità per quella rinascita che attende dal periodo post-coloniale? Molti leader africani sembrano pensarla così, o più pragmaticamente ritengono il rapporto con la Cina un'alternativa che offre una *chance* in più.

TITOLO

Cinafrica

AUTORI

Serge Michel e Michel Beuret

INFO

Il Saggiatore, pp. 234, 19,50 euro

MEDIA NASCE LA TV "ALL AFRICA"

HA DEBUTTATO LO SCORSO MAGGIO un canale televisivo dedicato interamente all'Africa. Si chiama "Africa 24" ed è stato fondato dall'imprenditore camerunese Constant Nemale (nella foto), che è anche il principale azionista, con l'obiettivo di «far conoscere l'Africa attraverso gli africani».



«Ci rivolgiamo senza distinzione a tutti gli africani. Vogliamo diffondere il punto di vista dell'Africa nel resto del mondo» ha spiegato Nemale. «I nostri competitori sono la *Cnn*, *France 24*, *Bbc*: sono loro

che presentano l'Africa al mondo, mentre deve essere l'Africa a parlare di se stessa».

Unica pecca: studi e redazione giornalistica della nuova emittente sono a Parigi, dove è avvenuta l'inaugurazione. Anche se Nemale ha spiegato che la tv disporrà di studi in 22 metropoli sparse in tutto il mondo tra cui Londra, Bruxelles, Dubai, Addis Abeba, Dakar, Johannesburg, Casablanca, New York, Pechino e Tokyo. Già dallo scorso febbraio "Africa 24" diffonde programmi in lingua francese e prevede trasmissioni in inglese e in arabo a partire dal 2011. Per il pubblico africano sarà possibile seguire la programmazione di "Africa 24" in chiaro sul bouquet Canal Sat Horizons al canale 36. Il fondatore ha spiegato che "Africa 24" ha un *budget* annuale di cinque milioni di euro e sarà finanziato dalle entrate pubblicitarie. Secondo Nemale il pareggio di bilancio sarà raggiunto «entro tre anni».

DOVE

Sat Horizons al canale 36



IN RETE GUARDARE L'AFRICA IN MODO DIVERSO? SI PUÒ!

COSA SGORGA DAL TUO CERVELLO quando senti la parola "Africa"? Per caso "fame", "guerre", "malattie"? Allora abbiamo una buona notizia da darti: non tutte le notizie che riguardano l'Africa sono tristi. Anzi, ci sono un sacco di notizie sorprendenti da raccontare sul secondo continente più grande del mondo. Si apre così un nuovo sito sull'Africa, *SeeAfricaDifferently*, che con ironia e umorismo fa emergere le "buone notizie" sul continente africano, specialmente quelle costantemente ignorate dai media europei che non si sono accorti che il continente dall'altra parte del Mediterraneo è cambiato. Senza voler negare i problemi e le sofferenze di molti abitanti dell'Africa, il sito, edito dall'organizzazione non governativa inglese *Comic Relief*, riporta i progressi. Sul sito vengono date notizie note e meno note: per esempio che in Africa almeno 18 Paesi da dieci anni hanno una crescita economica del Prodotto interno lordo del 5,5%. O che dal 2003, 29 milioni di bambini africani in più hanno accesso all'istruzione primaria. Ancora che in cinque anni il numero degli ammalati di Aids raggiunti dalle cure antiretrovirali è cresciuto dall'1 al 30%. Ma la parte più divertente del sito sono i video: *sketch* nei quali gli "inviati" della ong girano i mercati, le città, le savane africane facendo "parlare" l'Africa positiva. L'idea di *SeeAfricaDifferently* ha entusiasmato anche attori e registi famosi che si sono prestati per registrare gli *sketch* ambientati in studio a Londra, diventando *testimonial* dell'Africa positiva.

SU INTERNET

- > il sito: www.seeafricadifferently.com
- > l'organizzazione inglese editrice del progetto: www.comicrelief.com

CINEMA LA SPAGNA GUARDA L'AFRICA DAL GRANDE SCHERMO

LA *FESTIVAL CINES DEL SUR* DI GRANADA (13-20 giugno) ha annunciato le sezioni principali della sua terza edizione. Un cartellone ricco ed interessante che mette al centro l'omaggio al regista maliano Souleymane Cissé: sarà presentata la retrospettiva dei suoi film e un volume monografico curato dagli italiani Maria Coletti e Leonardo De Franceschi, direttori del portale "Cinematofra". Obiettivo di questo festival è far conoscere pellicole di valore che hanno una diffusione limitata e che spesso vengono prodotte con piccoli budget al di fuori dei circuiti delle major. Sullo sfondo magico della città che ospita l'Alhambra si succederanno sullo schermo più di 70 film dall'Asia, Africa e America Latina oltre a incontri, laboratori ed eventi speciali.



Assieme all'appuntamento con un maestro del cinema africano, che di recente al Festival di Cannes ha presentato in anteprima il suo nuovo film "Min yé", sono da segnalare le altre due sezioni principali del festival: una retrospettiva sulla Rivoluzione cubana vista dai cineasti stranieri, in occasione del suo cinquantesimo anniversario, e una rassegna dedicata al fenomeno *Nollywood*, ovvero la diffusione della produzione video in Nigeria. Alcuni momenti più popolari e più festosi di *Cines del Sur* sono previsti in occasione delle proiezioni gratuite all'aperto, nella stupenda cornice dei palazzi e delle piazze della città andalusa. Al di là delle proiezioni, *Cines del Sur* è anche un luogo per incontri, discussioni e momenti di scambio fra cineasti, appassionati di cinema, o semplicemente chi è interessato a conoscere altre culture. Il Festival offre un'opportunità in più attraverso il proprio sito: diventare volontari della manifestazione, un invito rivolto a persone appassionate di cinema e di Africa e interessate a fare un'esperienza nella città spagnola per una settimana.

Nella foto Emil Abossolo-Mbo, attore camerunese che ha partecipato alla seconda edizione del Festival.

QUANDO & DOVE

Dal 13 al 20 giugno a Granada (Spagna)

SU INTERNET

www.cinesdelsur.com

EVENTI TORNA IL FESTIVAL DELLE "ARTI NEGRE"

LA PRIMA EDIZIONE, NEL 1966, fu un evento storico, lo sbocco artistico di un movimento intellettuale che gridava l'orgoglio della "negritudine". Dopo la prima edizione in Senegal ce ne fu un'altra nel '77 in Nigeria. Quest'anno torna a Dakar il "Festival mondiale delle arti negre" (*Fesman*), mega evento culturale che ha l'ambizione di riunire 10.000 artisti africani del continente e della diaspora, che si sfideranno in nove discipline: teatro, danza, cinema, canto, architettura, arti antiche, moda, arte urbana e fotografia. Il *Fesman* si tiene dall'1 al 14 dicembre, ma la campagna di selezione dei partecipanti e l'organizzazione dell'evento sono già in pieno svolgimento. Gli artisti dei diversi Paesi si potranno autocandidare ed essere scelti per far parte della delegazione del proprio Paese oppure andare direttamente al Festival e partecipare a tutti gli



eventi collaterali alla competizione che, promettono gli organizzatori, saranno ancora più interessanti. «Il *Fesman* vuole essere soprattutto un momento di scambio culturale per gli artisti di tutto il continente e della diaspora» spiega Mustapha Sanneh, membro del comitato internazionale di orientamento del Festival. A Dakar il punto di riferimento sarà l'*Urban village*, un centro dove gli artisti si potranno esibire e incontrare in qualunque ora del giorno e della notte. Sono già 48 le delegazioni nazionali iscritte al Festival: Paesi africani ma anche extracontinentali, come gli Stati Uniti, il Brasile (che, in quanto Stato con il maggior numero di persone di origine africana, sarà l'ospite d'onore), la Francia, la Gran Bretagna e anche l'Italia. Agli eventi speciali parteciperanno anche artisti riconosciuti in tutto il mondo come Césaria Evora, Danny Glover, Salif Keita, Youssou N'Dour e Sidney Poitier. Per candidarsi basta accedere al sito ufficiale, che dà anche tutte le informazioni per raggiungere il Festival.

QUANDO & DOVE

Dall'1 al 14 dicembre a Dakar

SU INTERNET

> www.fesman2009.com

è il sito ufficiale

> www.myfesman.com

il sito dedicato agli artisti

APPUNTAMENTI LA SOCIETÀ CIVILE SI PREPARA AL G8

AFRONTARE IL PROBLEMA della speculazione sul costo dei beni alimentari, rispettare l'impegno di destinare lo 0,7 per cento del Prodotto interno lordo all'aiuto allo sviluppo, supportare il passaggio dall'utilizzo di fonti energetiche inquinanti a quello di energia pulita. Sono alcune delle richieste che associazioni e organizzazioni non governative



italiane stanno facendo ai leader del G8 in vista del summit ospitato dall'Italia, che si terrà dall'8 al 10 luglio all'Aquila. Il G8 dell'Aquila sarà un vertice «all'insegna dell'inclusività, con incontri

allargati non solo ai paesi del G5 ma anche ad altre economie e ai paesi africani» ha annunciato l'ambasciatore Giampiero Massolo, *sherpa* del G8, al termine della due giorni del Civil G8 in Campidoglio che ha visto la partecipazione di 250 delegazioni da 37 Paesi della società civile internazionale. Uno dei principali obiettivi del vertice, ha spiegato Massolo, sarà il tentativo di «ampliare le aree di consenso» partendo proprio dagli incontri con delegazioni che solitamente sono esterne al summit. «Mi auguro che questo G8 abbia un valore esemplare» ha aggiunto lo *sherpa*, «proprio perché al di là delle risposte alla crisi economica, che sarà argomento principale sul tavolo dei lavori, sappia guardare oltre la crisi individuando meccanismi efficienti di *governance* globale, assicurando rimedi per la volatilità dei prezzi del cibo e risposte concrete sul fronte della sicurezza alimentare, e garantendo un valido piano *post Kyoto*». A dicembre il banco di prova delle politiche energetiche e dell'impegno a ridurre le emissioni di CO₂ sarà il vertice di Copenhagen, dove l'Unione Europea si confronterà con le politiche di colossi come Usa e Cina.

DOVE & QUANDO

L'Aquila dall'8 al 10 luglio

SU INTERNET

> www.gcap.it

il sito della Coalizione italiana contro la povertà

> www.g8italia2009.it

il sito ufficiale del G8

LA FORMAZIONE COME PASSAGGIO DI TESTIMONE

CHIARA, DONATA, GIANLUCA, MASSIMO: sono alcuni dei 92 volontari che collaborano con Medici con l'Africa Cuamm per garantire il diritto alla salute delle popolazioni africane. Buona parte di loro sono impegnati sul campo: in ospedali, distretti, scuole o università, a fianco di medici e infermieri locali. Altri lavorano dietro le quinte, per assicurare che le attrezzature funzionino, i materiali arrivino, i conti tornino.

In comune hanno passione per l'Africa, professionalità e un percorso formativo comune che offre a chi deve partire gli strumenti culturali adatti per entrare in punta di piedi (come nel nostro stile) nei sistemi sanitari africani e operarvi con efficacia ed efficienza. Questo l'obiettivo dei corsi pre-partenza organizzati da Medici con l'Africa Cuamm nella sede di Padova. Un imperativo per tutti i nostri volontari già dal 1972.

Il corso è cambiato negli anni per restare al passo con i mutevoli scenari della cooperazione internazionale e mantenere un contatto diretto con il lavoro quotidiano sul campo. Esistono percorsi formativi diversi per il personale sanitario e per chi si occupa di lo-

Da 37 anni le proposte dei corsi pre-partenza di Medici con l'Africa Cuamm. Per offrire gli strumenti culturali adatti a entrare in punta di piedi nei sistemi sanitari africani e operare con efficacia ed efficienza.



Chiara Bonetti, volontaria a Beira.

gistica e amministrazione. A caratterizzare entrambi una sorta di "passaggio di testimo-

ne" tra volontari: in cattedra infatti salgono logisti e medici di ritorno dai progetti di Medici con l'Africa Cuamm che possono offrire a chi sta per partire non solo contenuti tecnici ma esperienze umane e professionali.

Negli ultimi 10 anni quasi 300 persone hanno partecipato a questi corsi apprezzando soprattutto il racconto concreto e realistico del lavoro sul campo. Per favorire l'aggiornamento dei propri operatori, Medici con l'Africa Cuamm propone anche iniziative di formazione continua: ad esempio corsi di gestione ospedaliera e ripristino dei sistemi sanitari in crisi, che hanno coinvolto negli ultimi cinque anni una cinquantina di volontari rientrati.

Sul sito www.mediciconlafrica.org è possibile scaricare l'elenco completo delle proposte formative e l'iter di selezione dei volontari.

Lucia Forte

VERSATILITÀ. ECCO COSA MI HA INSEGNATO IL CORSO DI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

L'esperienza di Massimo Campagnolo, logista in Sud Sudan

«Dalla diplomazia alle tecniche di costruzione delle case, dall'informatica a come cambiare uno scarico dell'acqua»: è un corso di «vita quotidiana in Africa» quello proposto ai volontari in partenza da Medici con l'Africa Cuamm. Niente di più utile per l'esperienza che avrebbe dovuto affrontare Massimo Campagnolo, per mesi unico operatore non sanitario del progetto di Medici con l'Africa Cuamm in Sud Sudan (ora è invece affiancato da un amministrativo). «Risolvere i problemi», d'altra parte, è una prerogativa del logista. Soprattutto in Sud Sudan. Ecco perché quello che ha imparato ormai 8 anni fa a Padova, al corso pre-partenza, Massimo Campagnolo non l'ha mai scordato. Poche nozioni, molta pratica: «Mi hanno insegnato come fare i mattoni a partire da sabbia e pietre, come comportarsi con il personale locale e le istituzioni, e come affrontare le emergenze», ricorda. «Ma soprattutto al Corso ho scoperto il principio fondamentale della cooperazione in Africa: non dare mai nulla per scontato». Ogni giorno si ricomincia da zero: tra spostamenti difficili, elettricità che scarseggia e imprevisti dell'ultima ora. Un gioco di equilibri variabili per affrontare il quale serve una buona dose di versatilità e fantasia. Difficile trovarle in un manuale.

PIANO D'AZIONE PER LA SALUTE GLOBALE

NONOSTANTE LE DICHIARAZIONI D'INTENTI degli organismi internazionali che lo riconoscono come “universale”, il diritto alla salute in alcuni stati e società è ancora un miraggio: una situazione inaccettabile se messa in relazione al livello di conoscenza e alle risorse oggi a disposizione. Gli operatori sanitari sono quindi oggi chiamati, in prima persona, ad assumere un ruolo nella lotta alla disparità di accesso alle cure sanitarie e ad agire da *opinion makers* ed avvocati del diritto alla salute per tutti. Per stimolare questo cambiamento, è necessario innanzitutto investire in educazione e formazione.

In quest'ottica si è svolta a Padova lo scorso 3 e 4 aprile la Conferenza internazionale “*Equal opportunities for health: action for development. A plan of action to teach and advocate global health*” che ha riunito nel dipartimento di Sociologia dell'università 150 “menti sensibili” al tema della salute globale provenienti da Europa, America e Africa. L'obiettivo era elaborare un piano d'azione comune per promuovere la salute globale e lavorare alla creazione e al rafforzamento di partenariati strategici in questo senso. La Conferenza è stata un'occasione per approfondire e discutere delle disuguaglianze di cura a livello mondiale e, soprattutto, un luogo per proporre azioni concrete per contrastarle. Elaborate in gruppi di lavoro tematici – focalizzati sull'insegnamento della salute globale (in ambito universitario e non), sul ruolo della cooperazione sanitaria internazionale e sulla mobilitazione di risorse umane e finanziarie – queste proposte rappresentano un impegno concreto ad influenzare la formazione a tutti i livelli, collegare quella accademica alla pratica medica e al lavoro sul campo, promuovere approcci interdisciplinari e facilitare l'aggiornamento delle competenze.

Per richiedere gli atti della Conferenza scrivere a globalhealth@cuamm.org.

Elisabetta Bertotti

Momento della Conferenza internazionale a Padova.



ARCHIVO CUAMM

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM NEL TERRITORIO

CARPI E TRIESTE SEMINARI DI FORMAZIONE PER GLI OPERATORI SANITARI

Gli operatori sanitari operano oggi in un contesto molto complesso: in un mondo sempre più interculturale e connesso, l'aggiornamento continuo delle competenze, non solo cliniche, è una necessità. Per questo, nell'ambito del progetto “*Equal opportunities for health: action for development*”, Medici con l'Africa Cuamm promuove una serie di seminari, accreditati Ecm (validi cioè nell'ambito del programma Educazione continua in medicina), sui temi della salute globale e dell'equità di accesso alle cure. Si svolgeranno nelle aziende sanitarie e ospedaliere e presso gli ordini dei medici. Lo scorso 7 maggio, grazie all'ospitalità dell'azienda di Pieve di Soligo e al supporto da parte di “Africa Chiama” - Associazione Amici dei Medici con l'Africa, a Conegliano si è tenuto il seminario “L'operatore sanitario nel mondo della salute globale” che ha coinvolto una cinquantina di medici e infermieri. I prossimi si svolgono a Carpi il 5 giugno e a Trieste, il 26.

TOSCANA FORMAZIONE IN UGANDA

Per il secondo anno consecutivo il progetto “La formazione dei *manager* sanitari presso l'*Uganda Martyrs University* per migliorare la gestione dei servizi sanitari in Uganda” di Medici con l'Africa Cuamm concorre al bando per ottenere un contributo dalla Fondazione Monte dei Paschi di Siena. L'anno scorso la Fondazione ha sostenuto il progetto della nostra ong a supporto della formazione dei *manager* sanitari ugandesi con 150.000 euro. La Regione Toscana l'ha imitata sostenendo l'operazione in qualità di co-finanziatore e come partner operativo (attraverso l'Azienda ospedaliera universitaria Meyer). Ha infatti realizzato direttamente missioni di supporto alle attività formative nella facoltà di Medicina dell'Università di Nkozi. Nell'ambito di questa collaborazione, l'11 maggio si è svolta a Padova, nell'Auditorium di Banca Antonveneta, la giornata di studio dal titolo “Investire in risorse umane = sviluppo”.

CONEGLIANO, PIEMONTE E RIMINI I GRUPPI PER IL SUD SUDAN

Si è rinnovato anche per il 2009 l'impegno dei gruppi di Conegliano, Piemonte e Rimini a favore dei progetti che Medici con l'Africa Cuamm sta realizzando nell'ospedale di Yirol, in Sud Sudan. I tre gruppi hanno deciso di raccogliere fondi per sostenere le attività di formazione che verranno realizzate a Yirol. Obiettivo del progetto è colmare le carenze formative del personale ospedaliero locale. Sono stati programmati cicli di lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche tenute dal personale italiano e ugandese espatriato sui protocolli di diagnosi e di cura delle più comuni patologie materno-infantili e sull'assistenza al parto. Per garantire lo svolgimento di tali attività è partita anche la ristrutturazione di un centro di formazione all'interno dell'ospedale.

L'ECONOMISTA AFRICANA DAMBISA MOYO E LA FALSA TESI DEGLI AIUTI PERICOLOSI

■ DI FABRIZIO TONELLO UNIVERSITÀ DI PADOVA

DA QUALCHE MESE C'È UNA NUOVA FACCIA AFRICANA sulle copertine dei settimanali e sulle poltroncine dei dibattiti televisivi: è quella di Dambisa Moyo, una graziosa economista nata nello Zambia e laureata a Oxford, che ha lavorato per la Banca Mondiale e per la *Goldman Sachs*. L'elegante ex banchiera ha scritto un *best-seller* intitolato *Dead Aid* ("Aiuti letali") dove sostiene che l'Africa oggi è più povera di 40 anni fa nonostante gli aiuti dei paesi sviluppati. Anzi proprio a causa degli aiuti che il continente ha ricevuto dopo la decolonizzazione.

La ragione fondamentale, sostiene Dambisa Moyo, è la corruzione: «Le nazioni entrano in un circolo vizioso creato dagli aiuti. Quelli stranieri sostengono governi corrotti fornendo loro denaro che possono usare liberamente. [E questi] ostacolano la creazione di istituzioni civili trasparenti e la protezione delle libertà, rendendo gli investimenti nazionali e internazionali nei paesi poveri poco convenienti». La soluzione proposta dalla Moyo è la fine degli aiuti entro cinque anni e il ricorso al mercato internazionale dei capitali, che stimolerebbe anche gli africani a essere più intraprendenti e ad esigere dai loro governi quelle libertà economiche senza le quali lo sviluppo è impossibile.

Il fatto che sia un africano a dire: «No, grazie» rende le tesi contrarie agli aiuti più plausibili? In realtà no: il suo libro cuce insieme molte mezze verità ma il risultato finale è deludente.

Le idee della giovane economista non sono particolarmente originali e le sue tesi sono state già ripetute in passato da tutti gli avversari delle campagne di aiuto all'Africa. Se oggi tornano di moda è solo perché a ripeterle è un'africana, per di più telegenica,

che ha pubblicato il suo libro proprio nel mezzo di una crisi che colpisce duramente i paesi donatori, i quali risparmierebbero volentieri qualche milione di dollari, di cui c'è gran bisogno per tappare i buchi nei loro bilanci. Il fatto che sia un africano a dire: «No, grazie» rende le tesi contrarie agli aiuti più plausibili? In realtà no: il suo libro cuce insieme molte mezze verità ma il risultato finale è deludente. Prendiamo il caso della corruzione: è certamente vero che la maggior parte dei governi africani sono corrotti ma è falso che gli aiuti offrano loro «denaro che possono usare liberamente»: al contrario le organizzazioni internazionali tendono sempre più a spendere direttamente le somme raccolte attraverso programmi autogestiti. Quando la Banca Mondiale addestra i contadini, quando Mohammed Yunus espande i suoi progetti di microcredito o Medici con l'Africa Cuamm apre un ospedale neppure un euro delle somme spese passa dai governi: sono gli operatori di questi enti a gestire gli aiuti, in modo controllato e trasparente. Dambisa Moyo osserva che «i governi corrotti ostacolano la legalità, la creazione di istituzioni civili trasparenti e la protezione delle libertà» ma questo non ha nulla a che fare con gli aiuti: governi autoritari, corrotti e spesso criminali sono stati mantenuti al potere dagli Stati Uniti e dai paesi europei per i loro interessi geopolitici, non certo dagli aiuti di Medici senza frontiere. Il regime militare nigeriano è stato protetto dalle compagnie petrolifere, il potere di Omar Bongo in Gabon è durato decenni grazie alla protezione militare francese e Mobuto ha dominato il Congo fino a poche estati fa grazie ai suoi consiglieri occidentali. Certo, governi corrotti ostacolano la legalità e reprimono le libertà ma questo ha a che fare con i modi in cui le istituzioni democratico-rappresentative sono state trapiantate in Africa, dove non esisteva la cultura politica per sostenerle. I parlamenti, la libertà di stampa, l'abitudine al compromesso, il rifiuto della violenza in Europa sono il frutto di lunghi secoli di "apprendistato", non del magico potere del mercato. In attesa che questi processi vengano a maturazione, lasceremo morire i bambini, ignoreremo le grida dei malati, ci volteremo dall'altra parte quando in Etiopia si muore di fame?

BISOGNI IN PRIMO PIANO

SUDAN

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 4**

Yirol: dopo la riapertura dell'ospedale, comincia la fase di mantenimento dei servizi sanitari offerti.

CON 100 € FORNISCI MATERIALE SANITARIO, PER UNA SETTIMANA, A UN OSPEDALE

ANGOLA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 12**

Luanda: lotta alla tubercolosi.

Uige: le attività vanno dalla formazione del personale, alla riabilitazione degli ospedali di Damba e Maquela.

Chiulo: la presenza nell'ospedale offre assistenza continuativa ai malati. Si sta potenziando l'intervento nel territorio con le vaccinazioni e il controllo dell'Hiv/Aids.

CON 75 € GARANTISCI UN TRATTAMENTO COMPLETO CONTRO LA TB

MOZAMBICO

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 16**

Beira: formazione in Università e presenza in ospedale.

Moma: il progetto prevede la riabilitazione dell'ospedale e di alcuni centri di salute; il miglioramento delle cure offerte; la prevenzione nel territorio.

Alua: ogni anno ad Alua vengono formate 25 ostetriche di livello base.
CON 1.500 € GARANTISCI UNA BORSA DI STUDIO, PER UN ANNO, A UNO STUDENTE DI MEDICINA

ETIOPIA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 7**

Wolisso: l'ospedale di Wolisso garantisce la salute pubblica nel territorio.
CON 50 € PUOI OFFRIRE UN VACCINO A 50 BAMBINI

UGANDA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 22**

West-Nile: assistenza tecnica ai servizi sanitari diocesani; trattamento dei malati di Tb; cura delle persone con disabilità; costruzione di una clinica per l'Hiv/Aids a Nebbi: sono questi alcuni degli ambiti d'intervento.

Karamoja: oltre all'assistenza tecnica alla direzione sanitaria e ai servizi diocesani, si stanno riabilitando alcuni centri di salute.

Regione Centrale: nell'ospedale di Naggalama garantiamo un sostegno amministrativo e gestionale; l'appoggio alla clinica dell'Hiv/Aids; la riabilitazione di alcuni reparti.

Oyam: lotta della mortalità neo-natale e materna e miglioramento dell'accesso ai servizi di salute riproduttiva degli adolescenti.

Nkozi: continua l'appoggio all'*Uganda Martyrs University*.

CON 68 € ASSICURI UN PARTO CESAREO A DUE MAMME

KENYA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 1**

Nyahururu: cura delle persone disabili e laboratorio di analisi per l'Hiv.
CON 15 € COPRI LE SPESE PER 15 TEST PER L'HIV

TANZANIA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 13**

Regioni di Iringa e Morogoro: attività clinica e gestione ospedaliera diagnosi e cura della Tb e dell'Hiv.

CON 150 € PUOI ASSICURARE LA TERAPIA CONTRO L'AIDS, PER UN ANNO, A UN MALATO

* dato aggiornato al 23.06.09

Oltre 60.000 sostenitori, 1.250 rientrati dall'Africa, 860 ex studenti, 300 membri effettivi, 12 Gruppi d'appoggio: sono i nodi di una grande Rete, grande come l'Italia e ancora in costruzione. Nodi, spesso isolati che, per la distanza, a volte faticano a sentirsi parte di un'unica comunità. Ci siamo quindi dati l'obiettivo di unirli, per moltiplicare valori, sogni e bisogni dell'Africa e di Medici con l'Africa Cuamm e realizzarli assieme a istituzioni, parrocchie, imprese, associazioni e nuovi amici che incontreremo lungo il cammino.

LA SFIDA: CREARE UNA RETE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE CI STAI ANCHE TU?

Per saperne di più
www.mediciconlafrica.org
sezione "In Italia"
Jacopo Soranzo
j.soranzo@cuamm.org

