

AFRICA

NUMERO 4 | OTTOBRE 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

VITE IN SOSPESO

In Tanzania 8.000 donne perdono la vita ogni anno nel dare alla luce i loro figli. Un'ingiustizia che non accettiamo. Nel distretto di Iringa il nostro impegno è per mamme e bambini.



2009

SCONCERTO E DOLORE ASSASSINATO DON RUGGERO RUVOLETTO

La tragica scomparsa di don Ruggero Ruvoletto, brutalmente assassinato il 19 settembre a Manaus nel nord-est dell'Amazzonia, ci coinvolge profondamente. In via San Francesco era di casa. Un amico. Affabile, sorridente e generoso. Veniva a trovarci settimanalmente, condividendo un progetto o una preghiera, partecipando ai nostri Consigli e Assemblee, condividendo il lavoro sul campo: era stato con noi a visitare il Mozambico, l'Etiopia e l'Angola. Facciamo fatica a razionalizzare e a riprendere forza ma dobbiamo farlo anche sulla scorta del suo esempio. Non ci sono stati per lui funerali di Stato né lutti nazionali, ma il tricolore del Servizio, del Dono e del Coraggio sfreccia nel cielo del nostro animo per darci perseveranza e fiducia "a servizio dei poveri, da vicino, con la vita".

IN QUESTO NUMERO

FOTONOTIZIA

ALLE PAGINE 4 E 6

IN PRIMO PIANO MORIRE DI PARTO

A PAGINA 8

FLASH

A PAGINA 11

FOCUS BUONE NOTIZIE MA FINTE 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



Nhamatanda, Mozambico
foto di Enrico Bossan.



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

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 CONTINENTE IN MARCIA... MA I POVERI AUMENTANO

DI UN'AFRICA IN CRESCITA PARLANO I MEDIA, I POLITICI, GLI ECONOMISTI. I paesi africani sono in evoluzione e molti di essi stanno vivendo una fase di significativo sviluppo. Non sono solo il Sudafrica o il Maghreb a giocare oggi partite di *business* promettenti, ma altri 33 paesi africani stanno emergendo con classi dirigenti moderne e dal forte spirito imprenditoriale. Un'Africa ricca di risorse e carica di opportunità è stata protagonista al *Forum* internazionale, promosso dalla Fondazione Banco di Sicilia e organizzato in collaborazione con *European House - Ambrosetti*.

Sembra non esserci più un popolo da aiutare ma un continente in cui investire. Aiutiamo l'Africa dicevamo ieri, investiamo in Africa diremmo oggi. Sempre più lo sviluppo del continente africano viene letto nella prospettiva dell'investimento economico e finanziario e sempre meno nella logica dell'aiuto allo sviluppo. Nel frattempo la Banca Mondiale diffonde le ultime stime, tragico risultato della crisi globale: 90 milioni di nuovi poveri entro la fine del 2010. Sui progressi faticosamente ottenuti per raggiungere gli Obiettivi del Millennio entro il 2015, c'è il pericolo di una drammatica retromarcia. Anche

i 228 Vescovi africani riuniti a Roma per il secondo Sinodo africano, denunciano: «Le ristrutturazioni delle economie africane "imposte" dalle istituzioni finanziarie internazionali hanno comportato l'indebolimento delle stesse economie e il degrado del tessuto sociale con l'aumento del tasso di criminalità, l'allargamento del divario tra ricchi e poveri, l'esodo dalle zone rurali e la sovrappopolazione delle città». Monsignor Berhaneyesus, Arcivescovo di Addis Abeba e Presi-

Sempre più lo sviluppo del continente africano viene letto nella prospettiva dell'investimento economico e finanziario e sempre meno nella logica dell'aiuto allo sviluppo.

dente della Conferenza Episcopale Etiopica, confessa: «*sono qui a Roma ma sto pensando alla mia gente; quest'anno ha piovuto poco e ci sarà nuovamente carestia*». E Monsignor Franzelli, Vescovo di Lira, nel nord Uganda, sconsolato dice: «*abbiamo perso due medici in ospedale; fuggono dalle periferie, le sirene della città sono troppo allettanti; aiutateci*». Le potenzialità di sviluppo economico dell'Africa esistono. Tuttavia persistono gravi situazioni di miseria, guerra e malattie. L'Africa chiede aiuto, investimento, inserimento nella rete mondiale. Il mercato interno deve acquistare forza, il livello di povertà si deve ridurre, il tasso di mortalità abbassarsi e quello di istruzione alzarsi: senza tutto questo è impensabile che possa essere protagonista della crescita sociale, culturale ed economica internazionale, come si auspica. E le promesse continuano a non essere mantenute. In occasione dell'ultimo G8 de L'Aquila l'Italia si scusava per aver realizzato solo il 3% di quanto promesso ai paesi africani nel 2005 e si è impegnata a portare l'aiuto pubblico allo sviluppo allo 0,51% del Pil entro il 2013. Le difficoltà economiche esistono e sono pesanti per tutti, ma solo investendo riusciremo a dare prosperità e stabilità a un continente denso di potenzialità e opportunità. Con le risorse e le energie di tutti, umane e finanziarie. Anche la Chiesa cattolica vuole continuare a fare la propria parte. In Africa i cattolici sono passati da meno di 2 milioni nel 1900 a oltre 160 milioni oggi. Resta la sfida della qualità. Tra gli impegni della Chiesa spicca la formazione di uomini e donne cristiani, pronti a "sacrificarsi" per il bene comune e a rinnovare la politica, battendosi contro la violenza, lo sperpero del denaro, la manipolazione della giustizia. Servono intelligenze e coscienze libere e forti, capaci di responsabilità; figure eminenti ed illuminate come sono stati Senghor in Senegal e Nyerere in Tanzania. La Chiesa è impegnata ad andare in profondità e rischiare la via del futuro.

DON DANTE CARRARO
DIRETTORE DI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM



DISORDINI A KAMPALA

Oltre 200 persone sono comparse di fronte al tribunale di Kampala, in Uganda, con l'accusa di aver partecipato ai violenti scontri che hanno interessato la capitale agli inizi di settembre e nei quali hanno perso la vita almeno una ventina di persone mentre centinaia di altre sono rimaste ferite. Gli scontri sono nati quando la polizia ha impedito ad un esponente del regno di Buganda di recarsi nel villaggio di Kayunga, in un distretto a nord-est di Kampala, per avviare i preparativi in vista di una visita del sovrano. La situazione sembra essere tornata calma ma i commentatori locali temono le ripercussioni che questa fiammata di violenza potrebbe avere sulle elezioni presidenziali del 2011. Il regno di Buganda aveva contribuito alla vittoria di Museveni nel 2001, ma questa relazione si è deteriorata due anni fa quando sono diventate pressanti le richieste di trasformare l'Uganda in una federazione ("Federo") nella quale i regni tradizionali detengono poteri reali e non solo simbolici. Sullo sfondo rimangono altre questioni, come lo sfruttamento delle risorse petrolifere ugandesi, da poco iniziato, nei pressi del Lago Albert, in un territorio situato in gran parte nel regno di Bunyoro. Questo regno è destinato a diventare l'epicentro dell'economia ugandese, una situazione che se gestita in modo inappropriato rischia però di creare nuove tensioni. (Fides)





SUDAN MINACCE ALLA PACE

È di 102 morti, tra cui 51 civili, 22 soldati e 23 guerriglieri, l'ultimo bilancio dell'attacco mosso, alla fine di settembre, da diverse centinaia di guerriglieri nel sud del Sudan.

Lo ha reso noto un generale dell'Esercito di liberazione del Sud (l'ex milizia separatista Spla), Kuol Diem Kuol. «Non si è trattata di una disputa per il bestiame ma di un attacco contro le forze di sicurezza», ha riferito lo stesso generale, citato dal sito della Bbc.

È solo l'ultimo di una serie di scontri tribali che negli ultimi mesi hanno provocato oltre 2000 vittime nel sud del Paese. Per anni tribù rivali si sono affrontate, spesso per il possesso del bestiame, ma le violenze sono aumentate, soprattutto contro le donne e i bambini. Secondo alcuni osservatori, le violenze sarebbero fomentate dai partiti del nord, insospettiti all'idea di un sud indipendente, visto che in quella parte del Paese si concentra la maggior parte delle riserve petrolifere del Sudan.

I continui scontri, ha sottolineato l'Onu, rischiano di innescare una nuova guerra civile e di mettere in pericolo lo svolgimento delle prime elezioni multi-partitiche in Sudan da 20 anni, in programma per l'aprile del 2010. (Swissinfo)



Il distretto di Iringa, con 260.000 persone, è paragonabile a una delle nostre cittadine. Simile ma molto diverso se si parla di servizi sanitari di base. Si muore di parto, di Aids, di tubercolosi e di malaria, il personale sanitario è scarsissimo, e chilometri di strade impraticabili separano i servizi sanitari dalle comunità nel territorio.

MORIRE DI PARTO UN PESO ENORME

■ DI MANUELA STRANEO

In luglio si è svolta la cerimonia inaugurale del progetto per migliorare la salute materno-infantile e per la lotta alle pandemie di Aids, tubercolosi e malaria nel distretto di Iringa. Ce ne parla il capo progetto, la dottoressa Manuela Straneo.

LUCY ERA IN TRAVAGLIO DA TRE GIORNI quando i parenti l'hanno portata al Centro di Salute di Idodi, negli altipiani meridionali della Tanzania. La vicina di casa che l'assisteva, dopo molte ore di contrazioni, si è resa conto che le cose non andavano bene e ha consigliato di cercare aiuto.

Nessuno aveva consigliato a Lucy di recarsi in una struttura sanitaria per partorire. Dopotutto, i tre parti precedenti, assistiti dalla stessa vicina, erano andati bene. Lucy, 25 anni compiuti da poco, non si aspettava niente di diverso. Alle visite di controllo effettuate durante la gravidanza, le ostetriche le avevano detto che era tutto a posto. Ma ogni parto è a rischio, anche se i precedenti sono andati bene.

All'arrivo al Centro di Salute, l'ostetrica non ha dubbi. La ragazza ha una rottura d'utero, una complicanza molto grave che può essere mortale. Una flebo la aiuta, ma ha bisogno di un intervento, deve essere portata in ospedale.

All'ospedale missionario di Tosamagan-ga, il medico la opera, ripara la rottura e, grazie a una trasfusione di sangue, Lucy è salva, e potrà tornare a casa dai suoi figli.

«Circa 8.000 donne perdono la vita ogni anno in Tanzania durante la gravidanza o il parto» ha ricordato a luglio il Presidente della Repubblica tanzano, Jakaya Kikwete, durante un discorso all'Associazione Internazionale Donne Medico dell'Africa Orientale. «La morte di queste madri costituisce un peso enorme per le loro famiglie, per le loro comunità e per tutta la nazione», ha sottolineato.

L'obiettivo del progetto

Proprio la riduzione della mortalità materna è tra gli intenti principali del progetto di Me-

ENRICO BOSSAN

La mortalità materna non ha fatto significativi miglioramenti negli ultimi 20 anni. Ogni anno muoiono 540.000 donne durante la gravidanza o il parto. La maggior parte di queste morti avviene in Africa sub-Sahariana dove perdono la vita 900 donne ogni 100.000 e dove non ci sono stati miglioramenti dal 1990 ad oggi. Una donna in Africa ha 1 possibilità su 26 di morire di gravidanza o parto, mentre nelle regioni più ricche il rapporto è di 1 a 7.300.



dici con l'Africa Cuamm, inaugurato ufficialmente il 22 luglio 2009, alla presenza delle autorità sanitarie e politiche del distretto di Iringa.

La cerimonia è stata aperta dal *District Commissioner*, paragonabile a un prefetto italiano, Aseri Msangi che ha parlato a lungo degli Obiettivi del Millennio, mettendo l'accento in particolare sulle morti legate alla gravidanza e al parto.

L'intervento interessa il distretto di Iringa, sugli altopiani meridionali del paese africano, che conta una popolazione rurale di 260 mila persone. Quasi nove persone su

dieci vivono di quello che riescono a coltivare, senza altre fonti di reddito.

Il progetto mira a migliorare i servizi sanitari del distretto per arrivare a raggiungere gli Obiettivi del Millennio 4, 5 e 6. Appunto ridurre il numero di morti materne, oltre che dei neonati e quelle legate alle grandi epidemie, prima tra tutte l'Aids. Nella regione di Iringa, 15 adulti su 100, una percentuale altissima, ha il virus dell'Hiv.

L'intervento durerà tre anni ed è finanziato dalla Cooperazione Italiana e dalla Conferenza Episcopale Italiana. Interesserà l'unico ospedale della zona, l'ospedale di To-

samaganga, i cinque centri di salute sparsi nel territorio e circa un terzo dei dispensari presenti nel distretto.

La formazione: punto di forza dell'intervento

La formazione gioca un ruolo centrale nelle attività previste dal progetto. Non solo migliorare le conoscenze del personale in ospedale e nelle altre strutture tramite corsi di formazione, ma anche aggiornamento continuo degli operatori da parte dei medici che fanno parte del progetto. Rafforzare la scuola per ostetriche di Tosama-

ganga, motivando gli insegnanti, aumentare il numero, migliorare il materiale didattico a disposizione, e assegnare borse di studio a studentesse che provengono da famiglie povere, sono le componenti principali dell'intervento.

È dimostrato che un personale ben motivato e formato rende più efficaci ed efficienti le cure.

Le sfide più grandi

La difficoltà che si incontra spesso in Africa, e così nel distretto di Iringa, è la distanza che divide i servizi sanitari dalle comunità che vivono nel territorio. Non solo è difficile portare le cure al di fuori dell'ospedale, ma non è raro che le persone non conoscano l'esistenza di servizi curativi e preventivi a cui far riferimento. Per questo motivo è

fondamentale il lavoro nelle comunità e nei villaggi del distretto. All'inizio di ottobre una *team* di donne, armate di biciclette e opportunamente formate, hanno iniziato le attività di informazione nei villaggi dove organizzano incontri con gruppi di mamme a cui spiegano l'esistenza dei servizi disponibili per evitare la trasmissione dell'Aids dalla mamma al suo bambino.

Ogni giorno ci si scontra con la scarsità di personale sanitario. Pochi medici, infermieri, ostetriche. Spesso un'ostetrica da sola si trova a fronteggiare situazioni che in Italia richiedono una squadra tra ginecologi, ostetriche, anestesisti, infermiere pediatriche. Il supporto alla scuola infermiere di Tosamaganga è importantissimo per aumentare il numero e migliorare la qualità delle infermiere che lavoreranno in questo distretto.

Un'altra sfida è l'abitudine al parto in casa. «Si è sempre fatto così», dicono le donne. Ed è vero che la maggior parte dei parti va bene. Ma quando un parto si complica, per esempio perché la madre inizia a sanguinare, in questa realtà rurale dove le strade sono difficili e non ci sono mezzi di trasporto, può non esserci il tempo di trovare un trasporto e arrivare a una struttura sanitaria. Con grave rischio per la vita di mamma e bambino. Per questo è importante che le donne siano informate dell'esistenza di servizi sanitari che possono ridurre questi rischi.

Il lavoro nelle comunità sarà utile per cercare di superare anche questa barriera. 🌸



ARCHIVIO CUAMM

Bambini giocano nell'orfanotrofio di Tosamaganga.

IL NOSTRO IMPEGNO A IRINGA PER MAMME E BAMBINI

SECONDO L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ circa 140.000 bambini e 760.000 donne in Tanzania vivono con l'Aids. Un carico di malattia e una possibile strage che si possono alleviare ed evitare.

È quanto si propone Medici con l'Africa Cuamm con il suo intervento nel distretto di Iringa, che conta una popolazione di 260.000 persone. Migliorare la salute materno-infantile: l'obiettivo principale del progetto. In particolare ridurre la mortalità materna e infantile dovuta alle tre grandi pandemie, Aids, tubercolosi e malaria, per raggiungere le categorie più vulnerabili della popolazione: circa 59.355 mamme, 41.279 bambini con meno di 5 anni d'età e 8.903 bambini con meno di 1 anno. Queste le attività: migliorare la qualità dei servizi e delle cure nell'ospedale di riferimento distrettuale di Tosama-

ganga, nei 5 centri di salute e nei 20 dispensari, supportati da Medici con l'Africa Cuamm; diffondere nella comunità l'abitudine a usufruire dei servizi per la prevenzione e le cure; migliorare il sistema di raccolta dati informatico dell'ospedale e la qualità dell'insegnamento della Scuola per infermiere e ostetriche di Tosamaganga.

Qualità delle cure, prevenzione e formazione: è su queste tre parole che si gioca la più importante partita per il rafforzamento e la sostenibilità del sistema sanitario del distretto di Iringa.

Un impegno che dura da sessant'anni e che possiamo continuare anche grazie al tuo sostegno. Per dare più di una speranza a mamme e bambini del Distretto di Iringa abbiamo ancora bisogno di 299.869 euro. 🌸

TANZANIA L'INFORMAZIONE PER MIGLIORARE LE CURE

Grazie al supporto della Fondazione Maria Bonino un nuovo intervento di Medici con l'Africa Cuamm ha visto la luce nella Regione di Iringa in Tanzania. Il progetto "Salute materna e infantile per la Regione di Iringa: l'informazione come base per un miglioramento sostenibile" è iniziato nel mese di giugno 2009.

L'obiettivo è di migliorare il sistema di raccolta dei dati sanitari dei sette distretti della Regione di Iringa che finora era insufficiente e impreciso, soprattutto per i dati sulle natalità e mortalità materna, neonatale e infantile. La strategia sottesa all'intervento si basa sulla constata-

zione che la pianificazione delle attività sanitarie di un territorio è difficile in un contesto di scarsità di dati sanitari attendibili. Vi sono già esperienze in Tanzania che hanno dimostrato come un sistema di raccolta e analisi dei dati sulla salute della popolazione permette una riallocazione efficace delle risorse, e una riduzione della mortalità. Grazie all'intervento si prevede di migliorare l'efficienza e l'efficacia delle cure per tutta la popolazione della Regione di Iringa, circa 1.680.000 persone. In particolare beneficeranno le donne e i bambini al di sotto dei 5 anni.



UGANDA INIZIATO IL NUOVO ANNO ACCADEMICO A NKOZI

Iniziato a metà agosto il nuovo anno accademico all'*Uganda Martyrs University* di Nkozi. Medici con l'Africa Cuamm collabora con l'Università dal 2000 a sostegno del Dipartimento e della

Facoltà di Scienze Sanitarie, per contribuire al rafforzamento della Facoltà e dei corsi di formazione di *manager* sanitari. In Uganda, la domanda di *manager* sanitari competenti e preparati è aumentata con le riforme del sistema sanitario del paese, diventando una priorità. Il progetto promuove

la qualità dell'insegnamento e le attività di ricerca per permettere il consolidamento dei rapporti di collaborazione della Facoltà di Scienze Sanitarie con il Ministero della Sanità e con i *partners* del sistema sanitario ugandese, come l'*Uganda Catholic Medical Bureau*. Il progetto mira a facilitare l'accesso ai corsi a studenti con difficoltà economiche e a fornire adeguati strumenti di studio durante il percorso formativo (libri, pc, contributi finanziari per i moduli "field based" e delle tesi). Quest'anno 24 studenti beneficeranno delle borse di studio e altri 10 studenti riceveranno un contributo per attività di ricerca e stesura della tesi di laurea.



MOZAMBICO DAY HOSPITAL PEDIATRICO

Il progetto di Medici con l'Africa Cuamm "Hiv/Aids e Malnutrizione nei bambini: una risposta integrata nella provincia di Sofala", finanziato da Unicef, appoggia il *Day Hospital* Pediatrico, centro di riferimento provinciale di Sofala, provincia del Mozambico fra le più colpite dall'epidemia, con una prevalenza dell'Hiv del 23% (34% nella città di Beira). Il progetto prevede, fra i risultati attesi, il miglioramento della presa in carico dei bambini, che comprende la diagnosi, il *follow up* clinico, biologico, immunologico, il trattamento medico incluso quello con gli antiretrovirali, l'assistenza sociale e psico-

logica. La parte psico-sociale è fondamentale perché il trattamento con antiretrovirali esige un'adesione perfetta alla terapia, pena lo sviluppo di resistenze. Per questo il progetto prevede l'appoggio allo *staff* che si occupa di questa componente fornendo formazione, assistenza tecnica e i mezzi per gli spostamenti.



ETIOPIA MISSIONE DELL'OSPEDALE DI TRIESTE

A fine settembre all'ospedale *St. Luke* di Wolisso si è recata un'*équipe* di esperti in salute materno-infantile dell'ospedale Burlo Garofalo di Trieste, per effettuare una valutazione dei protocolli diagnostici e terapeutici attualmente in uso e uno studio sulle

modalità di riferimento dei pazienti più gravi dalle strutture sanitarie periferiche all'ospedale. Questa missione ha l'obiettivo di migliorare le capacità delle strutture di rispondere alle necessità di donne e bambini in alcuni dei momenti più delicati della loro vita: la gravidanza, il parto e i primi giorni di vita.

L'esperto neonatologo, l'infermiera e la ginecologa che faranno parte del *team* saranno impegnati in una valutazione della situazione attuale che permetterà loro di organizzare momenti di formazione mirata, migliorando la capacità del personale di affrontare situazioni difficili e complesse come il parto ostruito e i parti complicati in genere. Questa esperienza permetterà all'ospedale e alla Scuola infermieri di migliorare le competenze del proprio personale e strutturare protocolli di intervento al fine di rispondere con sempre maggior coerenza ai bisogni delle fasce più deboli della popolazione etiopica.



KENYA RIENTRATO L'ULTIMO VOLONTARIO DEL ST. MARTIN

È rientrato dal Kenya l'ultimo volontario che prestava servizio nel centro riabilitativo di *St. Martin*, ma continua il supporto alle attività. L'intervento, iniziato circa 10 anni fa, ha un approccio alla disabilità prettamente di tipo comunitario con un quasi totale coinvolgimento della comunità nell'identificazione, supporto e *follow up* dei disabili e delle loro famiglie. Attualmente può contare su 460 volontari distribuiti in 35 gruppi che hanno seguito nell'ultimo anno circa 700 disabili. A loro si devono almeno i due terzi del lavoro di recupero dei disabili soprattutto per quanto riguarda la formazione dei genitori a prendersi cura dei figli disabili e del reinserimento nella comunità stessa del disabile. La formazione e la sensibilizzazione a tutti i livelli della comunità di Nyahururu ha raggiunto oltre 10.000 persone, tra disabili, genitori, autorità politiche e religiose. Dall'inizio dell'intervento oltre 2.000 disabili sono stati identificati, seguiti e quando possibile reinseriti nella scuola e reintegrati nella comunità.



ANGOLA ALLA FIERA DELLA SALUTE DI LUANDA

Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato alla Fiera Nazionale della Salute a Luanda dal 10 al 13 settembre, con uno *stand* personalizzato con i materiali informativi e i *gadget* dell'organizzazione.



La partecipazione è stata delle più svariate: dai privati cittadini, ai rappresentanti degli ospedali di riferimento, fino ad esponenti del governo, come il Vice Ministro del Commercio, Gomes Cardoso. Unanime è stato l'interesse dei partecipanti a conoscere l'organizzazione, le sue attività, i suoi

volontari. Nell'occasione è stata ricordata Maria Bonino, pediatra che morì nel 2005 di febbre emorragica di Marburg. La Fiera è stata un momento importante per lo scambio di esperienze, informazioni e buone pratiche, non solo con altre organizzazioni non governative, ma anche con le organizzazioni internazionali che operano nel campo dell'educazione, della sensibilizzazione e della cura delle principali pandemie: Aids, tubercolosi e malaria.

BUONE NOTIZIE MA FINTE

■ DI PIETRO VERONESE GIORNALISTA DI REPUBBLICA

IN ITALIA SIAMO PREOCCUPATI dalla crescente inibizione della libertà di stampa e dalla disinformazione televisiva pubblica e privata. Giusta preoccupazione ma, come sempre più attenti alle vicende del cortile di casa che a quelle del mondo, non ci accorgiamo che la manipolazione è ormai una specie di riflesso generale, un'inerzia della grande macchina mediatica globale che macina una quantità crescente di informazioni, dati, statistiche riuscendo sempre meno a valutarle. Anzi senza nemmeno preoccuparsi della valutazione, l'importante è che ne venga un buon titolo, e avanti un altro. Il risultato è un'immagine distorta, falsata, fuorviante e sempre nel senso del roseo e dell'accomodante: il messaggio subliminale è che le cose non vanno poi così male.

Invece le cose non vanno bene. Prendiamo due esempi recenti di queste notizie "rosee". La prima è economica, e si è accompagnata sui giornali ai titoli incoraggianti sulla fine della recessione economica. Il declino degli indicatori sta timidamente arrestandosi e anzi accenna un barlume di ripresa. Evviva. Per tutto il 2008-2009 abbiamo pubblicato fiumi di articoli dicendo che bisognava cambiare, in favore di una concezione più etica dell'economia. Invece il primo sintomo della ripresa è il ritorno dei bonus miliardari ai supermanager. Ma va bene così.

E l'Africa, di cui s'era scritto che sarebbe stata la più colpita dalla recessione? Eh, va bene anche lì, ecco la notizia: il corso del tè ha raggiunto massimi storici. Beato il Kenya, primo esportatore mondiale, beati gli altri produttori africani e asiatici: soldi a palate. «Boom di richieste» (*La Stampa*, 8 settembre 2009). A parte il fatto che siamo alle solite, per i Paesi poveri il buon andamento

Non ci accorgiamo che la manipolazione è ormai una specie di riflesso generale, un'inerzia della grande macchina mediatica globale che macina una quantità crescente di informazioni, dati, statistiche riuscendo sempre meno a valutarle.

Centro ricreativo, Kenya.



ENRICO BOSSAN / SAFRICA

dell'economia continua a dipendere dal corso di materie prime che essi non controllano minimamente e che può innalzarsi o precipitare a seconda dei capricci del mercato, la notizia è una balla. Il primo motivo del rincaro del tè keniano è la siccità, preceduta, nel 2007-2008, da disordini politici particolarmente gravi proprio nelle zone di produzione. Per questo i raccolti sono diminuiti e di conseguenza il prezzo del chilogrammo di tè alle aste di Mombasa è andato su fino a raddoppiare, mentre da decenni era sostanzialmente fermo (si tenga conto che il

mercato keniano è lo sbocco anche per la produzione di altri Paesi dell'East Africa come la Tanzania, il Malawi, l'Uganda e lo Zimbabwe, per cui l'effetto è generale). Ma i raccoglitori delle piantagioni keniane restano tra i lavoratori peggio pagati della Terra, insieme ai loro fratelli dell'India e dello Sri Lanka, in barba agli alti prezzi. Negli ultimi mesi la siccità infierisce crudelmente in Kenya, causando gravissimi problemi alimentari in tutto il Paese (i nostri giornali non ne parlano). Il rincaro del tè non è dunque affatto una buona notizia, bensì

il sintomo annunciatore di una crisi sociale di cui dovremo accorgerci prossimamente.

La seconda finta buona notizia è il rapporto sulla mortalità infantile nel mondo diffuso dall'Unicef. È diminuita del 28 per cento rispetto al 1990, hanno titolato i giornali. Evviva. Peccato che in Sudafrica la mor-

talità infantile sia aumentata. Peccato che nella maggior parte dell'Africa a sud del Sahara i bambini continuino a morire come mosche prima di raggiungere i cinque anni. Proviamo a prendere i dati assoluti invece delle percentuali. Nel 2008 sono morti nel mondo 8,8 milioni di bambini in quella fascia d'età. Di questi, il 51 per cento in Africa (e il 42 per cento in Asia). Dunque, tra il gennaio e il dicembre dell'anno passato, circa quattro milioni e mezzo di bambini africani sono morti prima di compiere 5 anni. Buona notizia davvero.



SCHEDA PER CAPIRE

Il tè

Il chilogrammo di tè ha raggiunto sul mercato mondiale il prezzo di circa **4 dollari**, che è un record storico. La ragione immediata del rialzo è la meteorologia nei tre maggiori paesi produttori mondiali: mentre in Kenya infaucisce la siccità, India e Sri Lanka sono stati colpiti da devastanti alluvioni. In Kenya la produzione risulta inferiore del **10 per cento** rispetto ai livelli del 2008. Naturalmente il rincaro non riguarda solo il tè, ma tutti i prodotti dell'agricoltura keniana, anche quelli destinati al consumo anziché all'esportazione. Oxfam denuncia che il prezzo del mais, alimento base nella dieta della popolazione, è aumentato del **133 per cento**.

La mortalità infantile

Il rapporto Unicef 2009 afferma che essa è diminuita del **28 per cento rispetto al 1990**. È attualmente pari a **65** decessi ogni mille nascite, mentre diciannove anni fa i decessi erano **90**. La metà di queste morti infantili è concentrata in **cinque paesi**, due dei quali africani: India, **Nigeria, Repubblica Democratica del Congo**, Pakistan e Cina. L'Obiettivo del Millennio – diminuire dei due terzi la mortalità infantile tra il 1990 e il 2015 – resta molto lontano.

Raccoglitore di tè, Kenya.

APPUNTAMENTI LA CHIESA IN AFRICA RIPARTE DAL SECONDO SINODO

IL TEMA, SCELTO DA BENEDETTO XVI, è "La Chiesa in Africa a servizio della riconciliazione, della giustizia e della pace" con l'aggiunta della citazione evangelica «Voi siete il sale della terra... voi siete la luce del mondo» (Mt 5, 13.14). Si è svolto dal 4 al 25 ottobre il secondo Sinodo per l'Africa e porta a Roma i vescovi di tutte le regioni del continente. Il primo Sinodo si era svolto, sempre a Roma, nel 1994.



Oggi la Chiesa in Africa è una realtà in pieno sviluppo. I cattolici sono circa 154 milioni, il 17 per cento della popolazione. Basti pensare che

all'inizio del Novecento non erano neppure due milioni. Nelle riunioni preparatorie del Sinodo africano del 2009 sono emersi dati significativi: per esempio, rispetto all'assemblea del 1994, i vescovi sono oggi circa il 18 per cento in più (il 60 per cento è stato nominato dopo il primo Sinodo), i sacerdoti diocesani addirittura il 58.

«Il tema del secondo Sinodo», afferma Chidi Denis Isizoh, nigeriano, ufficiale del Pontificio Consiglio per il dialogo interreligioso, «mostra quanto la Chiesa africana sia vitale nella sua responsabilità verso il continente.

Gli ultimi cinquant'anni sono stati dominati da questioni relative all'indipendenza e alla costruzione di realtà nazionali. Nella loro lotta per l'autodeterminazione e l'autogoverno, molti Paesi africani hanno vissuto guerre, conflitti, controversie. Alla fine ci si potrebbe chiedere: cosa ne sarà dell'Africa? Di questo si occuperà il Sinodo».

Secondo Buti Tlhagale, vescovo di Johannesburg e presidente della Conferenza episcopale dell'Africa australe, «sarebbe stato meglio che il secondo Sinodo si fosse tenuto in Africa». «Se vai in cima alla montagna sei lontano da ciò che accade nella valle, e il rischio è quello di affrontare questioni teoriche più che reali» ha detto il vescovo.

QUANDO & DOVE

Dal 4 al 25 ottobre a Roma

ARTE UN MURALE AFRICANO NEL CUORE DEL FRIULI

PER SCOVARLA BISOGNA ANDARE a Villacaccia, in Friuli. In un casale gestito dall'associazione culturale "Colonos" si trova da poco l'opera di una delle più affermate artiste africane degli ultimi trent'anni. Nota a livello internazionale per un tipo di pittura che coniuga l'astrazione geometrica alle forme tradizionali dell'arte Ndebele, il popolo sudafricano da cui discende e di cui è attiva ambasciatrice nel mondo, Esther Mahlangu, 74 anni, ha appena realizzato, lo scorso settembre, uno dei suoi celebri "wall painting" nel "museo all'aperto" curato dall'associazione friulana. Le opere murali di Mahlangu



si distinguono per il segno colorato, preciso e simmetrico, profondamente simbolico e accuratamente artigianale dell'artista. Ricchissimo e altamente qualificato l'elenco delle presenze espositive nel mondo di Esther Mahlangu, che ha preso avvio nel 1989

con la presenza alla grande mostra internazionale organizzata al Centre Pompidou di Parigi con "Les magiciens de la terre". Nel 1992 l'invito all'esposizione Documenta Kassel è stato un altro grande riconoscimento che è valso alla Mahlangu l'ingresso nel collezionismo internazionale e una lunga serie di committenze di musei, istituzioni pubbliche o private, nonché interventi di "public art" e affreschi urbani. Nella cultura Ndebele, dalla quale l'artista proviene, il testimone delle arti tradizionali (pittura murale, ricamo con perline, cerimonie rituali) è interamente affidato alle donne, che all'interno di questo popolo rivestono un ruolo cruciale sia in quanto depositarie di un sapere antico che di primo baluardo nella difesa della propria identità culturale, lungo i decenni costantemente minacciata dall'oppressione coloniale ed in epoca più recente dalle scellerate politiche dell'*apartheid*.

DOVE

Ai Colonos di Villacaccia
Via Giovanni da Udine 8, Lestizza
tel. 0432.764912

SU INTERNET

www.colonos.it

SITI UNA "ZEBRA" PER TROVARE LAVORO IN AFRICA

SU INTERNET È SBARCATO UN NUOVO MOTORE di ricerca sull'Africa: Zebrajobs.com. La sua *mission*? Essere utile agli africani della diaspora, dichiarano i fondatori del sito, gli emigrati in cerca di fortuna in altri continenti e che desiderano ritornare al loro paese d'origine avvalendosi di una vasta gamma di opportunità di lavoro. L'obiettivo in termini di numeri è quello di registrare più di 1 milione di



persone in cerca di lavoro in tutto il mondo nel 2010. Zebrajobs.com è una *joint venture* tra la società madre che dà nome al sito con

sede in Africa, *Info Mind Solutions*, con sede ad Addis Abeba, in Etiopia, e *Danya International, Inc.*, con sede a Silver Spring, Maryland negli Usa. Registrandosi, il candidato in cerca di lavoro è in grado di ricevere avvisi *e-mail* sulle opportunità di lavoro in Africa e creare e pubblicare profili personali e *curriculum*. Per chi lo desidera è attivo anche un servizio di consulenza su opportunità di carriera, di *stage* e opportunità di formazione. I datori di lavoro hanno la possibilità di navigare in un *database di curriculum vitae* per scoprire candidati qualificati.

La più recente iniziativa di Zebrajobs.com, insieme al Consiglio delle imprese in Africa (CCA), è stato il lancio, il 30 settembre, del primo *Africa-Wide Virtual Job Fair* e il progetto si protrarrà fino al 31 dicembre 2009. Si tratta di un'opportunità per i datori di lavoro nei settori pubblico e privato, le organizzazioni e gli altri enti che mirano ad assumere esperti professionisti e laureati capaci nell'utilizzo di Internet e delle nuove tecnologie. I partecipanti potranno, previa registrazione gratis, navigare nelle opportunità di lavoro, inserire e segnalare, a possibili datori di lavoro, il proprio *curriculum*, condurre colloqui di lavoro da casa a costo zero.

QUANDO

Fino al 31 dicembre

DOVE

Su internet: www.zebrajobs.com

LIBRI SOTTO LA PELLE SIAMO TUTTI AFRICANI

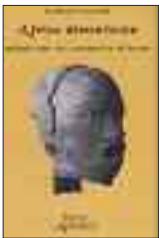
LA STORIA DELL'UMANITÀ è cominciata in Africa, anni di attenta indagine da parte di ricercatori lo hanno dimostrato, ed esistono forti probabilità che l'*Homo sapiens*, del tutto simile a noi, abbia avuto anch'esso origine in quel continente. Sotto la pelle siamo tutti africani.

Tuttavia il passato africano è stato spesso trascurato dagli storici, inclini a concentrarsi su altre zone del pianeta. Questo testo introduce il vasto pubblico al passato dimenticato dell'Africa, sottolineando quegli aspetti noti soltanto o soprattutto attraverso le prove archeologiche. Il libro ripercorre ben quattro milioni di anni, esaminando importanti elementi della ricca storia umana del continente africano. Brevi capitoli, corredati da numerosissime illustrazioni, prendono in esame le origini dell'uomo,

le conoscenze materiali dei cacciatori-raccoglitori, gli inizi dell'agricoltura africana, lo sviluppo della metallurgia, l'emergere di peculiari tradizioni artistiche, lo sviluppo di città e di stati, l'espansione delle reti commerciali e l'impatto prodotto dai

contatti con gli europei e con gli altri popoli esterni.

Il risultato è una storia affascinante e autorevole raccontata in maniera piacevole e comprensibile.



TITOLO

Africa dimenticata. Archeologia del continente africano

AUTORE

Graham Connah

INFO

Arkeios, pp. 247, 19,50 euro

APPUNTAMENTI AFRICA, CON LA CRISI LA FAME TORNA A CRESCERE

A GENNAIO DEL 2009 SI CONTAVANO 923 milioni di persone affamate nel mondo. A metà del 2009 1,02 miliardi. La crisi c'è e si sente, e in Africa fa crescere la fame. A rendere noti i dati è stata la Fao: Africa e Asia i continenti più colpiti dalla malnutrizione. Nel primo anno sono 265 milioni le persone che soffrono la fame. In questo contesto, il 16 ottobre il mondo celebra la giornata mondiale dell'alimentazione.



Le Nazioni Unite hanno colto l'occasione per sottolineare che «mentre la crisi economica globale occupa le pagine di tutti i giornali, il mondo deve ricordarsi che non tutti

lavorano in uffici o aziende». La crisi, fa sapere l'Onu, sta colpendo in modo acuto i coltivatori e le piccole realtà agricole nei paesi poveri. La stima è che alla fine del 2009 il mondo avrà 105 milioni di persone affamate in più. «La giornata mondiale dell'alimentazione è un'occasione per riflettere su questi numeri, e sulle persone che stanno dietro ad essi» sottolinea l'Onu. «Crisi o non crisi abbiamo il *know-how* necessario per fare qualcosa contro la fame. Abbiamo la possibilità di trovare del denaro per risolvere i problemi, quando li consideriamo importanti. È necessario lavorare insieme per far sì che quello della fame sia riconosciuto come un problema critico e risolto». Secondo la Fao servono sia investimenti pubblici che privati: più specificamente, servono investimenti pubblici mirati, destinati a incoraggiare e facilitare gli investimenti privati, specialmente degli stessi agricoltori. In Africa una delle aree più colpite dalla fame e dalla siccità è il Sud Sudan: «Non piove e siamo a metà della stagione delle piogge» ha detto monsignor Cesare Mazzolari, vescovo di Rumbek. «Nel sud nessuno ha coltivato perché non piove e quindi ci sarà la fame, e noi dipendiamo dalla comunità internazionale. Soprattutto il Pam, il Programma alimentare mondiale dell'Onu, dovrebbe intervenire per sfamare almeno i più piccoli, i più poveri, e mantenerci in vita come ha fatto durante la guerra».

QUANDO

16 ottobre

SU INTERNET

www.fao.org

PER APPROFONDIRE L'AFRICA CHE SA GUARIRE LE FERITE

«**C**REDO CHE CIÒ CHE MI HA RESO MALATO per tutto questo tempo sia stato il fatto di non aver potuto raccontare la mia storia. Ma ora, è come se avessi ritrovato la vista». Lukas Baba Sikwepere, reso cieco da una pallottola, terminava con queste parole la testimonianza della sua storia di sofferenza e di lotta contro l'*apartheid*. Le Commissioni per la Verità e la Riconciliazione esprimono, pur con alcune ambiguità, una forma di «giustizia restaurativa» che pone al centro la guarigione dalle ferite del passato, dando «voce a chi non ha voce». Sudafrica e Sierra Leone, due stati dalle vicende storiche differenti, ma accomunati dall'opzione di rileggere la violenza del regime segregazionista e della guerra civile con lo sguardo delle vittime. Verità, riconciliazione, guarigione, confessione e perdono: nodi centrali per le Chiese cristiane, come testimonia il tema del secondo Sinodo africano. Attraverso lo studio delle deposizioni pubbliche e dei concetti religiosi che animano le Commissioni, l'autrice compie un viaggio all'ascolto di parole e silenzi. Nel 2010 compirà quindici anni la Commissione per la verità e la riconciliazione istituita in Sudafrica dopo l'*apartheid*. La commissione, ha detto



l'arcivescovo sudafricano Desmond Tutu, «non ha operato per punire gli errori del passato perché questo sarebbe stato un obiettivo impossibile. Ha operato per creare un clima

che incoraggiasse la riconciliazione e in questo senso credo che sia stata ampiamente efficace. La Commissione ha dato voce e riconoscimento a chi era ferito ed è stato ferito per anni. Per esempio, una delle vittime, che ha perso la vista dopo essere stato ferito dalla polizia, ha ringraziato la giuria dei commissari per avergli concesso l'opportunità di raccontare la sua storia e ha concluso: «Oggi mi avete restituito i miei occhi». Nelle fasi preparatorie del sinodo africano, i vescovi del continente hanno sottolineato che alcuni modelli di riconciliazione sperimentati in Africa potrebbero insegnare al resto del mondo.

TITOLO

Guarigione di popoli

AUTORE

Maria Chiara Rioli

INFO

Emi, pp. 256, 13,00 euro

A SCUOLA CON L'AFRICA



Abecedafrica e Una giornata con Mazengo sono due proposte che, grazie al contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo e a Grafica Veneta, Medici con l'Africa Cuamm porta al mondo della scuola.

PERCORSI PER LA SCUOLA di Medici con l'Africa Cuamm, *Abecedafrica* e *Una giornata con Mazengo*, grazie al contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo e a Grafica Veneta, propongono un'immersione nel continente Africa, nella sua quotidianità, nelle sue sofferenze ma anche nella gioia solare delle sue relazioni comunitarie. Intendono promuovere la comprensione e la solidarietà tra persone di culture diverse, sensibilizzando ai temi dello sviluppo, con particolare attenzione al diritto alla salute nella sua intrecciata rete di fattori ambientali, sociali e sanitari.

Dagli interventi guidati emerge spontaneo un confronto tra due mondi che induce alla riflessione: gli studenti sono progressivamente portati all'ascolto, alla conoscenza e al confronto su ciò che è vicino e su ciò che è lontano, su ciò che è familiare e ciò che è sconosciuto in realtà e culture diverse.

Ai ragazzi della scuola primaria e secondaria è offerto un percorso capace di superare pregiudizi e falsi luoghi comuni e di far

scoprire positività e valori nella cultura di altri popoli lontani e vicini.

L'auspicio, condiviso con la Fondazione, è che i ragazzi ne traggano lo stimolo a ri-

cercare, approfondire e progettare e che crescano anche nel rapporto con il territorio, inteso come bene comune, luogo in cui la comunità vive e insieme costruisce il proprio futuro.

Sensibilizzando maggiormente i cittadini di domani e rendendoli più attivi, l'educazione in materia di sviluppo diventa essa stessa un potente strumento di sviluppo.

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Scuole primarie e scuole secondarie di primo grado.

MATERIALE DIDATTICO

Abecedafrica (1 abecedario illustrato e 1 abecedario da illustrare), *Una giornata con Mazengo* (1 racconto in due tempi) da consegnare in classe ai ragazzi e schede didattiche per l'insegnante.

PERCORSI

Il progetto si articola in due tracce di lavoro: *Abecedafrica* (per le scuole primarie) e *Una giornata con Mazengo* (per le scuole secondarie di primo grado).

Ogni percorso prevede un incontro introduttivo in classe (2 ore) e un laboratorio (o uscita presso la sede di Medici con l'Africa Cuamm a Padova) con approfondimento (2 ore).

Per i laboratori, vengono proposti 5 filoni tematici che combinano, in un *mix* variabile anche a seconda delle età, il tema della scoperta giocosa dell'Africa e del diritto tradito alla salute.

Lo strumento formativo prescelto consiste nella lettura animata di un libretto, che getta luce su molti aspetti della vita di un coetaneo e sprona bambini e ragazzi a mettersi in gioco attivamente nei diversi laboratori.

I 5 filoni tematici a scelta sono: 1. famiglia-casa; 2. cibo-natura; 3. scuola-amicizia; 4. gioco-danza; 5. malattia-salute

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

g.dapos@cuamm.org

50 ANNI CON L'UGANDA

E RA IL 1959 QUANDO IL NOSTRO PRIMO medico partiva per l'Uganda, anche se ad ascoltare bene don Luigi ti dirà che in effetti i primi pionieri erano salpati anche prima e quello è in realtà l'anno dell'avvio del primo progetto ufficiale. Dico salpati perché 50 anni fa si "salpava" per l'Africa e poi si viaggiava per terra e il viaggio non era di ore, ma di giorni.

Al corso per aspiranti volontari, Bettina Simoncini, responsabile delle risorse umane, risponde alle domande dei "nuovi" sulle difficoltà che incontreranno se avranno il "privilegio difficile" di partire e si parla, fra le altre cose, dell'isolamento. Sorride: «Certo, l'isolamento che potete avere oggi è al massimo che se piove non avete linee telefoniche... ben diverso era l'isolamento in Africa anche solo 10 anni fa». Immaginatevi, 50 anni fa. Cinquant'anni sono vite di persone, partite, tornate, sposate; sono cambiamenti di un paese, delle sue etnie e delle sue crisi politiche; sono evoluzioni del Cuamm stesso (oggi "Medici con l'Africa Cuamm"), del suo modo di essere in Africa, con l'Africa, senza perdere la sua missione e il suo stile.

Era, quindi, imprescindibile in questo anniversario di "nozze d'oro" fermarsi, ricordare, fare festa. Una festa per tutti: per chi è andato e tornato; per chi ha vissuto le vicende da lontano; per chi non è andato, né ha sentito mai nulla sull'Uganda, ma pensa che valga la pena ascoltare i racconti e le opere "di chi sa". Vi aspettiamo numerosi in questo giorno speciale, per partecipare alla nostra emozione.

Ilaria Savoca Corona



FESTA "UGANDA 50" sabato 21 novembre, ore 16.30
Centro Congressi del santuario dei Padri Oblati
Corso Europa 228, Rho (MI)

ore 16.30 Saluti di don Dante Carraro
e don Luigi Mazzucato

ore 17.00 Testimonianze video

ore 19.00 Il domani

ore 19.30 cena seguita da un concerto Gospel

Per info: 049.8751279 o cuamm@cuamm.org

Ragazzi di etnia
Karimojong,
Uganda.



ARCHIVIO CUAMM

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM NEL TERRITORIO

VERONA IN AZIONE PER INFORMARE E SENSIBILIZZARE

Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato al 6° Congresso europeo di Medicina Tropicale e Salute Internazionale, organizzato dalla Società Italiana di Medicina Tropicale dal 6 al 10 settembre a Verona. Dieci poster per illustrare il lavoro svolto e i risultati raggiunti dall'Ong in Europa e in Africa sono stati presentati nelle varie *poster sessions*, mentre un simposio sul tema della cooperazione sanitaria internazionale è stato organizzato e realizzato da Medici con l'Africa Cuamm assieme alla Società Italiana di Medicina Tropicale, al fine di discutere le buone pratiche e le sfide relative al rafforzamento dei sistemi sanitari locali. Attraverso azioni di informazione e formazione, Medici con l'Africa Cuamm intende promuovere il ruolo del personale sanitario quale "avvocato" per il diritto alla salute per tutti.

CONEGLIANO AFRICA CHIAMA FESTEGGIA IL SUO COMPLEANNO

Il 17 ottobre l'associazione "Africa Chiama - Amici dei Medici con l'Africa" ha festeggiato il suo decennale: dieci anni ricchi di impegno, attività e ottimi risultati. L'associazione, nata come "Comitato Amici del dottor Bonadio" e oggi associazione riconosciuta, prende vita dalla volontà di un ristretto gruppo di persone legate al dottor Bonadio - chirurgo espatriato in vari progetti realizzati da Medici con l'Africa Cuamm - decise a sostenere i progetti in cui è impegnato in prima persona. Dal 1999 il Gruppo realizza diverse attività di educazione allo sviluppo, sensibilizzazione e raccolta fondi in tutto il territorio coneglianese, ed è un importante punto di riferimento per la comunità. "Africa Chiama" sostiene i progetti realizzati da Medici con l'Africa Cuamm in Mozambico, Angola, Sud Sudan e Tanzania. Il primo decennale è l'occasione per tracciare un bilancio, partendo dalle esperienze maturate e per rilanciare con ancora più vigore l'impegno per la promozione del diritto universale alla salute. Il Gruppo si è incontrato alle ore 18 per la Messa nella parrocchia di San Pio X a Conegliano.

PADOVA ASSEMBLEA DEI MEMBRI EFFETTIVI

Il 24 ottobre si è tenuto presso la sede di Padova l'Assemblea dei Membri Effettivi di Medici con l'Africa Cuamm. Questo importante momento di condivisione e scambio è arricchito dalla presenza contemporanea di tutti i Rappresentanti Paese, per un aggiornamento sulla programmazione triennale della nostra organizzazione e sull'avanzamento dei programmi nei 7 paesi in cui opera. Sono state proposte alcune riflessioni sul Piano di Comunicazione 2010 (il prossimo anno si festeggiano i 60 anni di attività dell'organizzazione) e presentato il nuovo Settore Relazioni con il Territorio e Fund Raising. Vista la rilevanza degli argomenti e la presenza dei Rappresentanti Paese, l'Assemblea era aperta anche a tutte le persone, Gruppi, amici e conoscenti che a vario titolo partecipano attivamente alla vita di Medici con l'Africa Cuamm.

DIRITTI CALPESTATI ANZI RESPINTI

■ DI FABRIZIO TONELLO UNIVERSITÀ DI PADOVA

L GOVERNO BERLUSCONI, AHIMÉ, NON È SOLO UN PROBLEMA per la libertà di stampa: basta osservare le immagini dei naufraghi nei pressi delle coste siciliane – quei corpi estenuati, lesi – per comprendere che la legge, il dovere di assistenza, la semplice dignità umana sono ignorati nel Mediterraneo. Da qualche mese, gli eritrei e i somali che tentano di raggiungere l'isola di Lampedusa a bordo dei gommoni sovraccarichi vengono soccorsi ma non possono toccare il nostro territorio e sono ricondotti verso la Libia sulla base di un trattato firmato nel 2008 da Berlusconi e “celebrato” a inizio settembre con un viaggio improvvisato del *leader* italiano. Poiché anche il governo di Malta preferisce voltarsi dall'altra parte quando si avvicinano gli immigrati, le tragedie come quella di fine agosto (75 migranti annegati) sono inevitabili. Le organizzazioni internazionali hanno calcolato che migliaia di africani sono morti in questo modo dal 2001 ad oggi. L'Alto Commissariato per i Rifugiati delle Nazioni Unite ha espresso al governo italiano la sua «viva preoccupazione» per la sorte di circa 230 persone soccorse in mare e respinte in Libia senza alcuna valutazione dei loro eventuali bisogni di protezione. L'Italia

accoglie circa 50.000 rifugiati, la Francia 170.000, il Regno Unito 200.000, la Germania circa 500.000: la politica del governo italiano non ha la scusa di numero eccessivo o insostenibile di persone da accettare. Questa politica viola chiaramente la nostra Costituzione che recita: «Lo straniero al quale viene impedito nel proprio Paese l'esercizio della libertà democratica garantita dalla

La legge, il dovere di assistenza, la semplice dignità umana sono ignorati nel Mediterraneo. Nulla può essere costruito sulla crudeltà e la violazione dei diritti dell'uomo.

Costituzione italiana, ha diritto d'asilo nel territorio della Repubblica» (articolo 10). In più vi è la violazione della Convenzione del 1951 sullo statuto dei rifugiati che impegna gli stati firmatari, fra cui l'Italia, a proteggere le persone in fuga dalle guerre e dalla persecuzione. L'Eritrea è una dittatura personale e la Somalia un non-stato dove i signori della guerra sono in lotta dal 1991. I cittadini di questi due paesi, ex colonie italiane, hanno il diritto di essere soccorsi e accolti (nel 2008 il 75% degli immigrati irregolari in Italia hanno fatto domanda di asilo e il 50% delle pratiche sono state accolte). Dovesse non bastare, bisogna far notare che la politica di Berlusconi si fa beffe della Dichiarazione Universale dei diritti umani. L'articolo 14 recita «davanti alla persecuzione, ogni persona ha il diritto di cercare asilo e di beneficiare dell'asilo presso altri Paesi»; la possibilità di cercare l'asilo in Italia non può essere negata: nulla impedisce di rifiutare l'asilo se le motivazioni dei richiedenti non sono coerenti, ma il prendere in esame le motivazioni individuali di ogni profugo non può essere rifiutato. L'Italia, nel respingere i migranti verso la Libia, dove i diritti umani vengono ignorati, si ritrova anche in violazione dell'articolo 3: «Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà, e alla sicurezza della propria persona». Infine la politica del respingimento non ha base giuridica nemmeno nella legge italiana: l'unica legge che autorizza queste azioni sarebbe il “Testo Unico” sull'immigrazione, che prevede il respingimento per gli immigrati irregolari, *ad esclusione dei richiedenti di asilo e con la possibilità per le persone respinte di far ricorso alla Giustizia contro tale decisione amministrativa*. Niente di tutto ciò si è mai realizzato: i gommoni vengono dirottati in Libia, tranne nel caso vi sia rischio di vita fra i passeggeri.

La Commissione dell'Unione Europea dovrebbe far ricorso alla Corte di Giustizia contro l'Italia, i governi europei dovrebbero sanzionare i membri che non rispettano i testi sui quali dal 1948 il mondo civilizzato ha scelto di fondare la propria esistenza. In questa questione, la maggior parte dei governi europei sono colpevoli tanto quanto l'esecutivo italiano: ragione in più per ricordare che nulla può essere costruito sulla crudeltà e la violazione dei diritti dell'uomo.



BISOGNI IN PRIMO PIANO

SUDAN

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 8**

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

Lui: riabilitazione delle strutture dell'ospedale e supporto alle attività cliniche.

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

ANGOLA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 13**

Luanda: lotta alla tubercolosi.

Uige: le attività vanno dalla formazione del personale al sostegno alle attività di salute pubblica nell'ospedale di Damba.

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: 17**

Beira: formazione in Università e presenza in ospedale, supporto alle attività di *screening* e trattamento dei bambini malnutriti e sieropositivi.

Moma: supporto alle attività di *screening* e trattamento dei bambini malnutriti e sieropositivi, formazione e controllo della Tb.

CON 1.500 € GARANTISCI UNA BORSA DI STUDIO, PER UN ANNO, A UNO STUDENTE DI MEDICINA

ETIOPIA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 6**

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

UGANDA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 23**

West-Nile: assistenza tecnica ai servizi sanitari diocesani; trattamento dei malati di Tb; supporto alle persone con disabilità.

Karamoja: assistenza tecnica ai 5 distretti e alla direzione sanitaria dell'ospedale di Matany; supporto alla scuola infermieri e all'ospedale di Moroto.

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

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 80 € ASSICURI UN PARTO CESAREO A DUE MAMME

KENYA

*** VOLONTARI IN SERVIZIO: 1**

Nyahururu: sostegno alle 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 30.09.09

I BIGLIETTI DI NATALE CHE DONANO AUGURI E SALUTE



Quest'anno per Natale regaliamo un Posto di Salute a 10.000 persone nel distretto di Wolisso. Come? Donando i biglietti di Natale di Medici con l'Africa Cuamm. Il Posto di Salute è l'unità sanitaria periferica che garantisce servizi sanitari di base nelle zone più isolate del territorio. Con questo ambulatorio gestito da un infermiere locale si possono fornire farmaci, effettuare visite prenatali, vaccinazioni e indirizzare i casi più gravi all'ospedale di Wolisso. Un grande faro per 10.000 persone che potranno beneficiare di questo importante servizio.



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

per richiedere i biglietti
compila il modulo on-line su
www.mediciconlafrica.org
o scrivi a
impreseconlafrica@cuamm.org
o telefona a 049.8751279