

# èAfrica

Bimestrale di informazione di Medici con l'Africa Cuamm



MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM

| n. 4 | settembre 2014 |

**In primo piano**  
Restiamo  
"con" l'Africa

**Focus**  
Terre in Africa:  
un bene a rischio

**Unisciti a noi**  
Destini che  
si incontrano.  
Anche questo  
è Cuamm

## Lotta contro il tempo

**In Sierra Leone per fronteggiare la più grande  
epidemia di Ebola mai registrata in Africa Occidentale.**

## 1927 - 2014 Addio a Monsignor Nonis



# Il ricordo affettuoso del Cuamm



via San Francesco, 126  
35121 Padova Italy  
tel. 049.8751279, 049.8751649  
fax 049.8754738  
cuamm@cuamm.org  
www.mediciconlafrica.org  
cf 00677540288

**S**E N'È ANDATO LO SCORSO 14 LUGLIO Monsignor Pietro Giacomo Nonis, per molti anni vescovo della diocesi di Vicenza e stimato intellettuale. Grande amico e sostenitore della missione di cooperazione messa in atto dai Medici con l'Africa Cuamm, Monsignor Nonis partecipò all'inaugurazione e apertura dell'ospedale "San Luca" di Wolisso, in Etiopia, nel settembre del 2000 (nella foto, il momento dell'inaugurazione). Per approfondire la figura, la vita di Monsignor Nonis e l'impegno missionario della diocesi di Vicenza, leggi l'intervista a Don Arrigo Grendele Direttore del Centro Missionario sul nostro sito [WWW.MEDICICONLAFRICA.ORG].



Proprietario Medici con l'Africa Cuamm Direttore responsabile Anna Talami Segretaria di redazione Francesca Forzan Redazione Gioia Baggio, Andrea Borgato, Dante Carraro, Donata Dalla Riva, Luigi Mazzucato, Giovanni Putoto, Bettina Simoncini, Jacopo Soranzo Fotografie Gigi Donelli, Giovanni Putoto, Andreea Campeanu/Reuters, Archivio Cuamm Progetto grafico Francesco Camagna RegISTRAZIONI presso il Tribunale di Padova Registro stampe n. 1633 del 19 gennaio 1999 al Roc n. 22732 del 30 settembre 2012 Redazione via San Francesco, 126 35121 Padova Impaginazione e stampa Publistampa, via Dolomiti, 36 - 38057 Pergine (Trento)

**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. Le donazioni inviate sono quindi deducibili nella dichiarazione dei redditi, allegando la ricevuta della donazione eseguita. Sostieni e partecipa al nostro impegno in Africa per conoscere gli aggiornamenti dei progetti e le storie che condividiamo in Africa, attraverso una di queste modalità: c/c postale n. 17101353, intestato a 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

### Editoriale

**Don Dante Carraro**  
Torino, sabato → 3  
29 novembre: evento  
Cuamm annuale

### News dall'Africa

**Gigi Donelli**  
*Soudure*, la lunga  
attesa del Sahel → 4

### La voce dell'Africa

**Gioia Baggio**  
Il sesto vertice Brics  
in Brasile → 5

### News dai progetti

**Mario Zangrando**  
Cueibet, cosa significa  
partire da zero → 7

### In primo piano

**Gioia Baggio**  
Restiamo "con" l'Africa → 8

### Mettici la faccia

**Chiara Alessi**  
Tosamaganga, Tanzania → 11

### Focus

**Davide Maggiore**  
Terre in Africa:  
un bene a rischio → 12

### Zoom

**Emanuela Citterio**  
Appuntamenti  
e segnalazioni → 14

### Unisciti a noi

Destini che si incontrano.  
Anche questo è Cuamm → 16

### Visto da qui

**Andrea Borgato**  
Un volto nuovo per  
la cooperazione → 18

**In copertina:** un operatore  
sanitario impegnato ad  
igienizzare l'esterno  
dell'ospedale di Pujehun  
in Sierra Leone.



Don Dante Carraro

direttore di Medici con l'Africa Cuamm

Insieme per continuare

## Torino, sabato 29 novembre: evento Cuamm annuale

**La tua presenza è importante perché tanti altri possano diventare amici comuni, uniti nella stessa battaglia a favore della vita, per quel diritto umano fondamentale che è l'essere curati quando si sta male!**

**C**LARA, PAOLO E SUA MOGLIE Stefania, Chiara, Tito e la moglie Annunziata, Alessandro e Angela: sono i nostri volontari a Pujehun, distretto sanitario di 300 mila abitanti violentato, come altri in Sierra Leone, dall'Ebola. Attenzione e allerta sono massimi. Dietro l'ospedale è stato allestito un piccolo reparto speciale (una tenda) con cinque posti letto dove isolare i pazienti sospetti. Mascherine, guanti, occhiali protettivi, materiale pulito, disinfettante sono in ogni angolo.

Lo *staff* locale e quello volontario fanno ogni giorno gli straordinari, tutti sono attenti e scrupolosi, il clima è sereno e collaborativo anche se la preoccupazione è palpabile! Sono partiti, come altri, per vaccinare, misurare altezze e pesare, formare, assistere e curare mamme e bambini, fuori e dentro l'ospedale, come facciamo di solito. È gente normale partita per condividere un po' della propria umanità e competenza. E poi ti ritrovi senza volerlo in mezzo alla bufera dell'Ebola!

Non hanno scelto di esserci ma ora che sono lì hanno deciso di restare e, insieme ai locali, affrontano e combattono questa "maledizione". Speriamo passi presto e che mieta poche vittime, già sono state tante.

Adéme, giovane neolaureato etiope, è il nostro *Public Health Manager*. Coordina il lavoro, macinando chilometri tra Jinka, Turmi, Dásenec, nella South Omo Region, profondo sud del-

l'Etiopia, ultimo miglio del mondo. Lì dove incroci i tanti turisti occidentali che riprendono con cannoni fotografici le bellissime donne Hamar impastate di fango, si sta consumando un dramma sanitario silenzioso e quotidiano: non c'è un ospedale e i pochi centri sanitari mancano di tutto, persino di acqua e luce.

Maper, a nord di Rumbek, Sud Sudan, in un cuneo di terra che separa Unity e Warrap, due delle regioni sud sudanesi in guerra fra loro. La popolazione locale è accogliente, ma ogni giovane viaggia accompagnato dal suo *kalashnikov*. Anche la settimana scorsa hanno sparato. È stato ucciso un collega locale.

Francesca e Silvio continuano ad assistere mamme e bambini, vivendo in un *tukul*, acqua in bidoni e luce col generatore, in un centro sanitario poco più grande di una *roulotte*.

E poi Palma, Cueibet, Lui, Chiulo, Nakapiripirit e tanti altri. È il nostro mondo, l'ultimo miglio.

Che strano! In un Paese come il nostro, apparentemente stanco e depresso, pieno di paure, più teso a difendersi che a guardare e credere al futuro, trovi persone così e molti di loro son giovani. Gente che studia, si prepara e poi parte e va lì, sul posto, non perché è matta o superficiale o con il prurito dell'eroe, ma perché sente la spinta o forse il dovere, faticoso ed entusiasmante, di fare la propria parte, di inventare nuovi percorsi e dare il proprio contributo lì dove c'è più bisogno.

**Il 29 novembre a Torino ci sarà il nostro evento annuale.** È questo che vogliamo raccontare: storie di persone, in particolare giovani, che mettono al primo posto, non a parole, mamme e bambini, nell'ultimo miglio del pianeta.



## Sud Sudan Allarme carestia

✱ L'allarme carestia in Sud Sudan lanciato a inizio luglio dalla Dec (*Disasters Emergency Committee*), coalizione britannica di tredici grandi agenzie umanitarie, è stato recentemente ribadito da Elisabeth Byrs, portavoce del

Programma Alimentare Mondiale (Pam), e dalla Fao. Nel mese di maggio erano circa 3,5 milioni le persone - quasi un sud sudanese su tre - a dover fare i conti con la crisi e con livelli d'emergenza e insicurezza alimentare, e si prevede che il numero salirà a 3,9 milioni (34% della popolazione totale) entro fine agosto. La Fao sta lavorando anche per evitare che la crisi



REUTERS / ANDREA CAMPEANO

## Soudure, la lunga attesa del Sahel

di **Gigi Donelli**  
Radio 24 / Il Sole 24 Ore

### Sahel africano

**20 milioni**  
gli abitanti

**22**  
miliardi di dollari l'aiuto  
umanitario nel 2013

**2,2**  
miliardi di dollari necessari  
secondo il Programma  
Alimentare Mondiale

**L'**ESTATE HA GIÀ RAGGIUNTO IL SUO APICE, anche se molti in Europa non se ne sono accorti. Eppure la stagione fa il suo corso e per 20 milioni di abitanti del Sahel ha avuto inizio il tempo della *soudure*, il tempo in cui le ultime scorte sono consumate e ci si deve arrangiare con i risparmi, prima che si possa pensare al nuovo raccolto. È la stagione dei salti mortali, per l'acqua e per il cibo, il tempo che annuncia quello della paura e della fame. Secondo l'ufficio centrale per il coordinamento degli affari umanitari di Dakar, la regione ha bisogno di aiuti per 2,2 miliardi di dollari per arrivare indenne ai prossimi raccolti. Ma quasi il 60% di questa cifra manca all'appello. Alla crisi umanitaria che ha nuovamente investito il Sud Sudan e la Repubblica Centrafricana, quest'anno si aggiunge la profonda instabilità della Nigeria settentrionale, i cui profondi effetti negativi ricadono anche su Niger, Chad e Camerun settentrionale. Quasi 3 milioni di persone costrette a lasciare casa e terra negli ultimi 18 mesi: il numero di chi nella regione ha varcato il confine della grave insicurezza alimentare è ormai prossimo a 6 milioni.

èA

degeneri nel 2015, facendo sì che gli agricoltori siano pronti per la stagione di semina dell'anno prossimo grazie a una distribuzione tempestiva di sementi, attrezzi agricoli, vaccini e stufe a basso consumo. L'organizzazione ha tuttavia distribuito, speso o impegnato tutti i fondi che ha ricevuto, e le risorse per far fronte all'emergenza sono ormai esaurite. [WWW.COOPERAZIONEALLOSVILUPPO.ESTERI.IT]

## Flash ✨

### Usa Obama e il dialogo con l'Africa

✨ Si è svolto a Washington dal 4 al 6 agosto il primo summit tra il presidente degli Stati Uniti, i leader di cinquanta stati africani e la presidente dell'Unione africana, N. D. Zuma. Assenti i presidenti di Liberia, Guinea e Sierra Leone, rimasti nei rispettivi paesi per poter seguire da vicino l'emergenza Ebola.

Al centro del vertice gli scambi commerciali, il terrorismo, il virus Ebola e la possibilità di promuovere un'unità economica dell'Africa.

[WWW.WHITEHOUSE.GOV]



### Nazioni Unite L'Onu contro la tratta di esseri umani

✨ Il 30 luglio scorso le Nazioni Unite hanno proclamato la prima giornata mondiale contro la tratta di esseri umani. Secondo il segretario generale Ban Ki-moon si tratta di un segno tangibile per porre fine a un crimine silenzioso e ridare una speranza alle sue numerose vittime. Secondo le ultime stime dell'Onu, infatti, le persone che ad oggi vivrebbero costrette in varie forme di schiavitù sarebbero circa 2,5 milioni in tutto il mondo. [WWW.UN.ORG]



## Boko Haram: sangue civile per Allah

**N**UOVI ATTACCHI ATTRIBUITI all'organizzazione terroristica *jihadista* Boko Haram si sono verificati le settimane passate nelle regioni settentrionali di Camerun e Nigeria.

A seguito di un doppio attacco sferrato a Kolofata, al confine tra i due stati, oltre ai civili rimasti vittime degli scontri armati è stata rapita anche la moglie del *vicepremier* camerunense Amadou Ali. Il gruppo fundamenta-

lista, responsabile del rapimento delle oltre duecento studentesse nigeriane avvenuto a metà aprile, ha provocato oltre 10 mila morti in cinque anni e sta continuando la sua offensiva terroristica ricorrendo sempre più spesso all'impiego sul campo di bambini e donne kamikaze. Il fenomeno dei Boko Haram, parafrasando un proverbio africano, è come "quel serpente che ha già posto le sue uova nel nido delle aquile". [WWW.MISNA.ORG]

## La voce dell'Africa

### Il sesto vertice Brics in Brasile

Gioia Baggio

Medici con l'Africa Cuamm  
www.mediciconlafrica.org

**L**E CITTÀ BRASILIANE di Fortaleza e Brasilia hanno ospitato, dal 14 al 16 luglio, il vertice tra i leader delle cinque principali economie emergenti, conosciuti come Brics (Brasile, Russia, India, Cina e Sudafrica). Il tema, soluzioni sostenibili per una crescita inclusiva, aveva il suo punto nevralgico nella creazione di una grande banca da contrapporre alle istituzioni internazionali controllate dall'Occidente.

La Nuova Banca di Sviluppo, questo il nome del neonato

istituto di credito, ha lo scopo di finanziare grandi progetti infrastrutturali congiunti, oltre a servire come riserva per fronteggiare crisi finanziarie ed eventuali fughe degli investimenti stranieri.

I Paesi in via di sviluppo, infatti, hanno a lungo lamentato la scarsa attenzione che il Fondo Monetario Internazionale e la Banca mondiale riservano alle esigenze dei paesi sottosviluppati.

**Nuova Banca di Sviluppo: i paesi emergenti lanciano la sfida all'Occidente**

Il nuovo istituto, realizzato in soli cinque mesi, sarà attivo operativamente dal 2016 con sede a Shanghai e succursale per la regione africana a Johannesburg.

I Brics, che rappresentano il 43% della popolazione mondiale e possiedono riserve in valuta estera per 4.400 miliardi di dollari, si propongono in alternativa al gruppo del G8 occidentale, nell'intento di scalzare il ruolo di preminenza degli Usa e dei paesi europei e superare il predominio valutario del dollaro.

èA



## Angola Una storia di successo

\* Usaid, l'Agenzia di Cooperazione degli Stati Uniti, ha incluso tra le sue "storie di successo" il progetto di Medici con l'Africa Cuamm che ha coinvolto le Tba (levatrici tradizionali) nell'educazione sanitaria

e nella prevenzione dell'Hiv e della sua trasmissione da mamma a neonato presso il Municipio di Ombadja, nel Cunene.

Il progetto, sostenuto da Usaid e Msh (*Management Sciences for Health*), si proponeva di ridurre la trasmissione orizzontale e verticale dell'Hiv attraverso la sensibilizzazione delle comunità.

## Uganda A Matany per dare il massimo, tutti i giorni

**S**IN DAL 1970 Medici con l'Africa Cuamm è presente in Karamoja nell'ospedale di Matany. L'attuale priorità è consolidare e promuovere i servizi di salute materna e infantile dell'ospedale, aumentando le dimensioni di accesso, equità e qualità delle cure offerte.

In prima linea per raggiungere quest'obiettivo c'è Simonetta Masaro, una giovane dottoressa di Asolo (TV):

«Il lavoro prosegue, giorno per giorno. L'impegno è sempre massimo, in ogni momento. Qui imparo a fare i conti con le risorse a disposizione. In Italia raramente mi sono chiesta quanto costi un filo da sutura o quante bottiglie d'acqua ossigenata ci siano in magazzino. Nel nostro agire quotidiano è fondamentale calibrare le nostre scelte anche in funzione degli strumenti che abbiamo. Dobbiamo dare il massimo e il meglio, con risorse limitate. E il



risultato è sempre di grande soddisfazione! Vivere e lavorare con questi ritmi, con queste preoccupazioni, con queste attenzioni, è una scuola impegnativa ma fondamentale. Mamme e bambini sono il *focus* principale nell'impegno quotidiano: sono i soggetti dall'equilibrio più fragile, i più esposti alle difficoltà. Ma su di loro si basa tutta la struttura sociale, e non solo qui in Karamoja». Nel 2014 a Matany sono attese quasi mille donne a cui verrà offerto un parto gratuito, eseguito in condizioni di igiene e sicurezza.

**L'impegno costante di chi opera con tenacia, quotidianamente, nell'ultimo miglio, dona speranza a mamme e bambini ugandesi**

## Mozambico Un breve incontro con Matteo Renzi a Maputo

**L** 19 LUGLIO, A MAPUTO, si è svolto un breve incontro tra il presidente del Consiglio Matteo Renzi e Michela Romanelli, rappresentante paese del Cuamm in Mozambico.

A margine della visita di Renzi al presidente del Mozambico Armando Guebuza, Michela Romanelli ha donato al Primo ministro italiano una copia del libro *Il bene ostinato* di Paolo Rumiz e l'incontro è stato immortalato con un *selfie*.



La visita in Mozambico è stata la prima tappa del *tour* africano che ha visto Matteo Renzi anche a Brazzaville, in Congo, e a Luanda, in Angola.

## Joep Lange Medici con l'Africa Cuamm saluta un amico

**T**RA I PASSEGGIERI DEL VOLO malese precipitato il 17 luglio scorso in Ucraina c'era anche il prof. Joep Lange, tra i massimi esperti mondiali di Aids e amico del Cuamm. Era stato nostro ospite a Padova, tre anni fa, e in Tanzania. Giovanni Putoto, responsabile Programmazione del Cuamm, lo aveva incontrato recentemente a San Francisco per discutere di Hiv/Aids nei Paesi in via di sviluppo e



dell'accesso alle cure per i più poveri, i temi che più gli erano cari. Lange era diretto a Melbourne per partecipare alla XX Conferenza Internazionale sull'Aids.

## Sud Sudan Nuovi traguardi raggiunti nella contea di Rumbek North

**M**EEN E MALUET, nella contea di Rumbek North, erano due centri di salute abbandonati: tra marzo e aprile il Cuamm li ha riaperti ed è riuscito a farli inserire nella lista delle strutture che hanno diritto alla fornitura di farmaci da parte del Governo. «Aver ottenuto l'inclusione di queste strutture nella lista del Ministero per noi è stato un grande successo. Il loro funzionamento era condizionato dalla mancanza di farmaci. Ora siamo riusciti a metterle davvero a disposizione della popolazione» ci racconta Francesca Montalbetti, capo progetto del Cuamm a Rumbek North.

Francesca attualmente è a Maper per seguire la trasformazione del locale centro di salute in ospedale: «Maper non è un grande centro, ha circa 4 mila abitanti, quasi tutti pastori seminomadi. Si tratta di una località abbastanza isolata, ma nonostante confini con lo stato di Unity, teatro di gravi scontri durante l'emergenza del 2013, non c'è particolare tensione».



L'idea vincente è stata quella di coinvolgere 35 Tba, figure influenti e rispettate: le levatrici sono risultate il veicolo più efficace per informare correttamente sulle modalità di prevenzione e trattamento dell'Hiv.

Gli incontri informativi da loro organizzati sono riusciti a coinvolgere tremila persone e sono stati oltre mille i test volontari dell'Hiv effettuati.

ARCHIVIO CUAMM



## Cueibet, cosa significa partire da zero

di **Mario Zangrando**  
*Medici con l'Africa Cuamm*

### In Sud Sudan

**76**  
i bambini morti  
ogni 1.000 nati vivi

**121**  
i morti sotto i 5 anni  
di età ogni 1.000 nati vivi

**1.434**  
i casi di Hiv/Aids  
ogni 100 mila abitanti

**Q**UELLO CHE SI VEDE NELLA FOTO, al momento, è solo un centro di salute, non ha la luce elettrica, non ha l'acqua corrente, ma è l'unica struttura sanitaria a cui possono rivolgersi le quasi 160 mila persone che vivono nella contea di Cueibet, nello Stato dei Laghi, in Sud Sudan. Cosa voglia dire un solo centro di salute per così tante persone e in condizioni simili si può a malapena immaginare. Ma si può immaginare anche un futuro migliore. È quello che sta facendo il Cuamm che ha avviato in luglio un progetto per trasformarlo in un vero e proprio ospedale di contea. Avrà una Maternità che sarà al servizio, ogni anno, di oltre 6 mila donne incinte e dei loro neonati; potrà contare su una farmacia, sarà dotato di materiale sanitario e attrezzature. Verranno garantite risorse umane qualificate per seguire i parti, effettuare le visite, curare i malati, con particolare attenzione verso i più piccoli: sono oltre 33 mila i bambini sotto i 5 anni che vivono nella contea. La foto qui sopra ci ricorda che si parte davvero da zero. Ma intanto si parte. èA

**Medici con l’Africa Cuamm**, in stretto accordo con le istituzioni e le autorità sanitarie locali, resta a fianco dei pazienti e degli operatori presenti a Pujehun, in Sierra Leone, per fronteggiare la più grande epidemia di Ebola mai registrata in Africa Occidentale che da oltre un mese sta colpendo il paese.

ARCHIVIO CUAMM



# Restiamo “con” l’Africa

di **Gioia Baggio**  
Medici con l’Africa Cuamm



**N**ELL’AFFANNOSO susseguirsi di notizie sempre più allarmanti legate all’epidemia di Ebola che sta flagellando, ad oggi, quattro paesi africani, il rischio più grande è che l’indifferenza subentri all’oggettività nella valutazione del dramma silenzioso che si sta consumando.

Il timore che il conto delle vittime diventi pura matematica, che l’interesse dell’Occidente sia volto unicamente a scongiurare l’arrivo del *virus* in quel mon-

do bianco che, nonostante i gloriosi traguardi raggiunti dalla medicina nel corso degli secoli, si è scoperto fragile e impotente di fronte alla furia omicida di qualcosa che è ignoto.

Ciò che non fa clamore, invece, è la tenacia ostinata di chi, in questi giorni complessi, ha deciso di restare in Africa per sostenere le popolazioni colpite dall’epidemia, anteponendo la propria missione a giorni spensierati di vacanza spesi con i propri cari. **Clara Frasson** è una di questi.

“ Il vero potere è il servizio. Bisogna custodire la gente, aver cura di ogni persona, con amore, specialmente di coloro che sono più fragili e che spesso sono nella periferia del nostro cuore. ”

Papa Francesco



SIERRA LEONE

A destra, Freetown durante lo “stay at home day”.  
Sopra, Giovanni Putoto, responsabile Programmazione Cuamm, insieme allo staff che opera a Pujehun. A sinistra, un controllo medico all’ospedale di Pujehun.



Ebola: che cos’è?

La malattia da *virus* Ebola è una febbre emorragica che si diffonde dopo un primo contatto con sangue e altri fluidi infetti. Il tempo di incubazione ha una durata media di una settimana e si manifesta attraverso febbri alte, vomito e diarrea. Le emorragie che conseguono, cutanee e viscerali, risultano quasi sempre letali. Ad oggi non è possibile intervenire sul serbatoio naturale della malattia, non ancora identificato con certezza, nonostante venga attribuito ai pipistrelli un ruolo chiave nel mantenimento del *virus* nell’ecosistema. La prevenzione è affidata al rispetto delle misure igienico-sanitarie, a una diagnosi clinica precoce e all’isolamento dei pazienti.

Per fronteggiare l'emergenza servono kit per la protezione individuale, disinfettanti e materiali sanitari specifici.

Ostetrica e capo progetto Cuamm a Pujehun, il distretto della Sierra Leone in cui l’organizzazione è attiva dal 2012, non ha mai pensato di abbandonare il paese nonostante le crescenti difficoltà in cui popolazione e *staff* sanitario si trovavano.

«È l’affetto che ci spinge a stare qui. Con il personale dell’ospedale abbiamo un forte rapporto di collaborazione e amicizia che si è creato e solidificato nel tempo e siamo consapevoli che lasciarli da soli per loro sarebbe tremendo. Qui aleggia una depressione generalizzata

indescrivibile. Se ce ne andiamo anche noi, la gente si sente abbandonata. Tutti abbiamo ben presente la nostra responsabilità».

La reale drammaticità della situazione, Clara e il personale sanitario locale l’hanno capita molto presto.

«Di recente siamo stati a Kenema, il centro di isolamento per i casi confermati di Ebola. I ricoverati sono cinquanta e quando siamo arrivati abbiamo avuto, fortissima, la sensazione di essere in guer-

ra. Tutto era blindato e i parenti delle vittime di contagio stavano fuori, in attesa di avere qualche notizia sui propri cari. Quello di Kenema è un centro ben organizzato, ma non riesce più a far fronte all’emergenza. Lì dentro, da quando è iniziata l’epidemia, sono morti anche venti operatori sanitari dopo aver contratto il *virus*. Venti sono tanti... Tra loro è mancato anche il dottor Khan, il direttore della struttura, lasciando un grande vuoto tra il personale».

Un po’ diversa la situazione a Pujehun.

«Da noi, forse perché siamo abbastanza decentrati rispetto ad altri distretti in cui il *virus* ha preso piede con maggiore intensità, è stata montata una tenda di isolamento per i casi sospetti. Una volta attestata la loro positività, vengono trasferiti a Kenema. Abbiamo avuto sette casi finora, ma la nostra è una tenda ancora in allestimento, pertanto dobbiamo avere tutti un’attenzione particolare. Dobbiamo proteggere noi stessi e lo *staff* locale. Le misure restrittive vanno adottate, non possiamo pensare di evitarle».

A sostegno dei cinque operatori Cuamm presenti in Sierra Leone si è unito **Giovanni Putoto**, responsabile della Programmazione dei Medici con l’Africa e specializzato in malattie tropicali. Atter-

## I numeri dell'Ebola

(aggiornamento della World Health Organization diffuso l'11 agosto)

### Guinea

506 casi

### Nigeria

13 casi

1.848

casi totali confermati

### Liberia

599 casi

### Sierra Leone

730 casi

1.013

decessi

rato a Freetown, la capitale, dopo un volo in un aereo quasi vuoto, si è ritrovato faccia a faccia con un paese fantasma.

«Il quadro della situazione è decisamente pesante. Sempre più cadaveri di persone vengono ritrovati lungo le strade perché abbandonati o scappati dalle famiglie. Molti di questi, sulla base del *test* della saliva, risultano positivi all'Ebola. Tutti i distretti, compresa Freetown, hanno casi sospetti e morti certificate per il *virus* e i dati che vengono divulgati dalle organizzazioni sanitarie internazionali sembrano lontani dal descrivere la realtà che viviamo qui».

### Gli effetti dell'epidemia non si limitano al costante aumento del numero delle vittime.

«L'utilizzo dei servizi sanitari diminuisce drasticamente. C'è molta ostilità verso il personale medico, accusato di avvelenare i pazienti, e il timore di essere allontanati dalle famiglie e posti in isolamento è grande. Diminuiscono le vaccinazioni, i parti assistiti e il sistema sanitario nel suo complesso regredisce notevolmente. C'è un grande lavoro da fare per coinvolgere la comunità attraverso l'informazione e sensibilizzare a una partecipazione attiva e responsabile di tutti. Ciò che urge è completare l'isolamento dei pazienti sospetti secondo le procedure richieste, garantire la massima protezione a tutto il personale presente sul campo, formare e motivare il personale locale e sostenere il distretto nell'individuazione dei casi nel territorio. Con tutte le cautele e le apprensioni del caso, non dobbiamo mollare la presa».

### Nell'angoscia crescente, un rassegnato silenzio diventa la sicura trincea in cui gli abitanti si rifugiano.

«Se una persona adesso arrivasse a Pujehun - conclude Clara - vedrebbe una tranquillità apparente. La gente è in attesa. Tutti si guardano tra loro e aspettano. Pujehun ha visto l'inizio dell'epidemia da un mese e siamo nella fase per cui potrebbe scoppiare da un momento all'altro o estinguersi. Ma temo sia più probabile la prima ipotesi».



Villaggio di Kihanga, giovani madri in attesa di visita medica.

## Il Cuamm in Sierra Leone

Fortemente provata da una guerra civile che si è protratta per oltre un decennio, la Sierra Leone è oggi uno dei paesi più poveri al mondo.

Con il supporto e l'accordo del locale ministero della Salute, dal febbraio 2012 Medici con l'Africa Cuamm è impegnato a Pujehun, uno dei distretti più remoti dello Stato che conta una popolazione di circa 320 mila abitanti e si trova a sud del paese, al confine con la Liberia, situato in una delle zone più lontane da Freetown, la capitale.

L'obiettivo del Cuamm è quello di aumentare la copertura e la qualità dei servizi di salute neonatale e materno-infantile e, per riuscirci, un *team* composto da esperti di sanità pubblica, un chirurgo, un pediatra, un'ostetrica e un amministrativo, è impegnato nell'ospedale, nel territorio e nella comunità di Pujehun per rafforzare la capacità di *governance* e pianificazione dei servizi sanitari da parte delle autorità distrettuali, migliorare il servizio per il parto assistito sia in ospedale che a livello di unità sanitarie periferiche, formare lo *staff* sanitario locale e potenziare il sistema di riferimento delle emergenze alla struttura ospedaliera.

Grazie all'intervento del Cuamm, nel 2013 il tasso di mortalità pediatrico è sceso al 10,6%, il numero dei ricoveri in Maternità è aumentato del 5,8% rispetto al 2012 e i parti assistiti effettuati sono stati ben 463.

**OSPEDALE DI PUJEHUN NEL 2013**

**1,7**  
ogni 10.000 abitanti, il numero di infermieri e ostetriche

**119**  
i bambini morti ogni 1.000 nati vivi

**890**  
le mamme morte ogni 100 mila bambini nati vivi

## Lettere dall'Africa Tosamaganga, Tanzania

ARCHIVIO GIAMMI



## Che cosa siete andati a vedere nel deserto?

di **Chiara Alessi**  
ginecologa di Padova



Nel 2013 i parti sono stati 2.369 di cui 797 cesarei; 1.343 le visite prenatali.

**NELLA FOTO**  
Chiara Alessi con Agrippina.

**D**IO SOLO SA CON QUANTA FATICA ho chiuso tutte le mie paure e i miei sensi di colpa nel cassetto prima di riuscire a prendere questo aereo. Io, sposa e madre di due piccoli con alle spalle un solo grande viaggio intercontinentale: il viaggio di nozze. Un collega dell'ospedale di Padova, dove da anni lavoro, mi aveva chiesto: «Perché vai in Africa?». «Per vedere una realtà diversa» ho risposto, concentrando in due parole una ragione profonda che non avevo ancora veramente sondato.

Lascio che durante il viaggio mi risuoni in testa questa biblica domanda: *Ma che cosa siete andati a vedere nel deserto?*

All'arrivo a Tosamaganga, Tanzania, l'impatto è forte, ma ero preparata: la rassegnata sofferenza delle madri, l'ingiustificabile dolore dei bambini, la frustrante povertà della gente,

la mancanza di risorse. *Ma allora, che cosa siete andati a vedere nel deserto? Una canna sbattuta dal vento? No. Che cosa allora? Un uomo vestito con abiti di lusso?*

In ospedale, in sala parto, mi colpiscono il silenzio e la calma, nonostante le doglie del parto, la mancanza di *privacy* e il frenetico lavoro delle due ostetriche, discreto, calmo. Non me l'aspettavo, abituata alla frenesia del lavoro nei nostri ospedali, alla difesa più che all'accoglienza, a una *privacy* più certificata che interiorizzata. C'è una giovane donna in travaglio, Agrippina. Penso a come sono belle e forti queste donne africane, abituate a soffrire in silenzio in modo umile e dignitoso.

Mentre le massaggio schiena e gambe, tra una contrazione e l'altra, a un certo punto sente di dover restituirmi qualcosa e recita in italiano: «Uno, due, tre, quattro, cinque». Rido e replico con un «Moja» (*uno*) in kiswahili. Poi arriva veramente forte il dolore e poi ancora il sorriso. Nasce Chiara, la sua prima bimba.

Con commozione penso a quanto è bello il mio lavoro (qualche volta a Padova me lo dimentico); all'amore che regna in sala parto (ma perché a Padova faccio così fatica a sentirlo?), alla fortuna di essere qui, a riscoprire il piacere puro del rapporto con l'altro, ad assaporare il gusto di una piccola vita che nasce e riesce a commuovermi ancora come al primo parto.

E allora, comincio a capire la risposta alla mia domanda: *Che cosa siete andati a vedere nel deserto? Ve lo dico io: qualcosa di più che un profeta. Eppure, il più piccolo nel regno di Dio è più grande di lui.* (Mt 11,7-11) 

**Leggi la testimonianza completa dell'esperienza di Chiara Alessi su [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)**

**Nkosazana Dlamini-Zuma**, presidente della Commissione dell'Unione Africana, auspica che da una rinnovata e proficua comunicazione tra l'Europa e l'Africa anche l'economia del continente africano possa riacquistare vigore, cosicché il rilancio del paese passi attraverso le nuove tecnologie ma non dimentichi la tradizione.

WWW.USID.GOV



## Terre in Africa: un bene a rischio

di **Davide Maggiore**  
giornalista freelance

TERRA  
COLTIVABILE  
INUTILIZZATA



PRODUZIONE  
DI CIBO  
PER UN ANNO



**L'Africa insegue il progresso contando sulle grandi potenzialità che il proprio settore primario offre ancora**

«**L'**AGRICOLTURA è un fattore chiave della trasformazione economica, perché l'Africa possiede ancora il 60% della terra coltivabile inutilizzata a livello mondiale». Così lo scorso aprile Nkosazana Dlamini-Zuma, presidente della Commissione dell'Unione Africana, sottolineava una delle nuove possibilità di cooperazione tra Europa e Africa, a conclusione del vertice di Bruxelles tra i *leader* dei due continenti. Quella che è stata definita “la donna più potente dell’Africa” non ha torto, considerando che anche in un mondo (Africa compresa, vedi *box*) che diventa sempre più urbanizzato, persino i piccoli agricoltori hanno un peso non indifferente; nei paesi non industrializzati - cioè nella gran parte del pianeta - ad esempio, producono l’80% del cibo

consumato ogni anno, secondo le Nazioni Unite.

Ma la terra è anche una risorsa su cui fare affari, un *business* tra i più fiorenti degli ultimi anni: i dati variano molto, perché non sempre a un accordo annunciato ne corrisponde uno effettivo e le condizioni di questi acquisti non sempre sono rese pubbliche. Ma già nel 2011 l’Ong britannica Oxfam parlava di un minimo di 56 milioni di ettari (stime 2009 della Banca mondiale) e un massimo di 227 milioni (secondo i calcoli della coalizione di Ong Land Matrix Partnership). Il 60-70% di queste terre si troverebbe - secondo gli stessi studi - in Africa: praterie e savane “coltivabili e inutilizzate”, secondo Dlamini-Zuma; ma spesso la realtà, se si ascolta chi abita quelle regioni, è diversa. Quelle terre non sono “di nessuno”, ma “di tutti”, beni appartenenti alla comunità (in inglese sono detti ap-



“Io conosco il canto dell’Africa, della giraffa e della luna nuova africana distesa sul suo dorso, degli aratri sui campi e delle facce sudate delle raccogliatrici di caffè, ma l’Africa conosce il mio canto?” Karen Blixen Scrittrice, in *La mia Africa*, 1937”

## Dalla campagna alla città: il futuro (anche) dell’Africa

L’anno della svolta globale è stato il 2010: da allora le persone che vivono nelle città sono più di quelle che continuano ad abitare le campagne e la tendenza - secondo le Nazioni Unite - non è destinata a cambiare: nel 2050 saranno “cittadini” 7 esseri umani su 10. L’Africa, insieme all’Asia, giocherà un ruolo da protagonista: oggi i due continenti ospitano il 90% della popolazione rurale del pianeta, ma nei prossimi decenni porteranno nella stessa percentuale il peso dell’espansione delle città. L’Africa, in particolare, sarà il continente a espansione più rapida (+16% fino al 2050) e questa si concentrerà soprattutto nelle cosid-

dette megalopoli con più di 10 milioni di abitanti. Una cifra che oggi è probabilmente raggiunta da Kinshasa e nettamente superata da Il Cairo (18,4 milioni) e Lagos (12,6 milioni, ufficialmente). Nel 2030 la capitale nigeriana dovrebbe raggiungere quella egiziana sia nella popolazione (oltre 24 milioni per entrambe) che nella *top ten* delle città mondiali, mentre al gruppo delle megalopoli africane dovrebbero unirsi Dar Es-Salaam (Tanzania), Johannesburg (Sudafrica) e Luanda (Angola). Per tutte, la sfida sarà quella di garantire casa, servizi di qualità e lavoro ai nuovi arrivati, spesso appartenenti ai ceti sociali medi e bassi.



HTTP://WWW.LINNESTA.IT

**AFRICA**  
Scene di vita agricola in Africa e, più a fianco, il presidente Zuma.



punto *commons*), usati come pascoli, nella rotazione delle colture, o persino per la caccia, la pesca e la raccolta dei prodotti spontanei del suolo. Il loro utilizzo è regolato da consuetudini e tradizioni, non dalla legge scritta. Ma il percorso che ha condotto dal colonialismo all’indipendenza ha spesso portato le norme codificate a prevalere e in alcuni Stati - come Mozambico e Tanzania - tutta la terra appartiene di fatto al governo, che può cederla in usufrutto a singoli o aziende.

Lo sanno bene gli abitanti di Cate-me, nella provincia mozambicana di Tete, dove la compagnia mineraria Vale aveva pianificato di costruire nel 2011 il più grande impianto per l’estrazione di carbone del mondo. Il risultato fu che la

popolazione del villaggio fu costretta a trasferirsi qualche decina di chilometri più in là, in case mal costruite, su terre più povere delle precedenti e non ricevendo, se non in minima parte, le compensazioni promesse. Né le cose vanno meglio quando i *commons* appartengono alle comunità locali: in questi casi - come nella cosiddetta “cintura del platino” sudafricana - è un *chief*, un capo tradizionale, che può disporne a piacimento. Non sono però solo le operazioni di *land grabbing* (accaparramento della terra) come queste a mettere a rischio l’agricoltura di sussistenza e i modi di vita tradizionali di intere regioni. Possono farlo anche progetti pensati come fattori di sviluppo di tutta una nazione: è il caso della cosiddet-



ta Diga del Rinascimento etiope, lungo il corso del Nilo. Secondo i critici del progetto, almeno 20 mila persone dovranno abbandonare le loro case - e le loro terre - quando il livello del lago artificiale creato dallo sbarramento salirà.

La difficoltà nel vivere di agricoltura (o più semplicemente il desiderio di migliorare la propria condizione), poi, conduce ancora molti verso le città in continua espansione. Qui il problema prende un altro aspetto: l’occupazione di terra per costruire “insediamenti informali”. Baraccopoli che incidono ulteriormente sulle disponibilità di terreni e allo stesso tempo, essendo formalmente “fuorilegge”, vengono spesso sgombrare dalle autorità, anche con la forza. Un problema particolarmente sentito a Nairobi, in Kenya, dove, calcola Amnesty International, circa un abitante su due vive in queste condizioni. **èA**



## Mostre Africa: città e cooperazione

\* Come saranno le città africane del futuro? Per averne un'idea basta passare da Ferrara, dove fino al 5 ottobre saranno presentate in anteprima in una mostra una serie di soluzioni architettoniche e urbanistiche ideate

per rendere più sostenibili e vivibili le città africane. La mostra è frutto di un interessante programma del Dipartimento di Architettura dell'Università di Ferrara, nell'ambito degli accordi di cooperazione con l'Università di Saint Louis du Sénégal e altre Istituzioni africane che hanno affrontato dinamiche e problematiche dello spazio urbano e sviluppato progetti

## Cooperazione Sviluppo: i nuovi obiettivi Onu

**S**I CHIAMANO “Sustainable Development Goals” e potrebbero essere il proseguimento dei “Millennium Development Goals”, gli otto obiettivi di sviluppo che le Nazioni Unite avevano lanciato come sfida da raggiungere entro il 2015. Il gruppo di lavoro delle Nazioni Unite sullo sviluppo sostenibile ha approvato diciassette nuovi obiettivi da inserire nel programma di sviluppo che saranno discussi durante l'Assemblea generale

**Inclusione e sostenibilità: i due pilastri su cui l'Onu ha investito per stare al passo con il mondo che cambia**

Onu a settembre. Inclusione e sostenibilità sono i due concetti chiave attorno ai quali ruotano i nuovi obiettivi, che dovranno tracciare la rotta da seguire fino al 2030: la proposta include infatti l'obiettivo “promuovere una crescita economica sostenuta, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva e lavoro dignitoso per tutti”.

Rispetto al 2000, l'anno in cui l'Onu fissò gli MDGs, il mondo è profondamente cambiato. Basti pensare che nel 2050 Cina, India e Brasile contribuiranno da soli al 40% del Pil mondiale. Allo stesso tempo va tenuto presente che, oggi, il 65% delle persone in condizioni di estrema povertà vive proprio in que-



gli stessi paesi protagonisti di una crescita economica senza precedenti. Nel Rapporto Onu sull'agenda globale *post 2015* l'Onu scrive che «Il mondo dovrà assicurare che a nessuna persona - indipendentemente da etnia, sesso, geografia, disabilità o razza - siano negate opportunità economiche fondamentali e diritti umani».

I nuovi obiettivi *post 2015* però al momento suonano un po' vaghi.

### Info

<http://sustainabledevelopment.un.org>

## Fiere Una terra madre... africana

**G**LI AGRICOLTORI africani saranno protagonisti dell'edizione di Terra Madre 2014 e del Salone del Gusto di Torino. I delegati di diversi paesi saranno disponibili a confrontarsi e raccontare la propria esperienza attraverso il progetto “Mille orti in Africa” portato avanti da Slow Food già da diversi anni per favorire la conoscenza di prodotti locali e biodiversità, promuovere l'uso sostenibile di suolo e acqua, creare opportunità di lavoro, oltre a garantire la disponibilità di cibo sano e agevolare lo scambio dei saperi tra anziani e nuove generazioni.

Uno dei due temi portanti delle manifestazioni è l'agricoltura familiare e comunitaria su piccola scala, in linea con la Fao che stabilisce il 2014 come Anno internazionale dell'Agricoltura Familiare (Aiaf).



Sopra, immagine di “Mille orti in Africa”. Sotto, la giornalista Beatrice Ngalula Kabutakapua, nata in Italia ma di origini congolesi.

## Documentari (In)visible Cities: le città africane dentro le città

**S**ONO LE CITTÀ di cui i media non parlano. Le nuove comunità costruite dai migranti africani arrivati con l'aereo e non con gli sbarchi, a Los Angeles, Cardiff, New York. Città nelle quali si vive, si lavora, ci si supporta e si lotta ritrovando un'appartenenza e dei legami. *(In)visible Cities* è una serie documentaristica realizzata da Beatrice Ngalula Kabutakapua, giornalista italo-congolese, e dal regista Gianpaolo Bucci, che racconta i quartieri africani in 13 città di tutti i continenti. Il progetto è supportato da amici e associazioni in tutto il mondo tramite donazioni. A Londra, la HoxtonLab si occupa del messaggio del suono, da Roma l'associazione Tam Tam d'Afrique e il Movimento dei Focolari aiutano i produttori a connettersi con le comunità africane.

**Info** <http://www.salonedelgusto.com>

**Info** <http://www.invisiblecities.us>

di rigenerazione urbana e territoriale. L'iniziativa fa parte del Festival del giornalismo di Ferrara.

**Zoom**

a cura di **Emanuela Citterio**

---

**Info**

Aperta fino al 5 ottobre dalle ore 9 alle ore 19. A cura di Romeo Farinella e Elena Dorato - [www.unife.it](http://www.unife.it)

---

## Esposizioni



## Tanta Africa all'Expo 2015

**A** OTTOBRE A MILANO comincerà il percorso di avvicinamento a Expo 2015 (maggio-novembre 2015), che per la prima volta vede una massiccia partecipazione dei paesi africani. Sono 41 su 54 i paesi del continente che hanno confermato la presenza all'esibizione universale dedicata a "Nutrire il pianeta, energia per la vita", con un grande assente: il Sudafrica.

Va ricordato che il voto dei paesi africani fu determinante per la vittoria di Milano su Smirne al momento dell'assegnazione dell'edizione 2015 dell'Expo e a far pendere la bilancia furono anche i temi messi in campo, quelli della nutrizione e dell'energia ma anche, in sinergia

**L'Expo offrirà finalmente uno scorcio variopinto e sostenibile del mondo africano, che a Milano rappresenterà 41 dei suoi paesi**

con la Fao e le Nazioni Unite, i temi legati agli Obiettivi di sviluppo del Millennio.

Difficile dire se l'Expo italiano rispetterà le promesse. Di certo non passerà inosservata una doppia modalità di presenza, quella dell'Angola, il cui tema di partecipazione è "Cibo e Cultura, Educare per Innovare" e che sta costruendo un padiglione tutto suo di 2.000 mq con giardino esterno e orto, due ristoranti e un'area per gli spettacoli, interamente realizzato con materiali naturali e sostenibili. Gli altri paesi africani invece hanno pagato solo l'allestimento e saranno quindi "ospitati" in nove padiglioni tematici legati ad alimenti (cereali e tuberi, caffè, cacao, riso, frutta e legumi, spezie) o ecosistemi (Agricoltura e nutrizione in zone aride, Mare e Isole, gli ecosistemi del Bio-Mediterraneo).

---

**Info**

[www.expo2015.org](http://www.expo2015.org)

---

## Libri Ritorno a Pointe-Noire di Alain Mabanckou

«**A**VEVO bisogno di tornare alle origini, di vedere la città in cui sono nato, respirarne l'odore. Dovevo tornare alla mia memoria africana, interrogarmi sulle mie radici». Per conoscere Alain Mabanckou, autore di *bestseller* e premiato dall'Académie Française, conviene partire da qui. Dal ritorno dopo 22 anni nella natale Pointe-Noire per ritrovare se stesso e scoprire che molto della vita che ricordava non esiste più, come i cinema e le librerie di strada dove da bambino sfogliava i classici della letteratura. «Oggi, molte di quelle sale sono diventate chiese evangeliche o magazzini e le librerie sono sparite. L'orizzonte sembra essersi fatto più piccolo e stretto: a Pointe-Noire contano solo i soldi». Eppure il messaggio dell'autore di origine congolese è positivo: l'Africa può ripartire da se stessa, senza rincorrere altri modelli.

---

**Info**

Alain Mabanckou, *Le luci di Pointe-Noire*, edizioni 66thand2nd, pp. 256





## Vicenza, Verona Il Cuamm di Mazzacurati in tournée

\* Siamo partiti da Padova il 7 giugno scorso, per presentare al pubblico “Medici con l’Africa”, il documentario girato da Carlo Mazzacurati nel 2011 in Mozambico a fianco del Cuamm. Alla presentazione

hanno preso parte Natalino Balasso e Niccolò Fabi tra gli autori del testo che accompagna il dvd in un cofanetto edito da Feltrinelli.

“Medici con l’Africa” sarà presentato il prossimo 26 settembre al Teatro comunale Ridotto di Vicenza e l’8 novembre al Teatro Ristori di Verona.

Gli eventi sono a ingresso libero.

## Festa Cuamm



## Destini che si incontrano. Anche questo è Cuamm

di **Francesca Forzan**

**U**NA STORIA DI VITE PARALLELE che ci porta in Africa. È questo *Due destini*, albo illustrato per grandi e piccoli (in libreria da luglio per Fatatrac) che narra, con un racconto simbolico a firma di Renzo di Renzo e illustrato da Sonia Maria Luce Possentini, i temi della maternità e della nascita, al centro dell’intervento di Medici con l’Africa Cuamm. Il libro è stato presentato assieme alla mostra itinerante che ne

**«Questo piccolo racconto congiunge due linee in un punto dell’Africa che contiene il centro».**

Erri De Luca

accompagna l’illustrazione (per info eventi@cuamm.org), lo scorso 22 giugno durante la Festa Cuamm, che ha riunito al completo la grande famiglia di Medici con l’Africa portando a Padova da tutta Italia medici, operatori, volontari, amici e le loro famiglie. Un’occasione per ricordare, incontrarsi e portare all’attenzione di tutti l’Africa. Una giornata, tra momenti di svago e riflessione, che ha visto anche la Prima edizione del Premio Francesco Canova, uno speciale riconoscimento in memoria del fondatore per ringraziare in modo simbolico in particolare alcuni volontari Cuamm (Silvio Corinvis, Mariangela Galli, Agostino Lessio, Anacleto dal Lago) che si sono spesi in modo particolare per l’Africa e la sua gente. Vite, persone, destini che incontrandosi hanno fatto la storia del Cuamm.



## In barca Cuamm e Barraonda insieme per l’Africa

**U**N INSOLITO ma felice progetto lega il Cuamm e Barraonda, barca a vela da competizione progettata da German Frers Jr, a sostegno di “Prima le mamme e i bambini”, il progetto che l’Ong padovana ha avviato nel 2012 in quattro paesi dell’Africa. Attraverso *Charity Stars*, sito di aste online a favore delle organizzazioni no profit, sarà messo all’asta un posto in barca in occasione degli allenamenti e delle regate ufficiali che Barraonda effettuerà tra settembre e ottobre. Tra le varie manifestazioni a cui la barca sarà iscritta, una in particolare, la Barcolana, spicca per eccezionalità di storia e di record. L’obiettivo è far conoscere Medici con l’Africa Cuamm e raccogliere fondi a favore del progetto per estendere l’accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato a un numero sempre maggiore di donne africane.



## Meeting annuale A Torino per "Prima le mamme e i bambini"

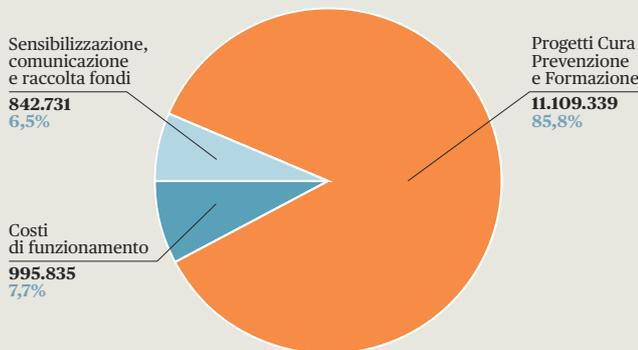
\* Medici con l'Africa Cuamm sarà a Torino il prossimo 29 novembre, presso l'Aula Magna del Politecnico (Corso Duca degli Abruzzi 24), per il *meeting* annuale "Prima le mamme e i bambini. L'ultimo miglio verso il

futuro". L'evento, aperto a tutti, sarà l'occasione per fare il punto sui risultati raggiunti nel terzo anno del progetto che ha l'obiettivo di garantire un parto accessibile e sicuro e la cura del neonato in quattro paesi dell'Africa sub-Sahariana. Per confermare la presenza: tel. 049.8751279, [eventi@cuamm.org](mailto:eventi@cuamm.org) - [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)

Unisciti a noi

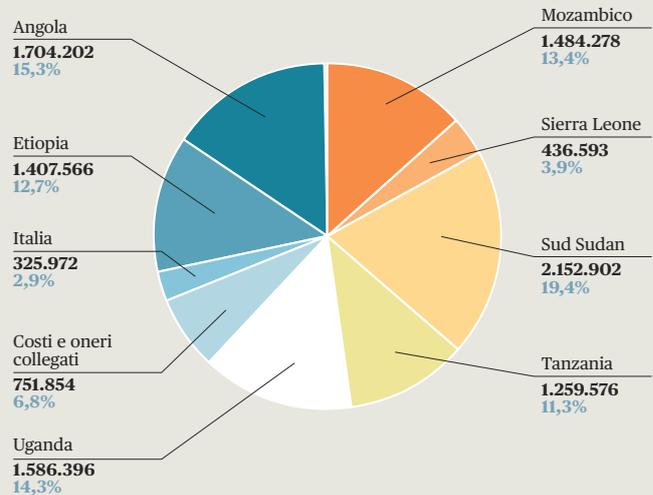
# Bilancio 2013

## USCITE ONLUS 2013



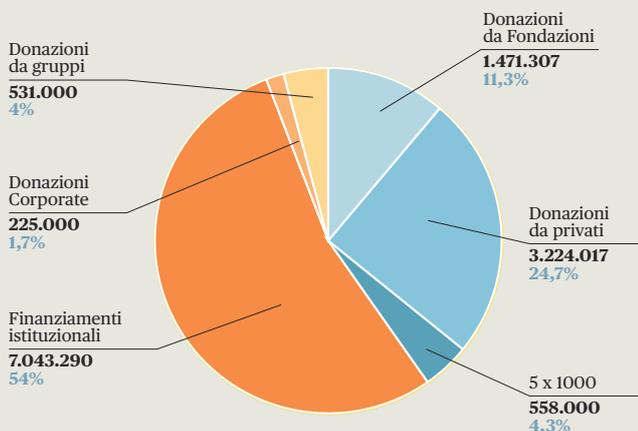
TOTALE 12.947.905

## INVESTIMENTI NEI PROGETTI 2013



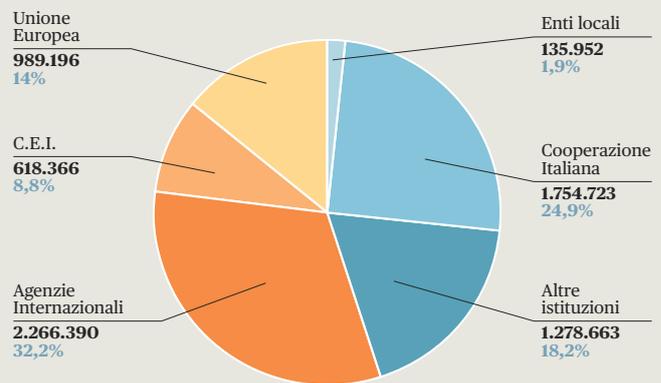
TOTALE 11.109.339

## ENTRATE ONLUS



TOTALE 13.052.614

## FINANZIAMENTI ISTITUZIONALI



TOTALE 7.043.290



Andrea Borgato

Direttore Amministrativo  
Medici con l'Africa Cuamm

In Italia un passo avanti nella politica estera

## Un volto nuovo per la cooperazione

**L** PRIMO AGOSTO è stata approvata in via definitiva dal Senato la riforma della legge sulla cooperazione, intesa come “parte integrante e qualificante della politica estera del nostro paese”. Era il 26 febbraio 1987 quando il Parlamento italiano varò la Legge n. 47 che ha guidato sino ai giorni nostri strategia e progettualità della nostra cooperazione internazionale. Ci sono volute diverse legislature per giungere a una nuova norma più agile, più aperta al mondo della società civile ma esigente per quanto concerne l'efficienza e l'efficacia degli interventi, capace di mantenere saldi i valori costituenti della solidarietà. Essa si ispira ai principi della Carta delle Nazioni Unite e alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. La sua azione, in conformità al principio di cui all'articolo 11 della Costituzione, «contribuisce alla promozione della pace e della giustizia e mira a promuovere relazioni solidali e paritarie tra i popoli fondate sui principi di interdipendenza e partenariato».

Il percorso di elaborazione non è stato facile ma sicuramente è stato condiviso e partecipato tra i diversi attori (ong, mondo del profit e no-profit, istituzioni, ecc.) come probabilmente non lo era stato in

passato. Apprezzabile, e non scontato, il coinvolgimento e la volontà di portare avanti il disegno di riforma da parte di alcuni interlocutori politici quali il viceministro degli Esteri on. Lapo Pistelli e i relatori della Legge al Senato (sen. Giorgio Tonini), alla Camera (on. Lia Quartapelle) e molti altri parlamentari. Il risultato finale, probabilmente, non ha accontentato tutti, è inevitabile, ma sicuramente la nuova norma ora ha tutti i numeri per permettere alla Cooperazione italiana di confrontarsi “alla pari” con le altre cooperazioni internazionali per fare meglio e di più. La “nuova” cooperazione è di tutti, trasversalmente, e allarga la partecipazione anche al privato “profit” delle piccole e medie imprese, dentro un sistema di regole. Un coordinamento più stretto degli attori che conferma al ministero degli Esteri e della Cooperazione internazionale, con un viceministro delegato, compiti di indirizzo politico mentre all'Agenzia italiana per la cooperazione, con autonomia propria, funzioni di gestione e controllo.

Innovativo e in linea con le politiche degli altri paesi membri dell'Unione europea, il ruolo della Cassa Depositi e Prestiti che assumerà le funzioni di istituzione finanziaria per la nostra Cooperazione, per convogliare tutte le risorse dell'Unione destinate al nostro paese per gli aiuti internazionali e per migliorare l'accesso, il controllo e il coordinamento di altri fondi internazionali multilaterali. Per le Ong, o meglio, le organizzazioni della società civile, che impiegano come cooperanti personale delle amministrazioni pubbliche (per il Cuamm soprattutto medici, infermieri e ostetriche) un'importante novità introdotta dalla Legge: il diritto all'aspettativa fino a quattro anni rinnovabili! Non c'era stata in passato un'apertura così ampia che assume adesso ulteriore enfasi se si considera che il diritto viene allargato anche per altre progettualità dell'organizzazione non necessariamente finanziate o direttamente collegate alla Cooperazione italiana. Ora è necessario mantenere alta la vigilanza sui decreti attuativi, necessari per dare gambe all'impianto normativo ma siamo fiduciosi che anche in questa occasione non mancheranno il confronto e la condivisione.

### TANZANIA

Il dottor Corrado Cattrini, medico Cuamm, visita i pazienti all'ospedale di Tosamaganga.



ARCHIVIO CUAMM

## Quotidianità nell'emergenza

---

**Il giorno 7 agosto 2014 Paolo Setti Carraro, medico Cuamm a Pujehun, scriveva:**

---

Cari amici,

in questa buia giornata, dall'orizzonte basso di nuvole grigie, con l'acqua che scorre a fiumi dal cielo, vogliamo condividere con voi la luce del sorriso di Kadie, che lei stessa ci aveva lungamente e carpiamente negato per tutto il mese.

È arrivata da noi da Pandebu, distretto di Bonthe, confine occidentale di Pujehun (Sierra Leone), nelle braccia di suo padre dopo un mese di febbri e digiuno. Dieci chili di peso per una bimba di cinque anni, il respiro affannoso degli anemici cronici, le caviglie gonfie dei gravi malnutriti, l'addome disteso dalla peritonite cronica, feci liquide che sgorgavano a fiotti dall'ombelico dopo ogni pasto frugale che riusciva ad ingollare. Lentamente abbiamo corretto l'anemia, combattuto la malaria, guarito la polmonite, cominciato ad alimentarla con latte speciale. Tuttavia, quanto più si alimentava, tanto maggiore era la portata della fistola intestinale. Un disastro disperante. È toccato a me districarmi un mattino nel suo addome, tra mille aderenze, per trovare il buco che la febbre tifoide vi aveva aperto e chiuderlo con la più azzardata delle suture che ho mai realizzato nella mia vita di chirurgo. Ho trascorso giorni pieni d'ansia e notti tormentate, mentre lei si "nutriva" di acqua e sali per via endovenosa nell'attesa di sapere che i nostri sforzi non erano stati vani. Poi finalmente, dopo tre giorni, la regolare ripresa delle funzioni intestinali ci ha fatto capire che c'era speranza. Poco importava che nel frattempo, come atteso, la ferita addominale si fosse riaperta. Era quel buco che ci terrorizzava, ed ora era sotto controllo. Piano piano Kadie ha ripreso a mangiare e per tutti noi è cominciato il *festival* delle uova sode, dei biscotti ipercalorici, la gara ad ingozzarla di ogni leccornia disponibile sul mercato, poche in realtà, ma una continua sorpresa per lei, non usa a tanta ricchezza. Il suo volto imbronciato per settimane, il suo sguardo vuoto e disperato hanno cominciato a rilassarsi ed oggi, finalmente, dopo tante sofferenze ci ha donato il più bello dei sorrisi. Kadie è tornata a casa, lavata e profumata, vestita come una regina.

Di quel sorriso che trasmette gratitudine e gioia oggi abbiamo tutti un grande bisogno. Ebola è qui, tra noi, al nostro fianco. Le certezze con cui si conviveva sino a ieri sono naufragate nel giro di una notte. Finora la distanza dai casi accertati la si misurava in decine di miglia, era la nostra sicurezza, innanzitutto psicologica, sapere quanto lontani rimanevano i focolai di contagio. Da ieri i primi due malati di questo distretto sono sotto la tenda di isolamento, cento metri dal *compound*, poche decine di metri dalla Maternità e dalla Pediatria. Il primo è morto ieri, la seconda ha passato la notte a lamentarsi ed oggi è deceduta prima di poter essere trasferita al centro di trattamento di Kenema. La griglia del filtro, che prevede come prima domanda la provenienza del paziente, ha improvvisamente perso molto del suo significato. Ebola è qui. Da Kenema giungono notizie tragiche, di morti raccolti per le strade, a Kailahun ogni giorno decine di pazienti entrano in *triage* nel centro-tendopoli gestito da Msf perché sospetti malati o sintomatici. Tuttavia regaliamoci una buona notizia: 127 pazienti sono stati dimessi guariti da Kenema, 43 da Kailahun. Pochi, sicuramente, se rapportati ai quasi 500 morti, ma meglio che in altre occasioni. Di suo il *virus* ci mette la variabilità, che ci spiazza e ci confonde: meno del 30% dei pazienti sanguina, complicando di molto la diagnosi e le difese. Ora sta a noi alzare al massimo la guardia e fare blocco con tutto il personale coinvolto nelle cure. Solo il tempo ci dirà se avremo fatto qualcosa di buono, risparmiando vite e contagi. E ogni giorno e ogni sera confidiamo in tantissimi altri meravigliosi sorrisi.

Un abbraccio a tutti da Paolo, Chiara, Tito e Clara.



**MEDICI  
CON L'AFRICA**  
CUAMM

**Torino  
29 novembre  
2014**

# Prima le mamme e i bambini.

L'ultimo miglio  
verso il futuro.

**Aula Magna  
Politecnico  
Corso Duca  
degli Abruzzi, 24**

Per confermare la tua presenza  
tel 049 8751279  
[www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)  
[eventi@cuamm.org](mailto:eventi@cuamm.org)

**Un ideale viaggio  
di testimonianza,  
racconto e  
rendicontazione  
dei risultati per  
collegare la visione  
globale e le azioni  
concrete, le policy  
e l'ultimo miglio.**