

ReAzione

Il giornale sugli interventi resi possibili da voi



Sudan, una guerra contro la popolazione

Prendersi cura delle persone giovani in Kenya

Un giorno nella vita di Fanny, produttrice audiovisiva impegnata nella Repubblica democratica del Congo

In diretta dal terreno



➔ **Maggiori informazioni su [msf.ch](https://www.msf.ch)**



1. Haiti

A Port-au-Prince, capitale di Haiti, le vittime di violenza sessuale e di genere hanno urgente bisogno di servizi essenziali quali alloggi sicuri, servizi di salute mentale e cure mediche. In un contesto di violenza e di mancanza di sicurezza, dove stupri e altri tipi di aggressioni sono ampiamente diffusi, MSF offre un'assistenza medica e psicologica completa alle vittime nella clinica Pran Men'm. A causa delle ripetute minacce contro personale e pazienti, a novembre siamo stati costretti a interrompere tutte le nostre attività mediche nella città; a dicembre la clinica ha potuto riaprire le porte e continua a ricevere pazienti 24 ore su 24.

2. Libano

Nonostante il cessate il fuoco entrato in vigore il 27 novembre 2024, la situazione in Libano resta precaria in particolare per le oltre 100 000 persone ancora sfollate. MSF continua a fornire cure mediche essenziali mediante cliniche mobili, offrendo in particolare servizi di salute mentale. Nella regione di Baalbek-Hermel,

seppur migliaia di persone rifugiate siriane abbiano fatto ritorno nel loro Paese dopo la caduta del governo di Assad, più di 80 000 altre persone sono fuggite verso Hermel nella valle della Beqaa. MSF si occupa della distribuzione di coperte, materassi, kit d'igiene e altri beni di prima necessità per aiutare le comunità a superare l'inverno. Le équipes monitorano attentamente la situazione per continuare a soccorrere chi è in difficoltà.

3. Nigeria

Casi sospetti di febbre di Lassa, una febbre emorragica, continuano ad arrivare da gennaio scorso nel centro di trattamento di MSF nello Stato di Bauchi. Sul posto si stanno effettuando i lavori per adeguare le infrastrutture agli standard necessari per la gestione della febbre emorragica, soprattutto con la riorganizzazione degli spazi di vestizione e svestizione del personale medico al fine di minimizzare i rischi di contaminazione con fluidi infetti. Le attività comunitarie proseguono intensamente nelle sottodivisioni di Kirfi, Toro, Tafawa-Balewa e Bauchi Central con una significativa partecipazione dei/delle responsabili di comunità. Nei centri medici sono state

intensificate sia le misure di prevenzione e controllo delle infezioni, sia le procedure di screening per tutti i pazienti e le pazienti, nonché per accompagnatori e accompagnatrici che accedono alle strutture sanitarie.

4. Tanzania

In Tanzania sono stati registrati focolai di colera in 23 regioni del Paese su 26 negli ultimi mesi del 2024, mentre la stagione delle piogge, che ne facilita la propagazione, dovrebbe protrarsi fino ad aprile 2025. A Zinga, nell'est del Paese, MSF e le équipes del Ministero della Salute hanno rapidamente rafforzato le strutture e le capacità locali per la gestione dei casi di colera, riuscendo così a contenere in modo tempestivo la progressione dell'epidemia. A Simiyu, nel nord del Paese, dove il numero dei casi registrati rimane elevato, le nostre équipes seguono e supportano le unità di trattamento del colera allestite nelle strutture mediche. Infine anche a Lindi, dove MSF sostiene quotidianamente i servizi per la salute materno-infantile, le nostre équipes sono intervenute per far fronte a un aumento dei casi di colera nell'autunno del 2024.

Indice & editoriale

- 2** **In diretta dal terreno**
- 4** **Focus**
Sudan, una guerra contro la popolazione
- 8** **Diaporama**
Prendersi cura delle persone giovani e delle popolazioni marginalizzate
- 10** **Un giorno nella vita di**
Fanny, produttrice audiovisiva
- 12** **MSF dall'interno**
Un ospedale modulare per tutte le situazioni di emergenza
- 13** **Da voi a noi**
I vostri disegni
- 14** **Bloc-notes**
- 15** **Istantanea**

Grazie a tutte le persone che hanno collaborato a questa edizione del giornale!

IMPRESSUM

Giornale trimestrale destinato ai membri, ai donatori e alle donatrici di MSF

Edizione e redazione

Médecins Sans Frontières / Medici Senza Frontiere Svizzera

Responsabile dell'edizione Laurence Hoeng

Caporedattrice Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org

Collaboratori e collaboratrici di questo numero Rasha Ahmed, Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Yodith Chambron, Clarisse Douaud, Caroline Favre, Cristina Favret, Pauline Garcia, Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Amine Meharzi, Eveline Meier, Lorenza Valt, Jena Williamson

Creazione grafica agence-NOW.ch

Grafica LatitudeDesign.com

Tiratura 280 000 **Prezzo unitario** 0.22 CHF Carta FSC

Stampa e messa in plico Baumer AG

Tutela della privacy I dati personali sono indispensabili per la gestione delle donazioni e per l'invio del relativo attestato. Inoltre ci permettono di informare donatori e donatrici sull'utilizzo delle donazioni, di rispondere alle loro domande o di fare appello alla loro generosità. I dati personali sono trattati con la massima riservatezza e non vengono trasmessi a terzi. Maggiori informazioni su: <https://www.msf.ch/protection-donnees>

Ufficio di Ginevra Route de Ferney 140, 1211 Ginevra, tel. 022/849 84 84

Ufficio di Zurigo Kanzleistrasse 126, 8004 Zurigo, tel. 044/385 94 44

CCP: 12-100-2 – **Conto bancario:** UBS SA, 1211 Ginevra 2

IBAN CH1800240240376066000

Copertina Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

Foto p. 3 © Gabriele Francois Casini/MSF
msf.ch

In questi miei 10 anni con MSF, il Sudan è rimasto un territorio a cui mi sento particolarmente legato. Degli ultimi quattro anni, ne ho trascorsi quasi due in questo Paese. Sono arrivato a febbraio 2020, subito dopo la rivoluzione civile che ha rovesciato la dittatura militare, per poi farvi ritorno a maggio 2023, dopo l'inizio della guerra civile tuttora in corso. Da ottobre 2024 mi trovo nuovamente nel Paese, con base a Porto Sudan, dal momento che la capitale ufficiale, Khartoum, è ancora inaccessibile. Considerando le persone rifugiate in Ciad, in Egitto e in Sud Sudan, gli sfollati interni e le persone intrappolate nel fuoco incrociato, non ho mai visto una crisi umanitaria di così vasta portata! L'intero Paese è travolto dalle conseguenze della guerra. Tuttavia, ciò che si nota maggiormente è la distruzione del tessuto sociale, poiché con il passare del tempo è inevitabile che le persone siano costrette – loro malgrado – a schierarsi. L'intera società si divide. Sono semi di violenza e di divisione gettati oggi e che cresceranno negli anni, se non nei decenni futuri. Tra ottobre e novembre era in corso un'epidemia di colera in uno dei governatorati chiave, lo Stato di Gezira, noto in particolare per essere il granaio del Sudan. Considerate le condizioni di sicurezza, era impossibile accedere all'area per assistere le persone malate e arrestare l'epidemia. Un cambiamento dei rapporti di forza e le campagne di rappresaglia di massa hanno costretto alla fuga la popolazione, che si è ritrovata in campi profughi sovraffollati. La mancanza d'acqua e la promiscuità hanno favorito la rapida diffusione del colera nella città di Umdawanban, all'epoca isolata. Il materiale iniziava a scarseggiare nell'ospedale cittadino, dove avevano trovato rifugio centinaia di persone. Con i rifornimenti bloccati da mesi, poter assistere un numero sempre crescente di pazienti rappresentava una sfida enorme. Nello stesso periodo è stato sferrato un attacco con droni a 300 metri dall'ospedale, che ha causato la morte di due membri del personale e ha gettato tutti nel terrore. Chi ha cercato di fuggire si è ritrovato bloccato. Quasi senza materiale né personale, con un'epidemia di colera fuori controllo... Queste due settimane rappresentano in modo emblematico la realtà di questo conflitto: non poter fare molto di più che restare, mettercela tutta e sostenere il personale medico rimasto sul posto. Mi ha molto colpito l'affermazione di un collega: "I nostri nonni hanno combattuto in Sud Sudan, i nostri genitori in Darfur e i nostri fratelli a Khartoum". Riassume in modo drammatico questa guerra quasi ininterrotta, nonostante il susseguirsi delle generazioni. Il conflitto prosegue, ma persiste anche la solidarietà tra la popolazione sudanese grazie allo spirito di aiuto reciproco della società civile locale, estremamente forte e resiliente. La crisi in Sudan è molto complessa e l'assistenza onerosa, ma trovo straordinario che sosteniate i nostri progetti in questo Paese. Viste le circostanze, l'aiuto che possiamo offrire al popolo sudanese

è inestimabile, proprio grazie a voi.

Vi ringrazio infinitamente!

Jean Nicolas Armstrong Dangelser,
capomissione in Sudan

PEFC

Sudan,

una guerra contro la popolazione

Da quasi due anni, una guerra brutale infuria in Sudan. Le Forze armate sudanesi (SAF) affrontano le Forze paramilitari di supporto rapido (RSF) in un sanguinoso conflitto; a pagarne maggiormente le conseguenze è la popolazione civile. Sfollato, intrappolato, vittima di violenze, epidemie e fame, il popolo sudanese continua a lottare per sopravvivere, nonostante i numerosi ostacoli che si frappongono all'assistenza umanitaria. Un quadro della situazione senza precedenti che sta vivendo il Paese.

Testo di Florence Dozol

Un uomo all'interno della sua casa distrutta a Khartoum, aprile 2023.

“Non so da dove provenisse il proiettile, c'erano molti fuochi incrociati e tante persone”, spiega Nisreen Mukhtar Ahmed, fuggita da Khartoum e rifugiata nel campo profughi di Daman, nello Stato di Gedaref. La sua storia è la stessa di molte altre persone assistite dalle équipes di MSF in Sudan: rimaste ferite, nel tentativo di fuggire dai combattimenti; costrette a trasferirsi di nuovo, a seconda degli spostamenti delle linee del fronte, e a perdere, ancora una volta, quel poco che possedevano.

Tra due fuochi

Dal 15 aprile 2023 il Sudan è sprofondata in una guerra civile brutale che ha già provocato decine di migliaia di morti e lo sfollamento di 11 milioni di persone, di cui tre milioni hanno trovato rifugio nei Paesi confinanti: si tratta della più grave crisi di sfollati al mondo. La guerra ha lacerato le comunità: intensi combattimenti urbani, bombardamenti e attacchi aerei sono diventati la realtà quotidiana. “Nel Paese vi sono situazioni molto diverse”, spiega

Sylvain Perron, responsabile dei programmi di MSF in Sudan. “Le persone sfollate hanno trovato rifugio o cercano la sicurezza nelle zone sotto il controllo dell'esercito regolare. Qui la povertà è estrema e la precarietà si è aggravata rispetto alla situazione pre-bellica. In molte zone sotto il controllo delle RSF, le comunità che non sono riuscite a fuggire si ritrovano ora intrappolate, isolate da tutto. Chi vive nelle zone di combattimento, ovvero Khartoum, la capitale, Al Fashir, il capoluogo del Darfur Settentrionale sotto assedio da maggio 2024, e lo Stato di Gezira nel centro del Paese, subisce la totale mancanza di sicurezza ed è quasi completamente tagliato fuori da ogni forma di assistenza. Mettersi in viaggio per ricevere cure mediche significa mettere a rischio la propria vita”. Dall'inizio del conflitto, Khartoum è sempre rimasta l'epicentro delle violenze, mentre la città di Al Fashir viene quotidianamente bombardata dall'artiglieria. Nei rapporti e nelle testimonianze emergono le violenze e le atrocità commesse da entrambe le parti belligeranti:

i combattenti attaccano la popolazione civile in modo indiscriminato, mentre le milizie RSF saccheggiano sistematicamente le case al loro arrivo. Le principali vittime sono donne, bambini e bambine. Non vengono risparmiati nemmeno personale curante e strutture mediche: si stima che in tutto il Paese ben il 70-80 % delle strutture sanitarie e ospedaliere non sia più operativo. Nel corso del 2024 si sono verificati oltre 80 atti di violenza documentati nei confronti del personale di MSF. Il 10 gennaio 2025, in seguito alle aggressioni subite da pazienti e personale, l'organizzazione ha preso la difficile decisione di sospendere le attività mediche nell'ospedale universitario Bashair, una delle ultime strutture ancora in grado di offrire cure gratuite nel sud di Khartoum. Nel 2024, l'ospedale aveva gestito più di 4200 pazienti traumatizzati.

“In questo conflitto, le priorità belliche prevalgono su ogni altra priorità”, prosegue Sylvain Perron. La fame è l'altro fronte della





“Non possiamo restare indifferenti di fronte alla solidarietà e alla resistenza dimostrate dalla società sudanese da quasi due anni; dobbiamo agire”.

Sylvain Perron, responsabile dei programmi di MSF in Sudan

guerra”. Secondo i dati delle Nazioni Unite, si stima che 26 milioni di persone sudanesi soffrano di denutrizione acuta, e di queste 8,5 milioni si trovino in uno stato critico. L’attività economica che si concentrava a Khartoum e Porto Sudan ha subito un arresto, mentre la produzione agricola, proveniente principalmente dallo Stato di Gezira, situato nella zona di conflitto, non garantisce più il sostentamento della popolazione. Il trasporto delle derrate alimentari tra regioni e gli aiuti umanitari, in particolare per il trattamento della malnutrizione, vengono sistematicamente ostacolati dalle fazioni belligeranti nel timore che i rifornimenti possano arrivare alla parte avversaria. Ad esempio, nel campo di Zamzam, nei pressi della città di Al Fashir, nel Darfur Settentrionale, il Quadro integrato di classificazione della sicurezza alimentare (IPC) ha rilevato, ad agosto 2024, una situazione di carestia in corso, confermata anche dalle indagini svolte ripetutamente da MSF sullo stato nutrizionale. Tuttavia, i rifornimenti di aiuti umanitari sono rimasti bloccati per settimane, costringendo MSF alla sospensione forzata delle attività una volta esaurite le scorte di materiale. Queste attività essenziali hanno potuto finalmente riprendere, ma le condizioni per poter inviare forniture e aiuti umanitari rimangono precarie.

Le drammatiche conseguenze del conflitto

Najat Elias Salem Bayyah è stata ferita mentre fuggiva da Sinja, nello Stato di Sennar. “Sono stata colpita da un proiettile alla gamba sinistra, mentre correvo insieme a mia madre cieca e ai miei figli”, racconta. “In quel momento ho sentito la gamba appesantirsi, non riuscivo più a muoverla, come se si fosse improvvisamente congelata. Qualche minuto dopo, ho avvertito un forte bruciore interno e mi sono accorta che la gamba sanguinava. Fortunatamente una persona mi ha caricata in auto. Il giorno seguente sono andata in ospedale, dove sono stata sottoposta a un intervento per la rimozione del proiettile. Seppur non avessi il denaro necessario, mi hanno ugualmente operata. Tre giorni dopo il nostro arrivo a Gedaref, le infermiere di MSF mi hanno disinfettato la ferita, che ora è ben cicatrizzata. Mi fa però ancora molto male, soprattutto quando cammino o quando fa freddo. Anche uno dei miei figli è ammalato”. Najat Elias Salem Bayyah è una delle 500.000 persone che si sono rifugiate nella città di Gedaref, in campi profughi, scuole e altri spazi pubblici trasformati di fatto in accampamenti di fortuna, privi di infrastrutture adeguate. A Gedaref, le équipe di MSF continuano ad allestire e a ripristinare punti



Najat Elias Salem Bayyah, Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

di approvvigionamento di acqua e latrine per garantire condizioni di igiene minime alle famiglie sfollate. E ciò è ancora più essenziale ora, poiché sulla scia della guerra le epidemie di malaria, dengue, dissenteria e colera, ad esempio, si diffondono rapidamente. A causa della malnutrizione, queste malattie, che di solito sono curabili, diventano rapidamente letali. La violenza sessuale è una delle forme di abuso subite dalla popolazione sudanese; tuttavia, vi è una grave carenza di servizi di assistenza per le vittime, mentre la stigmatizzazione associata rimane estremamente diffusa. Un’indagine condotta da MSF tra luglio e dicembre 2023 nei campi in Ciad, che ospitano persone rifugiate sudanesi, ha messo in luce la drammatica vastità di questo fenomeno. Su 135 vittime di violenze sessuali assistite dalle équipe di MSF, ben il 90% era stato abusato da una persona armata. Il 50% era stato aggredito nella propria casa, mentre il 40% era stato vittima di violenze da parte di più aggressori. Questi dati evidenziano l’urgente necessità di servizi integrati di assistenza medica, psicologica e sociale per le persone sopravvissute.

“Le esigenze mediche sono enormi ed è necessario fare di più subito”, insiste Sylvain Perron. “Ma nella situazione attuale abbiamo



Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

MSF non opera solo in Sudan. Con l'arrivo di oltre 3 milioni di persone fuggite oltre confine dal conflitto, le équipes hanno esteso l'offerta di cure salvavita nella regione. In particolare, ci

occupiamo dei feriti di guerra, delle donne in gravidanza e dei bambini e delle bambine sudanesi, che si sono rifugiati nei Paesi confinanti come il Ciad e il Sud Sudan. Nell'ambito

di queste attività, le nostre équipes gestiscono centri medici e cliniche mobili, organizzano campagne di vaccinazione per proteggere i bambini, che sono più vulnerabili, da malattie

evitabili e assicurano l'accesso all'acqua potabile migliorando le infrastrutture sanitarie e fornendo fonti sicure di acqua.

raggiunto il limite delle nostre capacità di risposta". MSF lavora in 11 dei 18 Stati del Sudan, con un personale di oltre 1500 persone, tra cui 130 operatori internazionali. Inoltre, l'organizzazione versa delle indennità a più di 3300 membri del personale del Ministero della Salute affinché possano rimanere e continuare a svolgere le loro attività. Nonostante la gravità e l'urgenza di questa crisi, la guerra in Sudan viene ampiamente ignorata dai principali attori umanitari. "Sono gli operatori e le operatrici umanitari sudanesi, insieme alle ONG locali, a farsi carico della risposta umanitaria", spiega Stephen Cornish, direttore generale di MSF da poco rientrato dal Sudan. "Il meccanismo di assistenza della comunità internazionale è purtroppo inadeguato e ampiamente insufficiente per le enormi necessità che riscontriamo in Sudan. In particolare in Darfur dove, seppur sia necessario un significativo incremento degli aiuti, assistenza e servizi sanitari continuano invece troppo spesso a mancare". Sono ancora molte le zone inaccessibili agli operatori umanitari a causa degli ostacoli burocratici imposti all'organizzazione, delle autorizzazioni negate per gli spostamenti di équipes e materiale, della mancanza di sicurezza e degli attacchi a camion e automobili di MSF, che vengono spesso fermati e derubati. "È estremamente difficile lavorare in queste condizioni, ma se ci riusciamo è tutto merito dei colleghi e delle colleghe sudanesi e di tutti i volontari e le volontarie che hanno deciso di restare e di impegnarsi per la sopravvivenza di chi li circonda, di familiari, amici e amiche, vicini e vicine", continua Sylvain Perron. "Non possiamo restare indifferenti di fronte alla solidarietà e alla resistenza dimostrate dalla società sudanese da quasi due anni; dobbiamo agire. La vastità delle necessità è tale da richiedere un immediato intervento della comunità internazionale su larga scala".

Una mobilitazione collettiva

In continuità con la rivoluzione civile del 2019 e la riattivazione dei comitati di resistenza in seguito al colpo di Stato del 2021, fin dai primi giorni della guerra sono tornate a essere operative le reti di volontari. Composte da



Ibrahim Mohammed, Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

persone volontarie, attivisti/e, operatori e operatrici sociali e medici, questi gruppi si occupano della distribuzione giornaliera di un pasto nelle "emergency room" (luoghi di emergenza), chiamate anche "Nafeer" in arabo – termine usato per indicare l'appello rivolto ai membri delle comunità locali a riunirsi per sostenersi a vicenda e prendersi cura gli uni degli altri. Grazie al supporto della diaspora, l'impegno della società civile sudanese continua a essere molto forte. Un modo di affrontare la guerra con le armi della solidarietà e dell'aiuto reciproco.

"I sudanesi e le sudanesi non subiscono passivamente la guerra, bensì organizzano insieme la loro sopravvivenza", aggiunge Sylvain Perron. "Sono state le iniziative popolari a permetterci di iniziare a lavorare il più vicino possibile alle zone di conflitto. Abbiamo potuto, ad esempio, sostenere gli ospedali Umdawanban e Alban Jadeed, a est di Khartoum, attraverso donazioni di forniture e un supporto finanziario. Ciò è stato possibile solo perché le équipes erano rimaste sul posto ed erano già operative". A quasi due anni dall'inizio della guerra, le necessità

aumentano esponenzialmente mentre gli aiuti sono ancora insufficienti. MSF continua a chiedere una risposta umanitaria adeguata ai bisogni, al fine di alleviare le sofferenze della popolazione. "Noi – MSF – abbiamo la responsabilità di continuare a parlare del Sudan, a portare le testimonianze dei sudanesi e delle sudanesi con le loro voci e i loro volti, affinché siano ascoltati e visti, e affinché questa guerra non cada nell'oblio".



40 CHF = 1 kit per l'igiene personale



**100 CHF =
40 vaccini orali contro il colera**

Diaporama

Prendersi cura delle persone giovani e delle popolazioni marginalizzate

Testo di
Jena Williamson

Foto di
Laurence Hoenig

Kenya



In tutto il mondo, le persone di età compresa tra i 10 e i 24 anni si trovano ad affrontare numerose sfide in ambito sanitario, registrando alti tassi di infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tra cui l'HIV, di violenze sessuali e di genere, di gravidanze indesiderate e dei conseguenti disturbi di salute mentale. In Kenya, questa situazione è ancora più accentuata per i gruppi che l'Organizzazione

Mondiale della Sanità definisce "popolazioni chiave", in quanto particolarmente a rischio di contrarre malattie infettive nonché vittime di discriminazioni e di un'esclusione sistematica dalle cure, fenomeni ulteriormente aggravati dalla criminalizzazione delle relazioni tra persone dello stesso sesso. Il progetto di MSF a Mombasa, nel sud del Kenya, mira a fornire

un'assistenza medica alle persone giovani e alle popolazioni marginalizzate come i lavoratori e le lavoratrici del sesso, le persone che fanno uso di droghe, le persone senza fissa dimora e le comunità LGBTQI+. Le équipes forniscono cure mediche, occupandosi anche della prevenzione e del trattamento dell'HIV e di altre malattie sessualmente trasmissibili, ed effettuano incontri di promozione

della salute, soprattutto in materia di alimentazione e igiene. Oltre a soddisfare le necessità di salute sessuale e riproduttiva, il progetto offre un servizio di assistenza legale rivolto alle persone in condizione di vulnerabilità per la gestione delle loro pratiche e al contempo si impegna attivamente contro la stigmatizzazione e l'esclusione sociale.



Un giorno nella vita di

Fanny,

produttrice audiovisiva impegnata nella Repubblica democratica del Congo

Testo di Fanny Hostettler



© MSF

In servizio in Ituri, nella Repubblica democratica del Congo (RDC) orientale, Fanny Hostettler ci racconta nei dettagli una giornata trascorsa con le persone sfollate a causa delle violenze che infuriano nella provincia.

“Quale base?”, ci domanda Gaspard, il guardiano, prima di oltrepassare il cancello. “Base due! Andiamo a fare colazione”. Gaspard annota i nostri spostamenti sulla bacheca. Sono le 7.15. Nel tragitto incrociamo bambini e bambine in uniforme che si stanno recando a scuola. Con un sorriso da un orecchio all’altro, si avvicinano per salutarci e per domandarci come ci chiamiamo. Il villaggio di Ramogi, che si trova nella provincia di Ituri nella RDC, si anima a poco a poco.

Mi trovo sul posto con la collega Clarisse, responsabile della comunicazione. Il nostro compito: mettere in luce le violenze e le atrocità subite dalla popolazione civile in Ituri. Questa regione confinante con il Nord Kivu – il cui conflitto è già di per sé poco presente sui media – riceve ancora meno attenzione riguardo alle atrocità che si consumano sul territorio da decenni. Il nostro obiettivo è raccogliere immagini e testimonianze scritte che rafforzino le nostre attività di sensibilizzazione sulle violenze, coinvolgendo le parti interessate e rendendo consapevole il grande pubblico di questa realtà.

Facciamo colazione e ci avviamo verso l’ufficio, a pochi passi da lì. L’equipaggiamento per le riprese è pronto, microfoni e batterie sono carichi e i moduli per il consenso già stampati. Mi avvio con tre zaini in spalla, ma in questo

sforzio logistico dimentico il treppiede. Oggi servirà un pizzico di improvvisazione!

Salutiamo Gola, promotore della salute di MSF. Sarà il nostro interprete per tutta la settimana e ci aiuterà a svolgere le interviste in lingua locale, l’Alur. È lunedì e la riunione d’équipe ha inizio alle 8.00. A turno, le équipe composte da personale nazionale e internazionale fanno il punto sulla settimana trascorsa e comunicano le attività previste per quella successiva. Aggiornamento sulla sicurezza, HR, aspetti operativi, sport...qui si parla di tutto!

Ore 9.30, partenza per il campo profughi di Gengere 1, a una trentina di minuti di strada accidentata. L’autista, soprannominato “quattro dollari”, esclama alla radio: “Alpha Mike, Alpha Mike, superamento di Ugudo Zii”. In viaggio, Gola ci spiega alcuni aspetti chiave della regione, spaziando dal sistema scolastico alla ricetta del fufu, un piatto locale a base di manioca. Ci insegna anche qualche parola di Alur. Arrivati al campo, ci presentiamo. Ci accolgono con il sorriso, esclamando “Karibo!”, benvenuti.



RDC, 2025 © Fanny Hostettler/MSF

Il funzionamento del campo profughi poggia su una struttura organizzativa specifica: al vertice la presidente, i membri del comitato e infine i capi di blocco. Dopo aver spiegato i nostri propositi, la presidente ci aiuta a individuare coloro che hanno visto o subito violenze dall’altro lato del fiume Kakoy, in un territorio controllato da un gruppo armato. Secondo le credenze locali questo fiume è sacro, motivo per cui la milizia evita di attraversarlo per commettere atrocità. Poiché beneficia di una condizione di sicurezza relativa, sono molte le persone che si sono rifugiate in questo campo. Le storie che ascoltiamo ci

aiutano a comprendere meglio le condizioni di vita locali. Spesso sono accomunate dallo stesso incipit: le persone sfollate si spingono oltre il fiume per cercare cibo nei campi che hanno dovuto abbandonare, quando subiscono l’attacco degli assalitori. Alcune di esse lavorano nei campi dei proprietari locali, ma non guadagnano abbastanza per sopravvivere; per questo ritornano nei loro terreni, alla ricerca di ciò che non è stato preso, saccheggiato o incendiato dalla milizia. Questi crimini colpiscono chiunque, senza distinzione, sia di giorno che di notte, rendendo la situazione instabile, imprevedibile e insostenibile.

Nel corso della nostra visita incontriamo otto persone che ci raccontano le aggressioni subite e la perdita di uno o più membri della famiglia. Tra loro, un ragazzo con ferite al braccio causate da un proiettile e da colpi di machete e una donna vittima di violenze sessuali. Tutte queste persone sono state assistite in una struttura sostenuta dallo staff di MSF, dove hanno ricevuto i primi soccorsi. Il giovane ha ancora il fissatore esterno che gli è stato applicato durante l’intervento. Giunto inizialmente all’ospedale di Angumu per essere stabilizzato, è stato poi trasferito a Bunia, nell’ospedale Salama per i feriti di guerra, dove è operativo il personale di MSF. Il respiro è calmo, ma il suo volto fa trapelare il dolore fisico e psicologico.

“La prima cosa che i pazienti e le pazienti chiedono, quando si rivolgono alla nostra struttura, è il ritorno alla pace”, racconta Emmanuel, supervisore dei servizi per la salute mentale presso l’ospedale generale di Angumu. “La seconda è poter ricevere un supporto psicologico. Questo disagio ha un impatto a lungo termine e può trasformarsi in una condizione di stress post-traumatico”, aggiunge. Ascoltiamo anche diverse testimonianze di violenze sessuali. Qui tutti sanno bene che questi casi sono tutt’altro che isolati. Nel centro medico Ugudo Zii, supportato dal personale di MSF, l’ostetrica ci informa che una paziente è arrivata quello stesso giorno. Tutte queste persone desiderano profondamente condividere la propria storia: vogliono che il loro messaggio si diffonda il più possibile e che si faccia luce



Per MSF, i principi umanitari e l'etica medica sono alla base dell'attività di testimonianza, nel rispetto della dignità e del libero arbitrio delle persone soccorse dall'organizzazione. Per questa ragione ci assicuriamo che tutti coloro che si occupano di materiale fotografico e contenuti audiovisivi per MSF, così come coloro che utilizzano queste risorse, vengano sensibilizzati e formati al rispetto di

queste regole etiche. Siamo costantemente impegnati a perfezionare le nostre pratiche, soprattutto in materia di consenso informato; a tal fine lavoriamo con i/le pazienti e le comunità per scegliere insieme quale sia il modo migliore di raccontare le loro storie. Perché MSF è risoluta a proseguire la propria attività di testimonianza, elemento chiave della sua missione sociale.

RDC, 2025 © Fanny Hostetter/MSF



Nel dettaglio

Poco presenti nei media, gli attacchi generalizzati e incessanti contro i civili in Ituri non conoscono tregua. Nella regione di Drodo, l'intensificarsi delle violenze continua a costringere la popolazione alla fuga, inclusi personale medico e pazienti, lasciando deserte la maggior parte delle strutture sanitarie della regione. Nonostante i problemi di sicurezza cerchiamo di garantire i nostri servizi nel campo profughi di Rho, pur proseguendo le attività di supporto di alcuni centri medici. Forniamo acqua potabile, sosteniamo le strutture sanitarie con donazioni di farmaci e ci occupiamo della formazione del personale. Distribuiamo kit per l'igiene e ampliamo l'offerta di cure sia nelle comunità, sia nei centri medici e nelle strutture ospedaliere. Ad Angumu, le nostre équipe continuano a sostenere l'ospedale generale e 13 campi profughi, offrendo in particolare assistenza materno-infantile ai bambini da 0 a 15 anni e alle donne in gravidanza. A Bunia, abbiamo supportato l'ospedale generale con l'organizzazione di corsi di formazione e donazioni di materiale. Nell'ospedale Salama forniamo anche un'assistenza chirurgica e post-chirurgica, comprensiva di cure fisioterapiche, ortopediche e servizi di salute mentale, per il trattamento di traumi accidentali e lesioni derivanti da violenza. Oltre agli interventi di emergenza, svolgiamo attività di monitoraggio per individuare, in particolare, le malattie con potenziale epidemico, gli sfollamenti di massa e i casi di malnutrizione, allo scopo di poter intervenire rapidamente e offrire soccorso. L'assistenza alle vittime di violenze sessuali è un altro elemento fondamentale di molti dei nostri progetti nella RDC. Le nostre équipe non forniscono solo cure mediche, bensì anche supporto psicologico, facilitano il trasferimento dei casi complicati che richiedono cure specialistiche e coinvolgono le comunità in attività di sensibilizzazione, come ad Angumu.

sulle difficili condizioni in cui vivono e sui rischi che affrontano ogni giorno per svolgere attività essenziali come procurarsi acqua o cibo.

Terminate le interviste – sono già le tre del pomeriggio – ne approfitto per raccogliere delle immagini che ritraggano la vita nel campo. Cerco un'area libera dove poter far decollare il mio "uccello meccanico" per documentare l'estensione del campo con delle vedute aeree. Ho utilizzato il drone solo poche volte e mi spaventa un po' l'idea di farlo volare sopra il fiume Kakoy. Il segnale GPS è buono. Attorno a me si forma un capannello di persone curiose. "Le colline che si ergono dall'altra parte del fiume si chiamano Jupakamu e Jupakiya", mi spiega Gola, indicandole. Si trovano già nella zona rossa, nell'area pericolosa. Sembrano a portata di mano, eppure sono così lontane dalla mia realtà. Mentre sto facendo delle riprese del paesaggio che mi serviranno per il video, all'improvviso uno sparpiero intrepido, sentendosi certamente minacciato dal mio aereo in miniatura, inizia a girargli intorno pericolosamente e a simulare degli attacchi. È arrivato il momento di riportarlo a terra e di rientrare.

Alle 16.00, di ritorno alla base, mi attende un altro lavoro: trasferire tutti i contenuti delle mie schede di memoria nel computer e catalogare le riprese e le fotografie. Una delle principali difficoltà che riscontro è la trascrizione e traduzione delle interviste, poiché una volta rientrata a Ginevra sarà impossibile trovare qualcuno in grado di tradurre dall'Alur verso il francese. Inoltre, la struttura di questa lingua

non consente una trascrizione letterale, ma si basa sull'associazione di concetti generali. Gola mi aiuta nello svolgimento di questo lavoro, che ci tiene quasi del tutto occupati per i due giorni seguenti.

La sera, nel campo base, viene improvvisata una serata karaoke. Una volta installato l'impianto audio, rivisitiamo i classici dei Queen, di Bob Marley e Céline Dion. Queste iniziative sono rigeneranti, sono un momento di tregua per le équipe che lavorano senza sosta in un contesto complicato, così lontano dalle loro famiglie.

Al mio rientro a Ginevra, tra pochi giorni, dovrò solo montare le immagini e le testimonianze raccolte per creare i video. Queste produzioni costituiranno le voci delle comunità che ho incontrato e saranno condivise con il più ampio pubblico possibile. Tuttavia, ciò che l'immagine non può trasmettere è il sentimento di ammirazione che ho provato per queste persone, che dimostrano un coraggio e una resilienza impressionanti e che, nonostante tutte le difficoltà, trovano ancora la forza di sorridere.



150 CHF = 6 anestesie per interventi chirurgici

80 CHF = 32 kit per la sutura di ferite

MSF dall'interno

Un ospedale modulare per tutte le situazioni di emergenza

Intervista a cura di Florence Dozol

In uso da 20 anni, ma sempre in costante evoluzione, gli ospedali modulari da campo sviluppati da MSF rappresentano ancora una valida soluzione per fornire rapidamente assistenza medica di emergenza quando la costruzione di strutture permanenti non è un'opzione percorribile. Scopriamo con Anthony Thouvenin, addetto alla logistica, cosa sono e in quali contesti vengono ancora usati dalle nostre équipes.

Che cos'è un ospedale modulare da campo?

Noto anche come ospedale da campo gonfiabile, si tratta di un kit ospedaliero modulare che permette alle équipes di MSF di allestire rapidamente una struttura sanitaria temporanea con una capacità di 40 posti letto, adeguata alle necessità in situazioni di emergenza. L'ospedale è costituito da una serie di tende pneumatiche con tubolari ad arco, che una volta gonfiati forniscono il supporto strutturale alla tenda (di qui il nome "ospedale da campo gonfiabile"); all'interno sono garantite le condizioni necessarie di igiene, di organizzazione e di personale, appropriate alle attività svolte. Si tratta di un ospedale relativamente leggero, interamente trasportabile in aereo e di rapida installazione. La costruzione di una struttura medica richiede normalmente diversi mesi, o addirittura anni, mentre l'ospedale modulare di MSF può essere allestito in sole tre settimane. Una volta completati i lavori di preparazione del terreno selezionato, l'ospedale può essere installato rapidamente, consentendo di fornire assistenza ai pazienti e alle pazienti che necessitano di cure chirurgiche, ostetriche e di un ricovero a pochi giorni da una catastrofe naturale o dallo scoppio di un conflitto.

Com'è nata l'idea di un ospedale modulare in kit?

I primi interventi di MSF erano volti a portare assistenza alle popolazioni vittime di catastrofi naturali, offrendo loro cure in un contesto di totale distruzione. Le prime équipes di MSF desideravano compensare l'assenza di strutture mediche con una soluzione temporanea, che potesse essere trasportata in tempi rapidi e installata nell'arco di una decina di giorni dall'arrivo del materiale. È stato necessario attendere alcune migliorie tecniche e maturare alcuni anni di esperienza medico-logistica in contesti di emergenza prima di poter sviluppare il primo ospedale modulare gonfiabile, installato nel 2005 a Mansehra in Pakistan: qui, a 12 giorni dal terremoto che aveva colpito l'area, era stato allestito un intero ospedale, pienamente operativo e già in grado di accogliere le vittime della catastrofe. Nel 2010, nella città di Port-au-Prince completamente devastata dal sisma, sono state installate 14 tende dove effettuare interventi chirurgici e ricoverare i/le pazienti. Anche in questo caso le équipes hanno impiegato solo 12 giorni per rendere operativo l'ospedale: sei giorni per il trasporto del materiale e altrettanti per il montaggio della struttura, rimasta in funzione per 18 mesi.

Al momento, dove vengono impiegati gli ospedali modulari di MSF?

A luglio 2023, a causa del grande afflusso di persone ferite in fuga dal Sudan verso il Ciad, MSF ha allestito un ospedale gonfiabile ad Adré. La struttura, con una capacità di 170 posti letto, è dotata di due sale operatorie, un reparto maternità e molteplici unità come quella di radiologia e di sterilizzazione, nonché un laboratorio e tutti i servizi di supporto necessari al funzionamento di un

ospedale. Ad agosto 2024, quando le forze israeliane hanno emesso un ordine di evacuazione dell'ospedale Al-Aqsa, nel centro della Striscia di Gaza, le équipes di MSF hanno allestito un ospedale da campo a Deir al-Balah in collaborazione con il Ministero della Salute. Si tratta però di una soluzione provvisoria, tutt'altro che ideale considerate le condizioni di sicurezza: non essendo un edificio in muratura, l'ospedale è esposto ai colpi di arma da fuoco e alle esplosioni.



Ciad, 2024 © Mohammad Ghammy/MSF

Come si è evoluta, nel corso degli anni, l'innovazione dell'ospedale modulare da campo?

Come accade per ogni prototipo, questo kit ospedaliero ha subito una significativa evoluzione nel tempo sia a livello di logistica, sia di cure offerte. La collaborazione tra personale addetto alla logistica ed équipes mediche permette di apportare continui miglioramenti. Di recente sono stati introdotti un nuovo tipo di generatore e nuove tende, che si montano più rapidamente e sono realizzate con materiali più leggeri, ma altrettanto resistenti. La sfida resta riuscire a inviare in tempi estremamente brevi un ospedale completo, stoccato nella centrale MSF Logistique di Bordeaux, e far sì che possa essere montato da una squadra di esperti adeguatamente formati. A tal fine, ogni anno vengono organizzate delle sessioni di aggiornamento per alcuni membri del personale medico e logistico allo scopo di preservare le conoscenze acquisite e garantirne l'immediata applicazione.



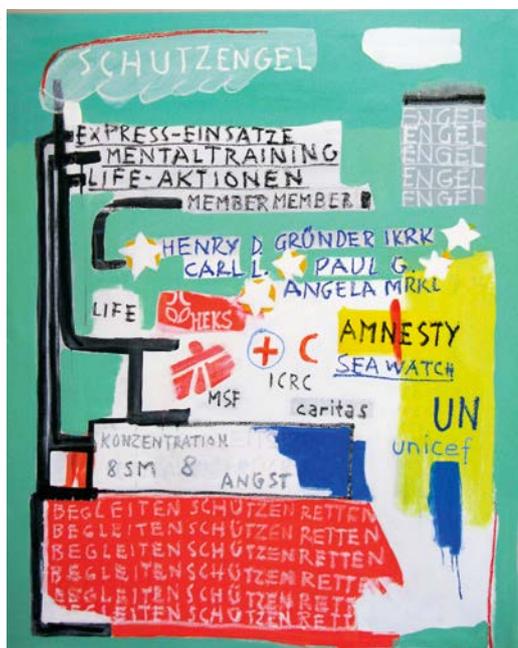
35 tonnellate
215 m³ di materiale
675 scatoloni



I vostri disegni

Nel precedente numero di ReAzione vi abbiamo proposto di fare vostro il logo di MSF e di partecipare a un concorso di disegno. Avete aderito con entusiasmo in molti: grazie mille a tutti e a tutte voi per questo slancio di creatività! Pubblichiamo qui di seguito alcuni disegni che abbiamo ricevuto con grande piacere e che desideriamo condividere con voi: sono l'espressione della vostra fiducia nei confronti di MSF.

Willi Rüedi



Barbara Stähli

Filan Broquin



Petra Gächter



Aurélie Lorentz

Il logo di MSF: un po' di storia

Il logo attualmente in uso è il risultato dell'evoluzione del nostro logo iniziale raffigurante una croce bianca su sfondo rosso, che abbiamo voluto modificare per due motivi: in primo luogo, per differenziarci dal logo della Croce Rossa; in secondo luogo, per evitare qualsiasi connotazione religiosa, con l'eliminazione della croce.

Nel 1994 abbiamo infine deciso di adottare il logo attuale. La sagoma si presta a diverse interpretazioni: richiama, al contempo, sia un soggetto umano in movimento che fugge dalle violenze, sia una persona che presta soccorso a chi è in

difficoltà. In entrambi i casi è una figura in azione, resa ancora più dinamica dai tratti del logo. Il rosso, colore predominante nel logo iniziale, è stato mantenuto.





Caporedattrice
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Servizio donatori
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

Bloc- notes

➔ **Maggiori informazioni sui nostri eventi su [msf.ch](https://www.msf.ch)!**

Human Rights Film Festival di Zurigo

In occasione della 10ª edizione dello Human Rights Film Festival di Zurigo (HRFF), che si svolgerà dal 27 marzo al 2 aprile 2025, MSF porterà all'attenzione del pubblico la situazione umanitaria in Sudan. Non perdetevi la proiezione di *Soudan, souviens-toi*, un film del 2024 della regista Hind Meddeb che racconta la vita di cinque artisti e artiste sudanesi dalla rivoluzione del 2019. Al lungometraggio seguirà un dibattito.

Per maggiori informazioni:
humanrightsfilmfestival.ch/en/

Escape Room Ebola

A breve, a Basilea, mettete alla prova i vostri riflessi in una missione contro l'Ebola, attraverso un'esperienza davvero immersiva! Vi restano 15 minuti prima di dover accedere alla zona a rischio, ma non si trovano le chiavi dello spogliatoio. Riuscirete ad aprire gli armadietti e a indossare l'equipaggiamento in tempo? Venite a visitare lo stand di MSF in occasione di FANTASY BASEL 2025, dal 29 al 31 maggio presso la Messe Basel.

Informazioni utili: fantasybasel.ch



Per restare sempre aggiornati sugli eventi in programma



I donatori e le donatrici sono essenziali per lo svolgimento delle nostre attività. Per questo motivo desideriamo informarvi sui successi conseguiti e su come il vostro sostegno contribuisca alla nostra missione. Al momento stiamo organizzando numerosi eventi in diversi Cantoni e saremmo felici di potervi ospitare in una di queste occasioni. Se desiderate essere informati sulle iniziative in programma nei prossimi mesi, scriveteci all'indirizzo donateurs@geneva.msf.org.

Ci auguriamo che possiate partecipare!

Fumetto International Comics Festival

A Lucerna, dal 5 al 13 aprile 2025, venite a scoprire il reportage a fumetti dell'artista messicana Herenia Gonzalez, che ha tratto ispirazione dagli incontri con le persone migranti e rifugiate alloggiate presso il centro di accoglienza di MSF a Città del Messico, dove si è recata a novembre 2024 e gennaio 2025. Le opere dell'artista raffigurano le insidie del pericoloso viaggio lungo la rotta migratoria verso nord.

Ulteriori dettagli sull'evento: fumetto.ch/



Avvio delle campagne di sensibilizzazione e di raccolta fondi svolte di persona dalle équipes di MSF

Grazie agli spazi partner che ci offrono accoglienza in centri commerciali, negozi, strutture mediche, uffici postali, stazioni, strade, ecc. per tutto il 2025 svolgeremo di persona campagne di sensibilizzazione e di raccolta fondi sull'intero territorio svizzero. Lo scopo dell'iniziativa è informare il grande pubblico sulle sfide che le organizzazioni mediche di emergenza devono affrontare e fornire aggiornamenti sulle ultime novità della nostra associazione. I nostri collaboratori e collaboratrici saranno riconoscibili dal gilè multitasche di MSF in cotone con il logo dell'organizzazione e dal badge identificativo individuale con foto.

Il nostro personale è a disposizione per rispondere a tutte le vostre domande!



Istantanea

“Le persone sfollate hanno affrontato viaggi estremamente traumatizzanti e non sanno cosa riserverà loro il futuro. Attraverso le cliniche mobili, le nostre équipe forniscono loro principalmente assistenza psicologica”.

Allen Murphy, capomissione di MSF in Siria

In Siria nord-occidentale MSF ha distribuito beni di prima necessità (kit per l'igiene, coperte e materassi) alle persone sfollate nel villaggio di Qubtan Al-Jabal, nei pressi di Aleppo.



I nostri medici salvano vite.

Il suo testamento, anche.



Il suo testamento può salvare vite umane.
Scarichi la sua guida gratuita ai legati
e all'eredità scansionando il codice QR.



Sì, desidero ricevere per posta una copia della mia guida ai legati e all'eredità.

Nome / Cognome

Telefono

Via / n.

NPA / Località

E-mail

Si prega di inviare a:

Medici Senza Frontiere, Legati ed eredità, Route de Ferney 140, CP 1224, 1211 Ginevra 1

www.msf.ch/testamento