



MEDECINS SANS FRONTIERES  
MEDICI SENZA FRONTIERE

Inverno 2025 N°157

# -ReAzione

Il giornale degli interventi resi possibili da voi

## Darfur: le comunità segnate dalla guerra

Oya, una canzone per il clima

Un giorno nella vita di Sonam, responsabile delle  
attività mediche a Gaza



[msf.ch](http://msf.ch)

# In diretta dal terreno

→ Maggiori informazioni su [msf.ch](http://msf.ch)



## 1. Messico

A metà ottobre l'uragano Priscilla ha provocato gravi inondazioni negli Stati di Veracruz, Puebla e Hidalgo, nel centro del Paese. In collaborazione con il Ministero della Salute, una équipe di MSF è riuscita a raggiungere l'area nonostante le grandi difficoltà di accesso dovute alle pessime condizioni delle strade. Sul posto ha consegnato forniture mediche e farmaci e ha avviato visite mediche e distribuzioni di kit per l'igiene.

## 2. Nigeria

Sono in corso i preparativi per affrontare il picco dei casi di febbre di Lassa – una febbre emorragica che si trasmette per contatto diretto con persone o animali infetti. In particolare, ci stiamo occupando della formazione del personale e della riorganizzazione delle aree di accoglienza dei casi sospetti, al fine di migliorare la qualità delle cure offerte. Collaboriamo inoltre con le comunità locali per organizzare le attività di sensibilizzazione. Attualmente, a livello nazionale, si registra l'esaurimento delle scorte di cartucce per i test PCR utilizzati nella diagnosi della febbre di Lassa, una criticità che rischia di avere un impatto significativo se non risolta prima dell'inizio del picco.

## 3. RDC

A Kisangani sono stati confermati dei casi di colera nei campi per persone sfollate di Makiso e Konga-Konga. Abbiamo allestito un'unità di trattamento del colera e un sistema di indirizzamento dei casi confermati verso il centro specializzato di Makiso. Abbiamo inoltre effettuato una campagna di vaccinazione in collaborazione con il Ministero della Salute e organizzato distribuzioni di kit per l'igiene e di sapone alle famiglie del campo.

## 4. Kenya

L'équipe operativa a Dagahaley, uno dei campi profughi che fanno parte del complesso di Dadaab, ha finalmente potuto avviare una campagna di vaccinazione di recupero contro il morbillo e la rosolia, dopo aver riscontrato nel mese di agosto una copertura vaccinale particolarmente bassa tra i bambini e le bambine. La vaccinazione, rivolta a 46 000 bambini e bambine di età compresa tra i 9 mesi e i 15 anni, si è svolta a inizio ottobre. Al termine della campagna, la copertura vaccinale della popolazione target residente nel campo di Dagahaley ha raggiunto il 93 %.

## 5. Filippine

A fine settembre, il super tifone Ragasa, di categoria 5, si è abbattuto sulle Filippine con venti superiori ai 267 km/h e forti precipitazioni su tutto il Paese. Una nostra équipe si è recata rapidamente sul posto per valutare la situazione, senza però riscontrare necessità urgenti. Trovandosi già nel Paese, è stata in grado di intervenire con tempestività quando un sisma di magnitudo 6.9 ha colpito l'isola di Cebu, nel centro delle Filippine, seguito nei giorni successivi da numerose scosse di assestamento. L'équipe ha potuto valutare i bisogni emersi in loco e avviare la formazione di operatori e operatrici sanitari in materia di primo soccorso psicologico. Sono state organizzate anche distribuzioni di acqua e beni di prima necessità nelle località dell'isola, in stretta collaborazione con le comunità locali, molto impegnate nelle operazioni di risposta all'emergenza in corso.

# Indice & editoriale

## 2 In diretta dal terreno

## 4 Focus

Darfur, le comunità segnate dalla guerra

## 8 Diaporama

Oya - Clima: è il momento del cambiamento!

## 10 Un giorno nella vita di

Sonam, responsabile delle attività mediche a Gaza

## 12 MSF dall'interno

Innovazioni tecnologiche e MSF: 4 fatti da conoscere

## 13 Da voi a noi

Calzini solidali

## 14 Bloc-notes

## 15 Instantanea

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

### IMPRINTUM

**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 Hoenig

**Copredattrice** Florence Dozol, florence.dozol@msf.org

**Collaboratori e collaboratrici di questo numero** Rasha Ahmed,

Maria Achholzer, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Ilaria Bracco,

Cristina Favret, Laura Hardmeier, David Hofer, Fanny Hostettler, Djann

Jützeler, Amy Major, Eveline Meier, Lorenza Valt, Jena Williamson

**Creazione grafica** agence-NOW.ch

**Grafica** Latitudesign.com

**Tiratura** 317000 **Prezzo unitario** 0.26 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/it/protezione-dei-dati>

**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** CH180024024037606600Q

**Copertina** Sudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos

msf.ch

PEFC

Noi di Medici Senza Frontiere desideriamo che il rapporto con i nostri donatori e le nostre donatrici non si limiti al solo supporto finanziario. Per noi, infatti, è altrettanto essenziale che ci sia una visione condivisa dei principi comuni di umanità, solidarietà e indipendenza. Essere tutti e tutte parte della stessa storia.

Ad esempio, lo scorso 10 settembre, insieme abbiamo ricordato alle autorità svizzere l'importanza di una definizione comune del termine "umanità". Nel contesto della guerra a Gaza, una delegazione del personale di MSF ha lanciato un messaggio forte: "I medici non possono fermare il genocidio, i leader mondiali sì". Questa mobilitazione, sostenuta da oltre 35 000 firme, si è concretizzata in una lunga linea rossa srotolata in Piazza federale a Berna. Queste firme non rappresentano solo il vostro sostegno: sono anche un'espressione di umanità collettiva e di impegno condiviso. Grazie di cuore per la vostra solidarietà.

È proprio questa idea a ispirare la linea rossa, elemento centrale della nostra campagna di raccolta fondi di fine anno. La linea rossa, che vedete in copertina e negli articoli di questo numero, simboleggia il valore che ci unisce: l'umanità. Ci ricorda che, quando ogni limite del tollerabile sembra sia stato superato, siamo chiamati a proteggere insieme l'ultima linea rossa: quella della nostra umanità, incarnata in modo così potente dalle vostre firme. Questa linea rossa rappresenta l'ultimo baluardo a difesa della nostra dignità collettiva, in qualità di pazienti, operatori e operatrici umanitari, donatori e donatrici e, semplicemente, esseri umani. Quando essa viene violata, come dimostrano le numerose emergenze del 2025, si sfocia nell'inaccettabile, nell'inammissibile, nell'intollerabile.

In questo contesto, il vostro sostegno è essenziale per permettere al personale di MSF di intervenire dove i bisogni sono più urgenti: a Gaza, ma anche nella Repubblica democratica del Congo, in Sudan e in Siria. Le vostre donazioni sono un atto di resistenza contro l'inaccettabile.

In quest'ultima parte dell'anno vi invito, dunque, a proteggere insieme la linea rossa della nostra umanità. Il 2026 si preannuncia già ricco di sfide medico-umanitarie. Molte organizzazioni umanitarie sono state costrette a interrompere le proprie attività a seguito delle decisioni dei governi di ridurre drasticamente le risorse destinate alla solidarietà internazionale. Grazie a voi, noi abbiamo potuto invece proseguire il nostro operato, e speriamo di poter contare ancora sulla vostra presenza al nostro fianco nel 2026. La vostra generosità è per noi fonte indispensabile di speranza.

Insieme, proteggiamo la linea rossa dell'umanità.

Grazie di cuore per essere al nostro fianco.

**Marc Joly,  
direttore comunicazione  
e raccolta fondi**



# Focus

# Darfur, le comunità segnate dalla guerra

**Nel primo numero di quest'anno (ReAzione n. 154) vi abbiamo parlato del Sudan, teatro della peggiore crisi umanitaria al mondo. Nel pieno di una guerra civile che dura ormai da quasi tre anni, scegliamo ora di parlarvi del Darfur occidentale: uno Stato in cui la violenza attuale affonda le proprie radici in decenni di conflitto, con conseguenze particolarmente dolorose per le comunità locali.**

**Testo di** Florence Dozol

Khalil Al Hafez Issa, tre anni, affetto da malnutrizione grave, insieme alla nonna Fatima Tom Usman nell'ospedale universitario di El Geneina, dove è operativo il personale di MSF.

"Constatare come El Geneina, una città che conosci bene e che un tempo funzionava, non esista più, rende l'idea della portata e della violenza di questo conflitto", dice subito Sylvain Perron, responsabile dei programmi di MSF in Sudan. È appena rientrato dopo alcune settimane trascorse tra il Darfur occidentale e il Ciad orientale, dove si trovano i progetti di MSF in risposta alla crisi in corso in Sudan. "Metà della popolazione della città è fuggita a causa delle violenze a carattere etnico; successivamente, nel 2025, un'ondata di persone sfollate provenienti da Khartoum è giunta qui in cerca di rifugio", prosegue Sylvain Perron. "Già prima di aprile 2023, data di inizio della guerra civile, i servizi disponibili erano di gran lunga insufficienti. Oggi la situazione è ancora peggiore".

## Una situazione umanitaria dalle conseguenze drammatiche

Il conflitto tra le Forze armate sudanesi (SAF) al potere e le Forze paramilitari di supporto rapido (RSF) si consuma anche nella città di El Geneina, capitale del Darfur occidentale, passata sotto il controllo delle RSF a giugno 2023, dopo due mesi di combattimenti feroci. Seppur oggi non

sia più zona di combattimenti attivi, si registrano regolarmente attacchi mirati con droni. Dovunque, nella città, ci sono giovani armati. Il commercio è gravemente compromesso: prima della guerra le merci provenivano da Khartoum, capitale del Paese; oggi, però, queste vie sono interrotte. L'inflazione raggiunge livelli record, mentre la maggior parte delle famiglie ha perso le proprie fonti di guadagno. Decine di migliaia di persone sfollate vivono in edifici pubblici, ex scuole e orfanotrofi a El Geneina e dintorni, prive di accesso all'acqua e all'elettricità. Di fronte a simili condizioni che richiederebbero una risposta umanitaria su larga scala, né le strutture pubbliche né il sistema di aiuti internazionali sono in grado di far fronte a bisogni così ingenti. Le agenzie delle Nazioni Unite non hanno una presenza permanente in Darfur; di conseguenza, MSF si ritrova a essere una delle pochissime organizzazioni sul posto in grado di garantire cure mediche essenziali.

"Già prima della guerra, malnutrizione e malaria causavano tassi di mortalità elevati tra i bambini e le bambine", spiega Melat Haile, responsabile dei programmi medici in Sudan. "Parte del personale medico è fuggito a causa del conflitto

e la maggioranza dei centri sanitari ha chiuso i battenti. A pagare le conseguenze più gravi della guerra sono le persone più vulnerabili sul piano della salute". Dal 2022, MSF collabora con uno dei pochi ospedali ancora in grado di fornire cure essenziali e gratuite alla popolazione di El Geneina e delle aree circostanti, occupandosi della gestione del pronto soccorso, del reparto di pediatria, della maternità e del centro di terapia nutrizionale. "La popolazione della città si è dimezzata, ma la richiesta di cure ospedaliere è rimasta inalterata", sottolinea Sylvain Perron. "A causa della mancanza di centri sanitari a livello locale, i pazienti e le pazienti arrivano in condizioni già critiche". Le ragioni sono molteplici. Le lunghe distanze e l'impossibilità di permettersi il trasporto per raggiungere l'ospedale fanno sì che le persone rinuncino a cercare subito assistenza. Le vaccinazioni di routine per bambini e bambine sotto i cinque anni, già sospese durante la pandemia di Covid-19, non sono state più effettuate dall'inizio della guerra. Il risultato: una immunizzazione compromessa – ancor più nei casi di malnutrizione – e la conseguente propagazione, in tempi estremamente rapidi, di epidemie di morbillo. "Tutti i bambini e le bambine assistiti nell'ospedale di El Geneina





Sudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos

vengono vaccinati contro le principali malattie infantili", precisa Melat Haile. "E nel caso scoppino focolai di morbillo, organizziamo campagne di vaccinazione reattiva". Di recente, MSF ne ha avviata una contro il morbillo a Foro Baranga, in collaborazione con le autorità sanitarie. In questa località, situata a circa 150 km a sud di El Geneina, c'era un ospedale funzionante prima della guerra. Nel 2023, le équipe di MSF avevano già avviato un intervento di emergenza per contrastare i picchi di malnutrizione e di malaria e, successivamente, un'épidemia di morbillo. In assenza di altre organizzazioni umanitarie, MSF ha iniziato a operare presso l'ospedale di Foro Baranga in particolare per garantire cure di emergenza, trattamenti contro malaria e morbillo nonché assistenza a pazienti malnutriti, sia in regime ospedaliero che ambulatoriale. Nel mese di settembre è stato aperto un centro per il trattamento del colera, rimasto operativo per alcune settimane, per contrastare l'epidemia che è in corso in tutto il Sudan dall'inizio della guerra civile.



## 20 anni di conflitti in Darfur

"Durante la battaglia di El Geneina, tra aprile e giugno 2023, c'erano cecchini dappertutto", racconta Sylvain Perron. "Era impossibile spostarsi senza rischiare di venire colpiti o uccisi. Dopo la vittoria delle RSF e il ritiro delle SAF, hanno avuto inizio campagne di pulizia etnica e stupri sistematici e di massa nei confronti della comunità masalit". Un'indagine retrospettiva sulla mortalità, condotta da MSF tra le persone sudanesi rifugiate in Ciad, ha

**"Gestiamo il reparto di maternità da tre mesi: solo in questo periodo sono nati più di 1000 neonati e neonate e abbiamo già eseguito un centinaio di parti cesarei".**

**Melat Haile, responsabile dei programmi medici in Sudan**



Sudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos

documentato la portata della prima ondata di violenze che si è abbattuta sulla regione di El Geneina nel giugno 2023. Dall'inizio della crisi, il tasso di mortalità era 20 volte superiore rispetto a quello normalmente registrato nella comunità. Durante questa prima fase di violenze, più di un migliaio di persone ferite sono state soccorse nell'ospedale di MSF di Adré, in Ciad, al di là del confine. Oltre l'80% delle vittime erano uomini: tra loro anche civili, che venivano sistematicamente considerati come combattenti e di conseguenza presi di mira. Anche le violenze sessuali, perpetrata ai danni delle donne masalit, avevano raggiunto livelli inaccettabili. Una brutalità che richiama alla memoria le violenze del 2003 e 2004.

I massacri delle comunità fur, zaghawa e masalit, commessi dalle milizie note in lingua locale come Janjaweed (oggi RSF), traggono origine da profonde rivalità politiche, economiche e fondiarie tra le diverse comunità del Paese. Queste violenze hanno causato la morte di 250 000 persone e lo sfollamento di quasi 3 milioni di individui. Per molto tempo il Darfur è stato un importante centro di esportazione di bestiame per l'intero continente africano e una zona agricola piuttosto prospera. La

desertificazione in Sudan ha costretto le tribù nomadi a spostarsi verso sud, provocando tensioni per lo sfruttamento dei terreni coltivabili. Nel contesto di una strumentalizzazione politica che contrappone tra loro le comunità, la questione fondiaria è legata anche al controllo delle risorse naturali e al potenziale sfruttamento di uranio, petrolio, oro e soprattutto acqua.

"Oggi i quartieri di El Geneina che una volta erano a maggioranza masalit sono abbandonati, totalmente distrutti", spiega Sylvain Perron. "Non ci sono più finestre, né porte, è rimasto in piedi solo qualche muro. Le cause storiche di anni di conflitto, come la povertà, la giustizia per le vittime e l'espropriazione delle terre, non sono mai state risolte. La pace è stata comprata con il denaro, ma le motivazioni profonde della violenza persistono ancora oggi".

## Dare alla luce nuove vite nonostante tutto

Khadija (nome di fantasia), 20 anni. È fuggita da Khartoum, e per raggiungere El Geneina è transitata per Nyala, capitale del Darfur meridionale. Racconta il dramma dell'ultimo parto. "Mi trovavo ancora a Khartoum. Ero all'ottavo

Con l'obiettivo di richiamare l'attenzione su alcuni scenari di crisi particolarmente trascurati dai media e di documentarli con una prospettiva diversa, MSF collabora regolarmente con fotografi e fotografe esterni. Nei mesi di luglio e agosto abbiamo accolto nei

nostri progetti in Ciad orientale e in Sudan Moises Saman, fotografo di fama internazionale dell'agenzia Magnum Photos, vincitore del premio Pulitzer. In Ciad ha potuto documentare la realtà delle persone rifugiate, fuggite dal vicino Darfur. In Sudan, invece, ha fotografato

la popolazione di El Geneina, soffermandosi in particolare sulle molteplici difficoltà di accesso alle cure. Il suo lavoro è stato pubblicato sulla copertina di Time Magazine di settembre, dando così ampia visibilità a questa crisi umanitaria. È possibile vedere il reportage

fotografico sulla piattaforma online Exposure scansionando il seguente codice QR:



mese di gravidanza e mancava poco al parto. A causa dell'insorgere di complicanze, sono stata sottoposta a taglio cesareo. Il medico che seguiva la mia gravidanza lavorava in segreto, in clandestinità, perché era stato preso di mira da gruppi armati noti per rapire medici a scopo di riscatto. Mi ha assistito in un piccolo edificio: una stanza era usata come sala operatoria, l'altra come camera per la degenza. L'intervento è stato complesso. Ho perso molto sangue e ho avuto un'emorragia interna. Il bambino è sopravvissuto meno di 24 ore. Sei giorni dopo, sono scoppiati i combattimenti vicino a casa e siamo fuggiti senza portare nulla, nemmeno dei vestiti di ricambio. La strada da percorrere era lunga e pericolosa. La ferita non si cicatrizzava. Mia sorella la puliva tutti i giorni con acqua e sale. Abbiamo impiegato 27 giorni per raggiungere Nyala. Qui un medico mi ha detto che la sutura iniziale era stata fatta male. Ha pulito la ferita e ha curato l'infezione. Nyala non offre condizioni di sicurezza, per questo abbiamo proseguito fino a El Geneina".



Sudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos



Sudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos

Come nel caso di Khadija, donne, bambini e bambine sono le principali vittime nelle situazioni di conflitto. In particolar modo a El Geneina, dove i tassi di mortalità materno-infantile sono allarmanti. Poiché molte strutture sanitarie non sono più operative, le donne sono costrette a partorire in condizioni insalubri, talvolta senza un'assistenza qualificata. Da tre mesi MSF gestisce il reparto di maternità nell'ospedale di El Geneina per far fronte alle enormi necessità. Dopo aver riattivato e attrezzato l'ospedale materno-infantile, da due mesi MSF sostiene anche l'organizzazione locale Sudanese Family Planning Association (SFPA) che si occupa di parti privi di complicanze, permettendo a MSF di focalizzare il proprio lavoro sui casi complessi che necessitano in particolare di taglio cesareo. La riduzione dei finanziamenti per gli aiuti umanitari in Sudan diventa oggi tangibile con questo esempio. La SFPA avrebbe dovuto beneficiare del supporto di un'organizzazione americana, costretta tuttavia a rinunciare a causa dei recenti tagli ai fondi. "Nel nostro reparto di maternità sono nati più di 1000 neonati e neonate e abbiamo già eseguito

un centinaio di parti cesarei", prosegue Melat Haile. "Il tasso di mortalità materna resta però elevato. Si ha l'impressione di non fare mai abbastanza. Non è sempre facile per le équipe di MSF. Tuttavia, ogni giorno, i colleghi e le colleghie sono presenti, e si danno da fare con il sorriso sulle labbra. Nonostante il futuro incerto e le difficoltà, tutti i giorni danno il massimo. I bisogni in Sudan sono immensi. Noi, nel nostro piccolo, continuiamo a fare la nostra parte, mettendoci tutto il cuore".



**60 CHF =  
6 maschere per la  
ventilazione assistita  
di neonati e neonate**



**100 CHF =  
44 stetoscopi ostetrici  
per l'auscultazione del  
battito cardiaco fetale**

# Diaporama

Oya – Clima: è  
il momento del  
cambiamento!

Testo di  
Alexandra Malm

Foto di  
Sylvain Cherkaoui

Senegal



La crisi climatica si ripercuote gravemente su salute e aiuti umanitari e minaccia, in particolare modo, il continente africano. Sono proprio le comunità vulnerabili, quelle presso le quali MSF lavora ogni giorno, a essere le più duramente colpite. Eppure, le ricadute sanitarie e umanitarie del cambiamento climatico ricevono scarsa visibilità sui media globali e purtroppo non occupano una posizione centrale nei negoziati internazionali sul clima voltati a

garantire un mondo vivibile. In vista della COP30 che si è tenuta in Brasile a novembre, MSF ha dato vita a questa iniziativa in collaborazione con artisti/e e attivisti/e originari dell'Africa occidentale – i ballerini e le ballerine dell'École de Sables (compagnia di danza contemporanea di Dakar, fondata da Germaine Acogny), il cantante Mao Sidibé e il duo Def Mama Def – con l'obiettivo di raggiungere un pubblico molto più ampio at-

traverso un canale alternativo: l'arte impegnata.

La canzone Oya, il cui titolo significa "È urgente", "È ora di agire" in molte delle lingue parlate in Nigeria, trae ispirazione dalle testimonianze di pazienti, équipe e comunità assistite da MSF. Attraverso l'unione di musica e danza, il videoclip mira a sensibilizzare l'opinione pubblica internazionale sulle realtà che MSF affronta quotidianamente nelle proprie strutture mediche

in Africa. Questa collaborazione tra MSF e il gruppo di artisti e artiste è un appello a una responsabilità collettiva e a una mobilitazione a sostegno delle comunità più fragili.

Per guardare il videoclip, scansionate il codice QR sottostante:



# Un giorno nella vita di

## Sonam, responsabile delle attività mediche a Gaza

Intervista a cura di Florence Dozol  
del 13 ottobre 2025



© MSF

**Per il suo secondo incarico a Gaza, Sonam Dreyer-Cornut ha rivestito il ruolo di responsabile delle attività mediche della clinica di MSF a Gaza City. Lo scorso 26 settembre è stata una delle ultime persone a lasciare la clinica in seguito alla decisione di sospendere le attività per motivi di sicurezza. Ripercorre con noi quella giornata tanto unica quanto straordinaria, vissuta al fianco dei colleghi e delle colleghesse palestinesi, e le sfide affrontate nel corso delle 36 ore di evacuazione.**

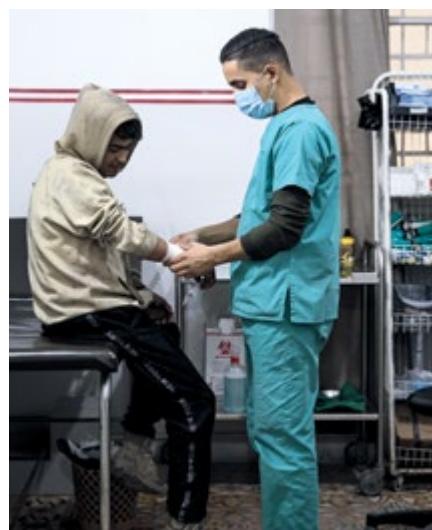
Il 7 agosto, giorno in cui faccio ritorno nella Striscia di Gaza per un secondo incarico, giunge l'annuncio dell'occupazione totale di Gaza City da parte dell'esercito israeliano. In quello stesso istante, la natura del mio incarico cambia completamente: so che insieme all'équipe dovrò pianificare i possibili scenari di evacuazione nel caso fossimo costretti ad abbandonare la zona nel giro di poche ore, di un giorno, di cinque giorni, ecc. Anche se a Gaza la sicurezza non è realmente garantita – come dimostrato dalla morte di 15 membri del nostro personale dall'inizio della guerra – abbiamo la responsabilità, come organizzazione, di non esporre i colleghi e le colleghesse a rischi eccessivi. In concreto, ciò si traduce nella sospensione delle nostre attività qualora gli scontri a fuoco o i bombardamenti superino il perimetro che abbiamo definito attorno alla nostra clinica dopo una valutazione del-

le condizioni minime di sicurezza. Ma non vogliamo nemmeno affrettare la partenza, poiché assistere le persone ferite e malate il più a lungo possibile rimane la nostra priorità. Sappiamo bene, infatti, che le poche strutture mediche ancora operative ormai non sono più in grado di gestire il flusso di pazienti in arrivo. Visto che da marzo i rifornimenti entrano con il contagocce nella Striscia di Gaza, dobbiamo mettere in salvo quanto più materiale possibile durante l'evacuazione, nell'ipotesi di ricollocare la clinica altrove o di riaprirla in un secondo momento, condizioni permettendo.

Con il passare dei giorni, ripeto a tutto il personale che la sicurezza di staff e familiari viene prima di tutto, anche della clinica. E vista la situazione, non sempre i colleghi e le colleghesse palestinesi riescono a venire al lavoro: alcuni sono dovuti partire verso sud per mettere al sicuro la famiglia, mentre per altri gli spostamenti in città sono diventati troppo rischiosi. Ogni mattina faccio il punto sul personale presente, sulle scorte di medicinali disponibili e stabilisco il numero di pazienti che potremo assistere nel corso della giornata. I giorni passano e, a mano a mano che si avvicina l'offensiva, gli ospedali sono costretti a chiudere uno dopo l'altro. Di conseguenza sempre più pazienti si rivolgono alla nostra struttura. Ci ritroviamo a dover assistere in regime ambulatoriale pazienti che necessitano di cure intensive o post-chirurgiche, perché

non abbiamo la possibilità di ricoverarli, né noi né gli ospedali pubblici.

Da diverse settimane ripetiamo a pazienti e familiari che non sappiamo fino a quando potremo restare. È metà settembre, da una settimana dormiamo all'interno della clinica per poterla tenere aperta 24 ore su 24, ma anche perché gli spostamenti tra la casa di MSF e il luogo di lavoro sono diventati sempre più difficili. La sera di martedì 23 settembre i colleghi e le colleghesse della sede centrale e del coordinamento decidono di evacuare la clinica. Ho appena terminato il passaggio delle consegne con il mio sostituto. Dobbiamo chiudere ed evadere la clinica entro 36 ore. La procedura è già pianificata, ora si tratta di metterla in atto continuando al contempo ad assistere i pazienti e le pazienti. La notte tra martedì e mercoledì è breve, tutto lo staff resta al lavoro fino a tardi. Mercoledì mattina tre dei quattro camion sono già stati caricati. I pazienti e le pazienti arrivano fin dalle prime ore del mattino e, mentre curiamo e distribuiamo loro kit di medicazione, il personale addetto alla logistica termina di imballare le ultime scorte e di caricare il quarto camion. Una clinica stipata in quattro camion... Alle 10.00 parte il primo pullman: a bordo, alcuni membri della nostra équipe medica, personale infermieristico e medici le cui famiglie si trovano già nel sud della Striscia. Anche la tenda per la fisioterapia è stata smontata e caricata a bordo. Alle 12.30 ci occupiamo degli ultimi casi. Nel corso della mattinata riusciamo a visitare 137 pazienti. Ma è sempre molto difficile, per noi che lavoriamo in ambito medico, lasciare i pazienti e le pazienti sapendo quanto abbiano bisogno di cure. Mi è rimasta impressa nella memoria, ad esempio, una ragazzina di 13 anni gravemente ferita. A occuparsene erano i nonni, insieme ad altri sei nipoti. Chiaramente aveva bisogno di una continuità delle cure, disponibile solo nel sud della Striscia di Gaza, ma per quella famiglia di nove persone era impensabile sia trasferirsi sia separarsi. Non potevano far altro che restare e sperare. Alle 13.00, il capo farmacista dell'ospedale Al-Shifa, una delle ultime strutture ospedaliere di Gaza City ancora aperte, viene a ritirare gli scatoloni di farmaci e materiale che doniamo loro.



Gaza, 2025 © Motasssem Abu Aser/MSF



Gaza, 2025 © Morasssem Abu Aser / MSF

Gli diamo anche del carburante per alimentare il generatore e garantire così l'elettricità indispensabile al funzionamento di un ospedale. Alle 15.00 parte il secondo pullman con il resto dell'équipe e relative famiglie che desiderano lasciare l'area. Passiamo il pomeriggio a sigillare le cartelle cliniche delle persone assistite che poi carichiamo sul camion diretto a Deir al-Balah, dove si trova il progetto di MSF nel centro della Striscia. Di tutto il personale internazionale, siamo rimasti solo in tre: oltre a me, il mio sostituto e il coordinatore di progetto. Chiudiamo la porta della clinica con i colleghi e le colleghie palestinesi che hanno deciso di non partire. Il giorno prima, l'ultimo trasferimento insieme a loro, che vivono da generazioni nel nord di Gaza, è stato per tutti e tutte noi un momento emotivamente difficile. Attraversare la città, la loro città, significava avanzare tra macerie intrise di ricordi, luoghi associati a centinaia di momenti che hanno lasciato il segno nella loro vita. La clinica di MSF a Gaza City era un simbolo di speranza, perché nel corso di tutta la guerra non ha praticamente mai interrotto la sua attività. I colleghi e le colleghie, una volta messi al sicuro i familiari, vi tornavano a lavorare per tenerla

**i** Quando lavoriamo in zone di guerra, le parti belligeranti ricevono i dettagli relativi alla posizione delle strutture mediche di MSF, dei veicoli e delle ambulanze affinché non vengano colpiti. È un meccanismo che dovrebbe proteggere le operazioni mediche, ma gli innumerevoli casi di attacchi mirati

al personale medico e alle infrastrutture sanitarie ne mostrano i limiti. A Gaza, infatti, non ha impedito la distruzione di diverse nostre strutture: ne è un esempio l'ospedale di Nasser, in cui lavora il nostro personale, bersaglio di ben quattro attacchi dall'inizio della guerra.

aperta e mantenere viva la speranza che la situazione sarebbe migliorata. Dopo un viaggio di circa un'ora raggiungiamo Deir al-Balah in giornata. Il giorno dopo, venerdì mattina, mi sveglio e vedo un'infinità di tende e rifugi di fortuna allestiti dalle famiglie sfollate. Era da due mesi che non mi recavo nella zona a sud di Gaza City e continuavo a sentirmi dire "Il sud trabocca di persone...". Queste parole si materializzano davanti ai miei occhi.

Riusciamo a organizzare per domenica mattina l'ultimo trasferimento per i colleghi, le colleghie e le rispettive famiglie che desideravano ancora lasciare Gaza City, un pullman da 64 posti. Abbiamo il dovere di offrire ai nostri operatori e alle nostre operatrici l'opzione di partire, ma ovviamente la decisione spetta a loro. Resto in contatto con gli otto colleghi e colleghie rimasti a Gaza City. La Striscia di Gaza è un territorio così piccolo che si sentono i bombardamenti al nord. Allora scriviamo a colleghi e colleghie, ad amici e amiche rimasti là. Le risposte non arrivano subito, la connessione è quasi del tutto inesistente. Tiriamo un sospiro di sollievo solo quando riceviamo un loro messaggio "Tutto ok, sto bene". Purtroppo, però, è

sempre un sollievo effimero... Anche i cessate il fuoco fanno tirare il fiato ad alcuni colleghi e colleghie, altri restano scettici: l'esperienza ha mostrato che a Gaza ci sono troppe incognite e che la situazione può cambiare radicalmente in meno di 24 ore.

Durante i miei due incarichi a Gaza, ci sono stati momenti in cui ho provato sdegno quando arrivavano pazienti di appena 3 anni o poco più grandi. Noi, operatori e operatrici sanitari, passiamo le giornate all'interno della clinica, ma i pazienti e le pazienti sono lo specchio della violenza che si consuma all'esterno. Come si può sparare su bambini e bambine, sulla popolazione civile? Come siamo arrivati a questa situazione? Ho provato anche tristezza. Ciò che mi ha fatto resistere sono stati la coesione dell'équipe, la massima collaborazione, il confronto, l'analisi delle situazioni, il sostegno e l'appoggio reciproco. I colleghi e le colleghie palestinesi con cui ho avuto il privilegio di lavorare sono persone straordinarie, sempre pronte a dare il massimo. Non posso che provare ammirazione nei loro confronti. È per loro che porto la mia testimonianza di ciò che accade e di ciò che ho visto.

## Innovazioni tecnologiche e MSF: 4 fatti da conoscere

Intervista a cura di Florence Dozol

**L'uso delle nuove tecnologie non è comunque associato all'ambito umanitario. Tuttavia, alcuni strumenti sviluppati o adattati ai contesti in cui operiamo hanno cambiato le cure e la vita delle persone assistite. Scopriamo con Iona Crumley, coordinatrice delle tecnologie mediche e dell'innovazione di MSF, quattro fatti sull'utilizzo delle nuove tecnologie da parte di MSF.**

**La tecnologia è un mezzo, non un fine**  
Partiamo sempre dalle problematiche che riscontriamo maggiormente nei Paesi in cui siamo operativi, con l'obiettivo di offrire cure della più alta qualità possibile a chi ne ha bisogno. Nel caso esistano già sviluppi tecnologici che possono aiutarci a tal proposito, ci adoperiamo affinché le persone assistite da MSF possano ugualmente beneficiarne, proprio come chi ha accesso a sistemi sanitari più avanzati. Ovviamente è necessario che tali tecnologie siano adeguate, applicabili allo specifico contesto e realizzabili. A titolo di esempio, ecco le domande che ci poniamo: c'è uno strumento tecnologico – già esistente o da sviluppare – che possa risolvere il problema? Immaginiamo di aver identificato un ambito in cui uno strumento di intelligenza artificiale (IA) possa aiutare i nostri medici nel diagnosticare le lesioni cutanee. Nel caso esista già, lo strumento è stato ideato per la popolazione europea? Se così fosse, è poco probabile che possa essere adattato alla popolazione dell'Africa subsahariana. Questo è il tipo di problemi che la tecnologia può aiutarci a risolvere.

### **Collaborazione con partner esterni per lo sviluppo di progetti su larga scala**

All'interno dell'organizzazione, lo sviluppo e l'adozione di strumenti tecnologici richiede la cooperazione di numerosi team: medici, informatici, operativi e di formazione. Collaboriamo regolarmente con il settore accademico e industriale, a seconda delle necessità, delle competenze richieste e della portata del progetto. Tra i nostri principali partner vi sono l'EPFL (Politecnico federale di Losanna), l'ETZ (Politecnico federale di

Zurigo) e altre organizzazioni, spesso nel quadro di programmi di finanziamento. Ad esempio, è allo studio da diversi anni un dispositivo di protezione individuale intelligente (Smart DPI): in collaborazione con il settore universitario, gli HUG (Ospedali universitari di Ginevra) e un partner industriale specializzato nella produzione di mute da sub, stiamo sviluppando un prototipo di tuta. A breve sarà testato in Nigeria, durante il prossimo picco di casi di febbre di Lassa, malattia appartenente alla famiglia delle febbri emorragiche virali, simile all'Ebola.

### **Priorità assoluta alla tutela dei dati personali delle persone assistite**

Attribuiamo la massima importanza alla protezione dei nostri dati e, soprattutto, di quelli dei pazienti e delle pazienti. La sicurezza e la tutela dei dati delle aziende partner sono aspetti fondamentali: per noi è essenziale sapere come utilizzino le informazioni delle persone da noi assistite per perfezionare i loro prodotti. Quando si tratta di adattare gli strumenti ai nostri contesti, è naturale che i dati raccolti permettano di migliorare le prestazioni. Ad esempio, uno strumento di supporto alla diagnosi della tubercolosi, che ricorre all'IA per la lettura di radiografie toraciche, diventa più efficace man mano che l'algoritmo viene addestrato con un numero sempre maggiore di immagini relative alla popolazione di riferimento. Siamo dunque chiamati a individuare soluzioni che mettano al centro la tutela dei dati dei pazienti e delle pazienti, pur continuando a innovare e a far progredire ulteriormente gli strumenti tecnologici.

### **La tecnologia al servizio dell'autonomia di pazienti e comunità**

Ci possono volere diversi anni per passare dall'identificazione di una problematica allo studio di fattibilità, all'incubazione, alla fase pilota e infine ai test in loco in condizioni reali. Le sfide sono molte poiché un'organizzazione di emergenza non sempre dispone della struttura né del tempo necessario per la sperimentazione di nuovi strumenti, che tuttavia è essenziale. Al momento, in Libano, è stato avviato un progetto pilota per



© Laurence Hoeng/MSF

testare un'applicazione rivolta alle persone diabetiche: si tratta di uno strumento di autogestione della malattia con funzionalità di monitoraggio dei sintomi e di educazione terapeutica. Un altro esempio di progetto pilota è il sistema di intelligenza artificiale sviluppato da MSF e dall'Università di Ginevra per facilitare la diagnosi di avvelenamento da morso di serpente, una malattia tropicale dimenticata che provoca tra gli 80 000 e i 130 000 decessi ogni anno nel mondo. L'intelligenza artificiale assiste il personale di MSF non specializzato in materia sia nel riconoscimento delle specie velenose, sia nella prescrizione degli antidoti idonei per il trattamento dei casi. Lo strumento dispone già di una banca dati di oltre 380 000 fotografie utilizzate dall'IA per l'identificazione dei rettili. Questa innovazione può davvero segnare un punto di svolta e garantire maggiore autonomia al personale medico e alle comunità più esposte al rischio di morsi di serpente. I pazienti e le pazienti sono al centro del nostro operato: proprio per questo dobbiamo dare il massimo nell'intraprendere questa avventura tecnologica, anche a costo di qualche fallimento, che è parte integrante del processo di innovazione. La storia della medicina e dell'aiuto umanitario è stata scritta proprio così, e grazie a questi progetti costruiamo, insieme ai pazienti e alle pazienti, la medicina di domani.

**Se desiderate conoscere le iniziative e gli strumenti già adottati o in fase di sviluppo, consultate la pagina: [thinkup.msf.org](http://thinkup.msf.org)**

## Calzini solidali

Intervista a cura di Stephanie Baer

**Con l'obiettivo di rendere il mondo più colorato in modo sostenibile, nel 2013 due giovani imprenditori di Zurigo, Sean Pfister e Fabian Knup, hanno fondato DillySocks, azienda specializzata nella produzione di calzini. Fin dall'inizio, hanno dato grande importanza alla manifattura in Europa, all'impiego di materiali sostenibili e alla promozione dell'impegno sociale. Oggi, insieme a noi, hanno creato dei calzini che combinano ottimismo colorato e aiuto medico d'emergenza. Una parte del ricavato è destinata direttamente alle cure mediche per i pazienti e le pazienti e al finanziamento delle nostre attività in tutto il mondo. Li abbiamo incontrati per scoprire cosa li abbia spinti a dare vita a una collaborazione così speciale.**



**Sostenibilità e impegno sociale rivestono un ruolo importante fin dalla nascita di DillySocks. Perché vi stanno così a cuore?**

**Sean:** Per noi era chiaro fin dall'inizio che la moda non può limitarsi solo a un aspetto estetico, ma deve essere anche responsabile. **Fabian:** Esatto. Vogliamo dimostrare che un'azienda che produce calzini può anche prendere posizione. E che ogni passo verso la sostenibilità – sia esso sul piano dei materiali, della produzione o delle partnership come in questo caso – fa la differenza. Per noi significa coniugare il piacere del colore e del design con un effettivo valore aggiunto.

**Avete all'attivo già numerose collaborazioni: a vostro parere, in che cosa si distingue questa dalle altre?**

**Fabian:** Le vostre équipe intervengono nei contesti di maggior urgenza per offrire un aiuto coraggioso e concreto. Il loro impegno è straordinario, ed è proprio per questo che abbiamo scelto di collaborare con Medici Senza Frontiere.

**Sean:** La collaborazione con Medici Senza Frontiere è così speciale perché è capace di generare un impatto concreto partendo dalla quotidianità: un paio di calzini colorati che trasmette allegria contribuisce al contempo alla realizzazione di progetti che salvano vite, poiché per ogni paio venduto, sei franchi vengono destinati a MSF.

**Fabian:** Inoltre ci accomunano gli stessi valori: uno spirito di responsabilità e di apertura nei confronti del mondo e un approccio positivo al futuro. Ed è esattamente ciò che ci fa sentire vicini a MSF. Condividiamo la convinzione che tanti piccoli passi possano fare, insieme, la differenza.

**Avete fatto riferimento ai valori comuni. Come si manifestano nel vostro lavoro?**

**Sean:** Non ci uniscono solo i calzini. Oltre al concetto di sostenibilità di cui abbiamo già parlato, puntiamo sull'uso di cotone biologico, sulla produzione in aziende certificate e su una qualità pensata per durare nel tempo, mentre i motivi che utilizziamo richiamano i valori di diversità e tolleranza.

**Fabian:** Attraverso l'uso del colore vogliamo trasmettere ottimismo. Ed è proprio questo lo spirito che ritroviamo nel lavoro di MSF: portare speranza dove manca.

**Sean:** E ovviamente anche il coraggio ha un ruolo chiave: il coraggio di assumersi le proprie responsabilità, di prendere posizione e di non scegliere sempre la strada più facile.

**Da quali idee e riflessioni avete tratto ispirazione per il design dei calzini di MSF?**

**Sean:** Volevamo che il design avesse la nostra impronta creativa e che trasmettesse al contempo il messaggio della nostra collaborazione: ogni passo è importante, e allora

perché non farlo a colori? Il risultato: un motivo divertente che ricorda come ogni acquisto contribuisca a cambiare le cose.

**Fabian:** Il design rappresenta la nostra essenza: il colore e la creatività come espressione di ottimismo e coesione. Mira a ricordare che la responsabilità non deve per forza essere grigia e pesante, ma può tranquillamente essere colorata, leggera e fonte d'ispirazione.



**Per saperne di più su questa nostra collaborazione, scansionate il codice QR:**





**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](#)**

## Serata cinema a Winterthur - Proiezione del film *Khartoum*

In collaborazione con il Festival del film e forum internazionale sui diritti umani (FIFDH) e lo Human Rights Film Festival di Zurigo (HRFF), abbiamo il piacere di invitarvi alla proiezione speciale del film premiato *Khartoum* il prossimo 10 dicembre a Winterthur. Una serata per scoprire un'opera di grande impatto e conoscere più da vicino il lavoro di MSF in Sudan.

**Ulteriori dettagli sull'evento:** [msf.ch/a-propos/événements/tournée-cinématographique-khartoum](#)



## PhotoSCHWEIZ di Zurigo

Dal 6 al 10 febbraio 2026, MSF sarà presente a PhotoSCHWEIZ con una mostra del fotografo Sylvain Cherkaoui. Attraverso le potenti immagini del progetto Oya – Clima Yaakaar, pubblicate nel Diaporama di questo numero, l'esposizione unisce arte e impegno umanitario. Dalle testimonianze raccolte nei progetti di MSF in Niger, Camerun e Madagascar è nato un videoclip che coniuga danza e musica allo scopo di far sentire la voce di chi vive sulla propria pelle gli effetti della crisi climatica.

**Informazioni utili:** [photoschweiz.ch](#)

## Il festival Fumetto di Lucerna

A Lucerna, dal 7 al 15 marzo 2026, venite a scoprire il reportage illustrato di Léandre Ackermann, fumettista e illustratrice. Attraverso le sue tavole mette in luce la realtà delle persone migranti a Calais, con particolare attenzione a chi proviene dal Sudan. Il reportage grafico ripercorre i loro percorsi, le difficoltà affrontate e la loro straordinaria resilienza, ponendo l'accento sulla risposta umanitaria messa in campo da MSF.

**Ulteriori dettagli sull'evento:** [fumetto.ch/](#)



## Il FIFDH di Ginevra

A marzo 2026, nel quadro della partnership con il Festival del film e forum internazionale sui diritti umani (FIFDH) di Ginevra, organizzeremo una proiezione seguita da un momento di confronto con un ospite che condividerà la sua esperienza diretta e il suo punto di vista sulle sfide umanitarie trattate nel film.

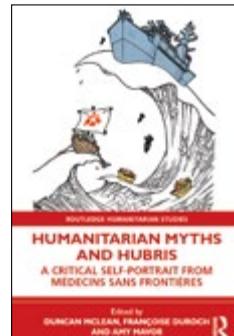
**Tutte le informazioni sul sito del festival:** [fifdh.org](#)

## Nuova pubblicazione dell'unità di ricerca di MSF

Uscirà a breve *Humanitarian Myths and Hubris: A Critical Self-Portrait from Médecins Sans Frontières* (Miti e arroganza dell'umanitarismo: un autoritratto critico di Medici Senza Frontiere), un'opera che propone un'analisi critica di MSF, mettendone in discussione i principi e le modalità operative nel contesto umanitario attuale. Partendo dalle riflessioni di attori umanitari, analisti e analiste, accademici e accademiche, questa pubblicazione costituisce una lettura indispensabile per chiunque sia impegnato nell'azione umanitaria o semplicemente interessato a conoscerla meglio.

**Maggiori informazioni al link:**

[Humanitarian Myths and Hubris: A Critical Self-Portrait from Médecins](#)



# Istantanea

“A Liwale offriamo un sostegno concreto all’infanzia. Questa zona è lontana da tutto, ed è proprio per questo che la nostra presenza è così importante. Per me, i bambini e le bambine sono un dono prezioso. Ogni volta che li vedo, penso che alcuni di loro potrebbero essere i leader di domani”.

Efrem Teferi, medico di MSF in servizio presso il reparto di maternità di Liwale, in Tanzania, dove questa mamma ha appena dato alla luce una nuova vita.



# INSIEME, PROTEGGIAMO LA LINEA ROSSA



Ogni giorno le nostre équipe intervengono dove una linea rossa viene oltrepassata dalla guerra, dalla fame o dalle epidemie.

Ce n'è però una che dobbiamo proteggere a tutti i costi: la linea rossa della nostra umanità. È l'ultima difesa che preserva la nostra dignità collettiva.

Ci aiuti a difenderla. ❤



SCANSIONI IL  
CODICE QR  
O VADA SU  
[msf.ch/linea-rossa](http://msf.ch/linea-rossa)

Grazie!

**DONI ORA  
PER SALVARE  
VITE**