



QUESTIONE DI CIVILTÀ

ROSSELLA MICCIO

Nella prima settimana di ottobre sono sbarcate in Italia 1.400 persone.

Nella stessa settimana, lo scorso anno, erano state 12.060. Questi dati possono essere letti in due modi. Possono essere portati a evidenza dell'efficacia di una nuova politica di gestione dei flussi migratori. Oppure possono far nascere una domanda: dove sono finite le 10.660 persone "mancanti"?

Guardando all'estate che ci lasciamo alle spalle è evidente che i principi della Dichiarazione universale dei diritti umani, scritti quasi 70 anni fa, vengono ancora oggi calpestati. Le misure di contenimento dell'immigrazione, attuate dal governo italiano e applaudite da un'Europa che nega i principi sui quali è stata fondata, hanno di fatto chiarito che non tutti abbiamo lo stesso diritto di scappare dalle guerre e dalle persecuzioni. Il diritto alla sicurezza e a una vita dignitosa di una parte dell'umanità può basarsi sulla negazione degli stessi diritti per decine di migliaia di altri esseri umani che sono nati sulla sponda opposta del Mare Nostrum.

Accettare come inevitabile la disuguaglianza degli esseri umani è alla base di una logica di guerra che conosciamo bene.

L'abbiamo toccata con mano in tutti i Paesi in cui abbiamo lavorato dal 1994 a oggi, e ci siamo sempre impegnati a contrastarla con la pratica quotidiana di una medicina di

qualità, gratuita e accessibile a tutti, in Sudan come in Afghanistan, in Iraq come in Repubblica Centrafricana. Mai avremmo pensato di ritrovare nelle scelte miopi e disumane messe in atto dal nostro Paese l'affermazione forzata e brutale della disuguaglianza.

La nostra classe politica non ha voluto costruire il contesto, culturale prima ancora che economico, indispensabile per vivere in un mondo sempre più connesso e che vorremmo più giusto. È miope e disumano pensare che ci si possa arroccare nella fortezza Europa sigillando i propri confini attraverso politiche repressive e accordi con governi e bande criminali. È miope e disumano mettere in discussione il principio che salvare vite umane è una priorità assoluta e un valore in sé al punto da bollare il salvataggio in mare come «un reato umanitario». È miope e disumano definire «un successo» la riduzione del flusso migratorio che deriva dall'aver scelto di rispettare in luoghi di torture, abusi e violenze migliaia di persone che hanno come unica colpa quella di cercare un futuro migliore per se stessi e per chi amano.

Siamo sempre stati convinti che l'unico vero antidoto alla guerra e alla sua logica sia la pratica dei diritti: ci siamo impegnati a realizzarli in luoghi devastati dalla guerra e abbiamo dovuto iniziare a farlo anche nel nostro Paese più di dieci anni fa. Oggi è questa la vera battaglia di civiltà che dobbiamo affrontare: i diritti degli altri non possono essere diversi dai nostri.

DIRETTORE RESPONSABILE
Roberto Satolli

DIRETTORE
Gino Strada

REDAZIONE
Simonetta Gola

HANNO COLLABORATO
Roberto Maccaroni, Ferdinando
Cotugno, Alessandro Bertani,
Emanuele Nannini, Michela Paschetto,
Caterina Levagnini, Rebecca Gaspari.

FOTOGRAFIE
Archivio Emergency, Victor Blue,
Niclas Hammarstrom, Davide Preti,
Alessandro Rota

PROGETTO GRAFICO
Francesco Franchi, Davide Mottes

GRAFICA
Angela Fittipaldi

STAMPA
Stampa Roto3 Industria Grafica,
Registrazione Tribunale di Milano al n°
701 del 31.12.1994

TIRATURA
258.000 copie, 200.000 delle quali
spedite ai sostenitori

REDAZIONE
via Santa Croce 19
20122 Milano
T +39 02 881 881
F +39 02 863 163 36
info@emergency.it
www.emergency.it

EMERGENCY RINGRAZIA

Daria Addabbo
Ferdinando Cotugno
Fastweb
Paola Coin
PUPA
Robert F. Kennedy Foundation
Saint-Gobain Gyproc
Smemoranda
Tor Des Géants

Per l'inaugurazione di Casa
EMERGENCY ringrazia il Comune
di Milano, Acqua San Benedetto,
Alessandra Faiella, Chef Andrea
Provenzani – La mia idea di cucina
Illiberty Milano, Chef Lorenzo Lavezzari
– Ristorante L'OTTO bottega & cucina,
Cantine Nino Negri, Cantine Santi,
Dardust, Don Gambero, Federico
Chiari, Gianmarco Gaviani, Ginevra
Di Marco, Giorgianness, Graf3, Gruppo
Campari, Jacopo Salvi, I Distratti,
LoretoPrint, Maestro Haruro Ichikawa,
Marco Porotti, Milano Film Festival,
Pasticciere Paolo Moschini, Radio
Popolare, Selecta Spa, Sofia Viscardi,
Sopa Design Studio, Spazio 65
Scenografie, Streat – European Street
Food Truck Festival, Tuborg – Gruppo
Carlsberg, Wowtapes e tutti i relatori
che hanno partecipato.

EMERGENCY è un'organizzazione
umanitaria senza fini di lucro, sorta per
iniziativa di medici, infermieri e tecnici
con esperienza di lavoro umanitario in
zone di guerra.

Gli obiettivi di Emergency sono:
— offrire cure medico chirurgiche
gratuite e di elevata qualità alle vittime
delle mine antiuomo, della guerra e
della povertà;
— promuovere una cultura di pace,
solidarietà e rispetto dei diritti umani.
www.emergency.it

MILANO
via Santa Croce 19
20122 Milano
T +39 02 881 881
F +39 02 863 163 36
info@emergency.it

ROMA
via Dell'Arco del Monte, 99/a
00186 Roma
T +39 06 688 151
F +39 06 688 152 30
roma@emergency.it

VENEZIA
Isola della Giudecca 212
30133 Venezia
T +39 041 877 931
F +39 041 887 23 62
infovenice@emergency.it

Codice fiscale 97147110155

AIUTACI CON
— **Carta di credito**
chiamando il numero verde
800 66 77 88

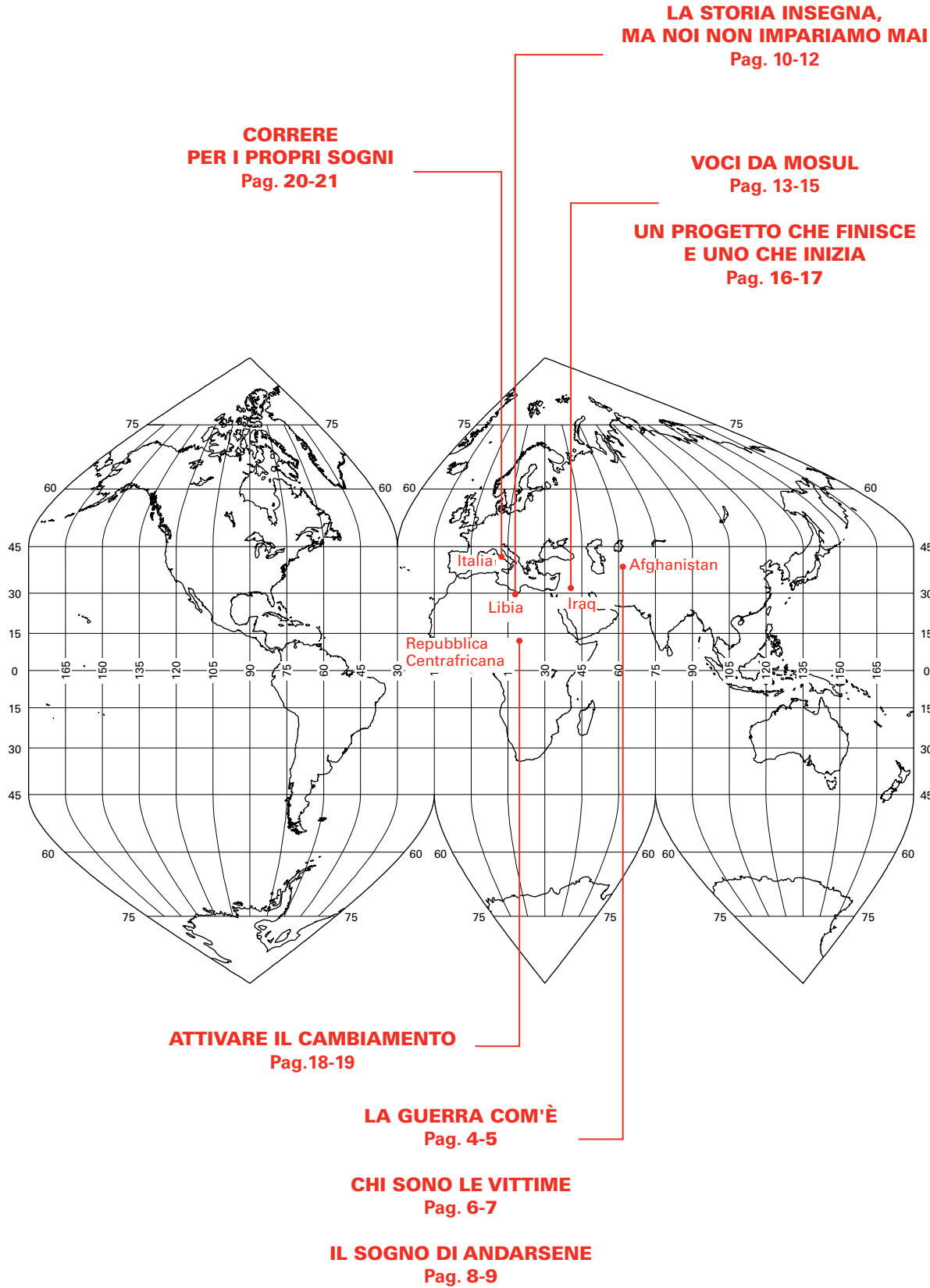
— **Versamento su conto corrente**
intestato a EMERGENCY Ong
Onlus
c/c postale n. 28426203
IBAN IT 37 Z 07601 01600
000028426203

— **c/c bancario presso**
Banca Popolare dell'Emilia Romagna
IBAN IT 41 V 05387 01600
000000713558

— **c/c bancario presso**
Banca Etica, Filiale di Milano
IBAN IT 02 X 05018 01600
000000130130

Bonifico a scadenza regolare con
addebito automatico (SDD), con il
modulo allegato a questo giornale.

IN QUESTO NUMERO



**HANNO
SCRITTO:**

**ROSSELLA
MICCIO**
Presidente
Copertina

**ROBERTO
MACCARONI**
Infermiere di
Emergency
Pag. 4-9

**EMANUELE
NANNINI**
Vice coordinatore
Field Operations
Department
Emergency
Pag. 10-12

**FERDINANDO
COTUGNO**
Giornalista
Pag. 13-15

**MICHELA
PASCHETTO
e CATERINA
LEVAGNINI**
Medical Division
e Ufficio
comunicazione
Pag. 16-17

**REBECCA
GASPARI**
Grant Manager di
Emergency
Pag. 18-19

**ALESSANDRO
BERTANI**
Vicepresidente di
Emergency
Pag. 20-21

Informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13, d.lgs. n. 196/2003 - I dati personali raccolti sono trattati, con strumenti manuali e informatici, esclusivamente per finalità amministrative conseguenti al versamento di contributi a sostegno dell'associazione, per l'invio della pubblicazione periodica e per la promozione e la diffusione di iniziative dell'associazione. Il conferimento dei dati è facoltativo. Il mancato conferimento o il successivo diniego al trattamento dei medesimi non consentirà di effettuare le operazioni sopra indicate. I dati personali raccolti potranno essere conosciuti solo da personale specificamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati agli istituti bancari che effettueranno il trattamento dei dati per le finalità relative alla gestione dei mezzi di pagamento e a terzi ai quali sono affidati la predisposizione e l'invio della pubblicazione periodica e del materiale promozionale. I dati trattati non saranno diffusi. Titolare del trattamento è EMERGENCY - Life Support for Civilian War Victims ONG ONLUS, Via Santa Croce, 19 - 20122 Milano, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore. Responsabile del trattamento è Alessandro Bertani, al quale è possibile rivolgersi, all'indirizzo sopra indicato o a privacy@emergency.it, per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, tra i quali quelli di consultare, modificare, cancellare, opporsi al trattamento dei dati e conoscere l'elenco aggiornato degli altri responsabili.

IMMAGINE DI COPERTINA: operatori di EMERGENCY al porto di Siracusa - ©Andrea Gaudiano



AFGHANISTAN

Dal Centro
chirurgico di
Lashkar-Gah

Apertura ospedale
di Lashkar-Gah
2004

Pazienti trattati
in ambulatorio
128.922

Pazienti ricoverati
33.937

Dati a giugno 2017

LA GUERRA COM'È

Le riflessioni di chi vede la guerra ogni giorno
dal Pronto soccorso del Centro chirurgico di Lashkar-Gah

ROBERTO MACCARONI

Certe volte sembra il rumore di una porta che sbatte. Però sbatte strana, tant'è che spesso ci guardiamo tutti in silenzio per qualche secondo.

Altre volte cascano proprio i calcinacci e i vetri. E lì non ci sono dubbi.

Oppure, come ieri, non senti proprio niente. Niente vibrazioni dei vetri, niente botta sorda. Ma quello che viene dopo non cambia.

Mass casualties le chiamano in inglese. Maxi emergenze in italiano.

Mia madre, che è una donna semplice, direbbe che è un macello.

Tre giorni fa un'esplosione in città, sono arrivati più di 40 feriti, tutti insieme. No, non mi ricordo bene i numeri, gli amanti della statistica rimarranno delusi. Qualcuno è morto subito. Qualcuno, dopo un po'. Qualcuno il giorno dopo.

La maggior parte è ancora in ospedale.

Ieri pomeriggio altra esplosione. Altra *mass casualty*; altro macello, per le persone normali. Un'autobomba, dicono. Non lo so, non mi importa.

Una fila di sacchi bianchi al cancello, il Pronto soccorso che sembra un mattatoio, decine di persone corrono da una parte all'altra, scivolano sul sangue, schivano le barelle che sono ovunque. La sala operatoria chiama via radio chiedendo

sangue. Nei reparti i ragazzi girano con le bende in mano cercando di tamponare le ferite a chi aspetta di essere operato.

Giusto il tempo di riprendersi dalla prima, di ragionare sui numeri, sui pazienti, sul da farsi. Giusto il tempo di far riprendere i ragazzi locali dalla fatica dei turni in più, dalle ore in più passate nei reparti a gestire l'afflusso, dal rifornimento dei materiali, dalla distribuzione dei pazienti per trovare un posto adeguato per tutti.

E giù di nuovo. La testa ancora sott'acqua. In apnea.

Non so come ha fatto Ljubica, la coordinatrice medica, a trovare posto per tutti, ma l'ha trovato. Alle tre di notte andiamo a casa, e arriva il momento per farsi qualche domanda.

Su tutte me ne viene una, stranamente.

Come racconterei a un figlio quello che vedo qui?

Gli direi che il rumore della guerra non sono le urla o i pianti. Il rumore della guerra è quello di quel ragazzo di 22 anni di ieri sera, con metà intestino di fuori. È un rantolo, un gorgoglio debole che esce a malapena dalla bocca. È il suono metallico di una scheggia di ferro, grossa come una chiave inglese, che butti in terra dopo averla tolta da una gamba.

Gli direi che lo sguardo della

guerra è quello di un uomo su una barella che "non è salvabile", e sta lì, in un angolo del Pronto soccorso, con il cervello che gli cola sul lenzuolo. Non ha nessuna possibilità di riprendersi, non possiamo dedicarci a lui perché toglieremmo assistenza a chi di speranze ne ha. Però la coda dell'occhio ti dice che un po' si muove, un po' respira. Ed è lì. Ed è da solo. E la coda dell'occhio non si stacca da lui.

Gli direi che la puzza della guerra sa di sangue bruciato, di polvere da sparo. E di merda. Perché quella c'è nei visceri. Gli direi che nella vita ne sentirà tante su questo tema, a scuola, tra gli amici, in parrocchia e in TV. E sui social.

Gli direi che è bene ascoltarle tutte le opinioni, che è legittimo che tutti le esprimano, anche quando sembrano terribili. Ma gli direi che c'è qualcosa che non solo è legittimo. A volte è doveroso.

Il silenzio.



01 Nel blocco operatorio dell'ospedale di Lashkar-Gah



AFGHANISTAN

Dal Centro
chirurgico di
Lashkar-Gah

CHI SONO LE VITTIME

Un bambino ferito e suo padre, il ripetersi di una storia sempre uguale.

ROBERTO MACCARONI



01

Il film che si vede da qui è quasi sempre lo stesso. Stessa trama, stessa ambientazione, spesso stesso finale. E stessi protagonisti, soprattutto. La processione di gente che entra in Pronto soccorso per poi distribuirsi nei

reparti sembra una catena di montaggio impazzita, a tratti frenetica, velocissima, per poi rallentare di botto, come se il nastro di pezzi stesse finalmente per finire, e invece riprende di nuovo, più forte di prima. E per quanto sia brutale dirlo

i pezzi sono sempre gli stessi: persone ferite da pallottole, mine, schegge...

C'è un uomo in piedi, davanti alla scrivania del Pronto soccorso, parla con l'infermiere. È alto, grosso. Ha un vestito



02

afgano, una casacca lunga fino alle ginocchia color carta da zucchero, e un paio di pantaloni della stessa stoffa, larghi come vanno qua, che finiscono su un paio di piedi sporchi infilati in sandali di gomma. Ha un volto scavato, la barba lunga fino al petto, nera come la pece, gli occhi di ghiaccio: sembra uscito da un libro di storia antica. Su quel volto biblico c'è un turbante ampio, di un bianco lucente che contrasta col colore della sua pelle bruna. Parla con l'infermiere, in una lingua straniera e dura. Rimango a guardarlo per un po'. Come te lo hanno descritto «il mostro», negli ultimi anni? Come te lo sei immaginato, come te lo ha raccontato la gente in televisione, le persone al bar, le pagine dei settimanali? Eccolo lì, «il mostro». A pochi centimetri da me.

Piange, le lacrime gli rigano il volto e si perdono tra i peli della barba. Parla con l'infermiere,

inghiottendo i singhiozzi, e si asciuga gli occhi con la coda del turbante. Si asciuga gli occhi per vedere il figlio di 8 anni, che è disteso qui vicino a me, su una barella del Pronto soccorso, con la faccia bruciata e il braccio che pende fuori dal letto e che finisce improvvisamente prima del polso. Lui no, non piange, dagli occhi non escono lacrime, non ancora almeno. Ma con la bocca ci dice che quella cosa luccicava. Stava, per terra, luccicava e lui l'ha presa. Semplice no? Hai otto anni, vivi in Helmand: sei lì che giri nei pressi di casa per le strade impolverate dalla sabbia del deserto, i tuoi giochi sono quelli fatti in casa, quelli che forse ci hanno raccontato i nostri nonni, una palla rattoppata o qualche pezzo di legno intagliato che la mente trasforma in una pistola, in un leone, o in una macchinina. Sei lì per strada e vedi per terra una cosa che luccica, non sai cosa sia ma la prendi. E siccome non sai cosa sia la porti vicino agli occhi, per

vedere meglio, per capire se possa essere interessante. Un lampo. L'infermiere ha finito di parlare, l'uomo imprime il suo pollice nel tampone di inchiostro, poi lo schiaccia su una pagina della cartella clinica scritta in *pashtun*. Dice che acconsente all'amputazione della mano sinistra e all'intervento per cercare di salvare la vista. Poi esce dal Pronto soccorso: le regole sono uguali per tutti, i parenti aspettano fuori. L'infermiere sgancia il freno alla barella, la spinge oltre la porta che dà verso i reparti.

01-02 Pazienti nel Pronto soccorso



AFGHANISTAN

Dal Centro
chirurgico di
Lashkar-Gah

IL SOGNO DI ANDARSENE

La guerra nella vita quotidiana di un infermiere afgano

ROBERTO MACCARONI

Gulbudin avrà 28-30 anni al massimo. Credo lavori qui da sempre: la sua ID card reca il numero "137", praticamente il 137esimo assunto da Emergency a Lashkar-Gah. È una di quelle persone che vorresti sempre in turno. Sa tutto dell'ospedale, pure la fornace che ha fatto i mattoni per costruirlo. Sicuro, posato, non una parola in più del necessario, mai una di meno. La giusta ironia sulle cose, il giusto distacco dalle situazioni d'emergenza per poter essere sempre lucido, capace di una presa sui colleghi del suo reparto senza flessioni, disposto al cazzeggio con loro nei momenti in cui le cose lo consentono.

Ci ha visto crescere, Gulbudin, e noi abbiamo visto crescere lui.

Io, insicuro alla prima missione, impaurito da quel posto e da quel nome della città, giravo per l'ospedale ancora poco conosciuto cercando di studiarne le dinamiche, il funzionamento. Adesso, svariati anni e missioni dopo, l'ospedale è diventato familiare e così chi ci lavora.

Lui, giovanissimo infermiere, all'inizio un po' insicuro, impaurito da quel compito forse all'epoca più grande di lui, intimorito da quel personale internazionale che gli girava intorno e che non conosceva, adesso è il *team leader* del Pronto soccorso.

Quando è tranquillo come oggi ci parlo un po', sempre con molta prudenza e con un po' di mal celata timidezza. Non è facile parlare di questioni personali, chiedere della guerra, di come va fuori dell'ospedale, di come si vivono le giornate: si ha sempre paura di intromettersi, di sembrare indiscreti, morbosi. Ma Gulbudin è sempre disponibile alla chiacchierata, non sembra mai turbato.

«Come va, Gulba?».

«Mah...al solito, come sempre da queste parti».

«La famiglia, i figli: ne hai sempre tre vero? Tutto a posto?».

«Sì, sì. Il piccolo è diventato anche lui da poco un paziente di Emergency: è caduto da un muretto e s'è rotto un gomito. Glielo ha sistemato il dottor Khushal».

«Ah, se torna per un controllo dimmelo, mi piacerebbe conoscerlo. Abiti sempre poco fuori dal centro?».

«In teoria sì».

«Ah. In teoria. E in pratica?».

Sorride e fa un sospiro. «Be, la situazione è cambiata a Lashkar-Gah, e qui - quando le cose cambiano - lo fanno in peggio. Te ne sarai accorto dai pazienti che arrivano».

«L'ho pensato, sì. Sembra che arrivino da più vicino, e che si sia alzato il numero di quelli messi molto male».

«Infatti. Il centro dove siamo noi è un po' più tranquillo, ma intorno c'è una specie di anello

che lo circonda, con un raggio di 3 o 4 km. Quell'anello è il fronte degli scontri e casa mia è esattamente in un punto di quell'anello. Hai presente i due bambini che sono arrivati ieri sera?».

Sì, me li ricordo bene.

Stamattina erano tutti e due in Terapia intensiva. Il maschietto ha sei anni, Ahmadullah se non ricordo male. Schegge in pancia e nel torace gli hanno bucato un polmone, visceri e lo stomaco, Anton, il chirurgo, dice che era messo male quando è arrivato e ha passato diverse ore stanotte in sala operatoria a riparare il tutto. La femmina ha quattro anni, è ferita da un proiettile al collo. Dalle lastre la frattura alle vertebre non si vede, ma esce liquido spinale dal buco della pallottola.

Me li ricordo bene perché le speranze non erano molte, invece si stanno riprendendo molto meglio del previsto.

«Sì, Gulbudin. Sono nel mio reparto, li ho presenti».

«Sono i figli dei miei vicini di casa, mi abitano di fianco. I genitori stamattina mi han detto che erano in giardino a giocare. Solo che gli scontri sono a pochi metri, sparano di notte generalmente, di giorno è più tranquillo. Si son fidati della situazione e li hanno fatti uscire davanti all'uscio».

«Eri in casa tu? Li hai visti feriti?».

«Ma no... io non sto più lì. Da quattro mesi ho affittato una casa qui in centro, non è il massimo e costa un po', ma li



è diventato troppo rischioso. Nel frattempo mi sto pagando un po' per volta un bunker, me lo stanno costruendo sotto il terreno, quando sarà pronto torno a casa».

Che dico? Pensa Roberto, pensa... non puoi cavartela con una pacca sulla spalla, non ti puoi commuovere perché saresti patetico... pensa, pensa una cosa da dire, alla svelta. Niente.

«Posso farti ancora una domanda? Giura che se è troppo personale non rispondi».

«Se arrivasse qualcuno, oggi, e ti desse un passaporto con

un biglietto per l'Italia dicendo che puoi partire quando vuoi, andresti?».

Pausa.

«A patto che possa portare la mia famiglia?».

«Be', sì».

«Ahahahahah, ma scherzi? Ma certo che partirei! Chiunque a queste condizioni se ne andrebbe da qua! C'è gente che paga anche per fare dei viaggi interminabili, paga un sacco di soldi e non è neanche sicura di arrivare... figurati se non me ne andrei!».

Ecco. E Gulbudin arriverebbe, con la moglie e i suoi tre figli. Uno ingessato. Come lo chiamereste voi

Gulbudin?
Rifugiato?
Migrante economico?
Clandestino?
Poveraccio?
Gulbudin, si chiama. Gulbudin.

01 Un ferito al Pronto soccorso dell'ospedale di Lashkar-Gah

01

LA STORIA INSEGNA, MA NOI NON IMPARIAMO MAI

Dove ci stanno portando i recenti accordi con la Libia per contenere il flusso migratorio.

In quei giorni sfogliando le pagine del Corriere si leggeva: *Grazie al trattato siglato oggi, l'Italia potrà vedere ridotto il numero dei clandestini che giungono sulle nostre coste e disporre anche di «maggiori quantità di gas e di petrolio libico, che è della migliore qualità»: questo il commento del premier che ha firmato oggi a Bengasi il trattato di «amicizia, partenariato e cooperazione» tra Italia e Libia (...) l'intesa che vedrà il nostro Paese risarcire l'ex colonia con circa 5 miliardi di dollari in 20 anni. La firma dell'accordo è stata salutata con lungo applauso dei presenti. «La firma di questo trattato ha una portata storica e chiude definitivamente la pagina del passato», ha detto il Premier italiano, affermando inoltre che Italia e Libia combatteranno insieme*

«contro i commercianti di schiavi» nel contrasto all'immigrazione clandestina. Il premier in questione era Silvio Berlusconi, l'opinione pubblica era entusiasta. Era il 30 agosto, correva l'anno 2008, e sappiamo tutti come è andata finire. Quello che si fatica a capire è come sia stato possibile che proprio 9 anni dopo, il 28 agosto del 2017, al summit di Parigi i leader di Italia, Germania, Spagna e Francia abbiano deciso di firmare accordi simili con i governanti di Ciad, Niger e Libia, sotto l'egida dell'Alto rappresentante dell'UE per i rapporti Esteri Federica Mogherini. E come sia possibile che un'altra volta l'opinione pubblica abbia potuto reagire così entusiasticamente. La storia si ripete e con essa si perpetuano sempre gli stessi errori.

Torniamo al 2008 e al Trattato di Bengasi. All'epoca l'Italia decise di affidarsi al Colonnello per fermare il flusso dei migranti, promettendo 5 miliardi di dollari. In questo modo evitò di affrontare le vere cause dei fenomeni migratori e, come se questo

non bastasse, si disinteressò totalmente della sorte dei migranti. La Libia di allora e di oggi, infatti, non prevede nella sua Costituzione lo status di rifugiato e le condizioni in cui si trova il Paese non garantiscono il minimo rispetto per i diritti umani. Proprio per queste ragioni, già il 23 febbraio 2012, la Grande Camera della Corte Europea per i diritti dell'uomo ha condannato all'unanimità l'Italia per aver respinto il 6 maggio del 2009, grazie al Trattato di Bengasi, 24 cittadini somali ed eritrei soccorsi all'interno dell'area SAR (*Search and Rescue* – Ricerca e salvataggio). La condanna definitiva fu comminata «per aver esposto i ricorrenti al rischio di trattamenti inumani o degradanti in Libia», «per aver esposto i ricorrenti al rischio di essere rinviati nei rispettivi Paesi di origine» e per la Violazione dell'art.4 Protocollo n.4 della Convenzione Europea dei Diritti Umani che sancisce che «Le espulsioni collettive di stranieri sono vietate». Nella sentenza inoltre si leggeva: «Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti. Non possono esistere né accordi bilaterali, né circostanze eccezionali, che facciano venir meno le responsabilità degli Stati contraenti a questo riguardo. Nel valutare la situazione nello Stato di destinazione, poi, non ci si può fermare alla "carta", cioè alla sottoscrizione di impegni internazionali o all'esistenza di leggi nazionali, ma occorre verificare la realtà sul campo. E nel farlo, grande importanza rivestono i report di affidabili organizzazioni non governative o internazionali».

Era facile allora, nel 2008, prevedere che un Paese come la Libia sarebbe arrivato alla situazione attuale ancora più violenta e intollerante? Era possibile allora, nel 2008, prevedere che stringere accordi con personaggi simili non avrebbe portato a risultati positivi? Forse allora non lo era, ma oggi, 9 anni dopo, un risultato disastroso non è solo prevedibile, ma è altamente probabile.

Dal rovesciamento del Colonnello Gheddafi nel 2011, la Libia è un Paese totalmente instabile. Tre governi de facto, gruppi terroristici, incluso lo Stato Islamico, in tutto il Paese, potenti gruppi di trafficanti di ogni tipo e una miriade di tribù in contrasto tra loro. La comunità internazionale estremamente divisa con Francia, Russia, Egitto e Paesi del Golfo che sostengono l'uomo forte della Cirenaica, il generale

Khalifa Haftar che controlla l'est del Paese, il resto dell'Europa con a capo l'Italia, le Nazioni Unite e il Qatar che supportano il governo di Serraj, ormai isolato a Tripoli nella parte occidentale della Libia. Infine il Fezzan, la grande regione desertica a Sud del Paese in mano alle tribù nomadi, in conflitto tra loro per il controllo dei traffici illegali provenienti dall'Africa sub sahariana.

In un contesto così caotico a pagare le conseguenze più pesanti della mancanza di tutele e diritti è la popolazione migrante. I racconti dai campi di detenzione per migranti sono agghiaccianti: secondo un recente rapporto, l'84% dei migranti in Libia sono stati vittime di trattamenti disumani, violenze di ogni tipo e torture. La situazione è peggiorata negli ultimi anni anche a causa del calo della produzione ed esportazione del petrolio che ha fatto sì che i migranti diventassero una delle principali fonti di guadagno per intere regioni del Paese. La zona più colpita è stata quella occidentale, vicina a Mellitah, e casualmente proprio in questa zona si è concentrata la maggior parte delle partenze dei gommoni carichi di migranti diretti in Europa. Nonostante sia consapevole di questa situazione, l'Italia sta promuovendo una politica atroce nei confronti di persone in fuga che difficilmente porterà i risultati attesi nel lungo periodo.

I campi in cui l'Italia si sta muovendo sono molteplici. In mare, prima ha forzato la mano contro le imbarcazioni delle ONG che effettuavano operazioni di SAR con l'imposizione del Codice di Condotta e poi ha ampliato la zona SAR libica, come già fatto ai tempi di Gheddafi, per impedire ai migranti di raggiungere imbarcazioni internazionali, esponendoli ulteriormente ai rischi del mare. Dopo aver creato una zona cuscinetto al largo delle coste libiche, si è passati al sostegno alle milizie locali, con il supporto tecnico, militare e logistico alla sedicente guardia costiera libica. Queste milizie sono spesso le stesse che gestiscono e lucrano sui flussi migratori illegali, in particolare quelle del clan Al-Dabashi, la Brigata 48 e la Al-Ammu. La prima è stata recentemente inquadrata sotto il ministero della Difesa e la seconda in quello degli Interni. Un recente reportage del *Washington Post* e *Associated Press* ha accusato l'intelligence italiana di

aver pagato proprio le milizie del clan Al-Dabashi per contenere i flussi migratori.

L'altro campo di battaglia in cui l'Italia si è schierata è quello dei confini meridionali della Libia, grazie al coinvolgimento dei due Paesi maggiormente coinvolti dal transito dei migranti: il Ciad e il Niger. Con entrambi i Paesi sono in corso trattative ormai da mesi e l'Italia e l'Europa stanno dirottando i fondi destinati allo sviluppo della regione a "investimenti" negli apparati di sicurezza e controllo delle frontiere. Spostando così le risorse destinate alla soluzione dei problemi che causano le migrazioni alla lotta alle loro conseguenze: trattare i sintomi senza interessarsi della vera malattia. Infine il piano prevede il miglioramento delle condizioni di vita dei rifugiati nei centri di detenzione in Libia e la creazione di hotspot che consentano di gestire le richieste di asilo direttamente nel Paese. Azioni utili se non fosse per il fatto che la Libia non riconosce lo status di rifugiato e che neanche le principali agenzie delle Nazioni Unite che lavorano nel campo delle migrazioni, l'Organizzazione Mondiale per le Migrazioni (OIM) e l'Alto Commissariato per i Rifugiati delle Nazioni Unite (UNHCR), hanno uffici permanenti in Libia viste le pessime condizioni di sicurezza.

Questa politica è stata estremamente efficace nel ridurre il numero di migranti in arrivo sulle coste italiane, i risultati sono stati eccezionali già nei mesi di luglio e agosto. Ma a che prezzo?

Gli accordi di Bengasi nel 2008 e l'accordo EU-Turchia dell'anno scorso hanno dimostrato che – con una grande quantità di soldi per delegare il controllo dei nostri confini ai nostri vicini – i flussi migratori sono nel breve periodo contenibili. Ma la storia ci ha insegnato che il prezzo da pagare è di portata enormemente maggiore rispetto al suo beneficio nel lungo periodo.

In primo luogo questo approccio non fa che rafforzare gli stessi attori che causano violenza e instabilità: pensare che arricchirli possa portare a risultati duraturi non è solo sbagliato ma anche estraneamente pericoloso. Dare armi e soldi a miliziani e delinquenti è sempre stato un gioco molto rischioso. Una maggiore liquidità e una posizione di forza non fanno che aumentare la pericolosità di certi personaggi, perché pensare che non accadrà lo stesso con il clan Al-Dabashi e le

altre fazioni libiche?

Delegare il controllo delle nostre frontiere a vicini in guerra è il modo migliore per renderle ancora più pericolose e instabili. Perché non lavorare per cercare di risolvere le cause che generano questa instabilità, incentivando le istituzioni virtuose e penalizzando con sanzioni le fazioni criminali? Delegare la tutela dei diritti di persone in fuga da guerra e povertà a bande fuorilegge è altrettanto aberrante e difficilmente realizzabile. La creazione di hotspot si è dimostrata fallimentare senza reali meccanismi di controllo e garanzie sul rispetto dei diritti. Le zone in questione sono considerate talmente pericolose che le stesse organizzazioni internazionali che dovrebbero garantire la tutela dei diritti dei migranti le considerano inaccessibili per i loro dipendenti.

I meccanismi di contenimento sono inefficaci senza la creazione di canali legali per la migrazione e senza la disponibilità ad accogliere dei Paesi di destinazione, come dimostrato dall'inadempienza di diversi stati europei a rispettare le quote previste dagli accordi sui ricollocamenti.

Inoltre pensare che la tutela di diritti fondanti le nostre comunità sia delegabile crea un pericoloso precedente nella storia dell'Italia e dell'Europa. Se gli stati possono così facilmente delegare ad altri la loro responsabilità, niente impedirà che in futuro la stessa logica si possa applicare ad altre fasce della popolazione.

Infine questa politica non fa che alimentare la disinformazione sul tema migratorio, continuando ad affrontare il fenomeno in termini critici ed emergenziali. Una gestione costruttiva si baserebbe principalmente sull'integrazione e l'accoglienza, dando incentivi a chi accoglie e sanzioni a chi respinge, valorizzando come la migrazione rappresenti una risorsa per un continente che sta invecchiando. Una politica basata quasi esclusivamente sul contenimento e il respingimento invece fa emergere gli aspetti negativi della migrazione, alimentando quella che ormai si delinea come una guerra fra poveri e dimenticando di affrontare le vere cause del problema: la guerra e la povertà causata da una distribuzione malsana delle risorse del pianeta.

EMANUELE NANNINI

VOCI DA MOSUL

Nelle corsie dell'ospedale di Emergency, tra feriti in via di guarigione e un ritorno a casa impossibile.

—
FERDINANDO COTUGNO



Ahmed sta tranquillo nel cortile mentre sbuccia una mela. Mi fa il gesto universale, quello che significa «Vieni qui», e io mi siedo accanto a lui. Siamo nel cortile dell'ospedale di Emergency a Erbil, in Kurdistan iracheno. L'ho conosciuto poche ore prima, Ahmed. Mi aveva raccontato che era arrivato nella notte da Mosul, insieme a suo cugino Mohammed. Mohammed che era stato prigioniero di Daesh per settimane, torturato perché aveva provato a scappare dalla città, dall'assedio, dalla guerra. Sono due ragazzi, hanno entrambi 23 anni, fanno i muratori, ma nell'ultimo anno a Mosul non è stato costruito niente ed è stato distrutto

tutto quello che c'era: oltre 30 mila case, 62 moschee, 9 ospedali. Ora che non c'è nessuno che ci aiuta, Ahmed e io abbiamo solo la mela per comunicare. Io non parlo l'arabo, lui non parla l'inglese, però divide con me la sua mela, una fetta a testa.

Emergency aveva costruito questo ospedale a Erbil quasi venti anni e tre guerre fa, nel 2005 ne aveva lasciato la gestione alle autorità curde. Poi è iniziato l'assedio di Mosul, una delle più dure battaglie strada per strada, cortile per cortile, dai tempi della Seconda guerra mondiale, con centinaia di migliaia



IRAQ
Dal Centro
chirurgico di Erbil

01



02

di civili presi in mezzo tra le forze regolari irachene e lo Stato Islamico. Nel 2017, lo staff di Emergency è tornato a Erbil, per curare i feriti di questa battaglia. Nei momenti più duri dell'assedio si è arrivati a una decina di arrivi al giorno. Dal fronte, questo ospedale dista un'ottantina di chilometri: in tempo di pace si percorrono in un'ora e mezza, in tempo di guerra le ore diventano sei, le ambulanze due, i checkpoint da superare una decina. È questa la strada che hanno fatto Ahmed e Mohammed: sono tra gli ultimi ad arrivare, nel weekend di luglio in cui è stata annunciata la cacciata di Daesh dalla città. «Ci vorranno cento anni per ricostruire Mosul», mi ha detto Faris Hama, che gestisce un altro centro di Emergency, quello per la riabilitazione degli amputati di Sulaimaniya dedicato a Teresa Sarti Strada.

In ospedale a Erbil, i pazienti che sono arrivati da Mosul e i loro parenti parlano arabo, i medici e gli infermieri parlano curdo, lo staff internazionale parla inglese e italiano. Sono arrivato per raccontarlo per conto di *Vanity Fair*. Durante i primi giorni, familiarizzavo con i volti e imparavo a orientarmi nei corridoi e ogni storia che mi è stata raccontata ha dovuto fare lo stesso tortuoso percorso linguistico: dall'arabo al curdo, dal curdo all'inglese. Ogni racconto di guerra è insieme universale e molto

specifico. Il dolore è lo stesso, lo riconosci a ogni latitudine, ma i dettagli, per chi racconta e per me che ascolto, sono tutto, nemmeno il più piccolo andrebbe perso. Dove non siamo arrivati con le parole, ci siamo aiutati con la mimica, le foto scattate dai cellulari, le schegge estratte dai corpi, le ferite mostrate, le sigarette offerte e accettate, le strette di mano, i sorrisi, i tè bevuti insieme, i pasti condivisi. Poi ho conosciuto Sarah. Una delle fisioterapiste di Emergency mi ha detto: «Parla con lei, potrà aiutarti a comunicare con gli altri». Sarah ha diciannove anni, è arrivata da Mosul a Erbil con la zia, ferita gravemente da un colpo di mortaio che aveva distrutto la sua casa. Studia per diventare infermiera, sogna di diventare un'artista, in ospedale disegna ogni giorno, la mattina presto e la sera tardi. Le piacciono il pop egiziano, i programmi di cucina italiana che guardava in TV. È vegetariana e parla un inglese eccellente.

Sarah è la chiave che mi schiude i racconti dei feriti di Mosul, che mi aiuta a decifrare le storie che avevo solo cominciato a intuire, mi guida nelle sfumature di tutto il dolore che c'è dentro questo ospedale, mi dice, con un'accuratezza da giornalista che io posso solo sognare, chi sta meglio, chi sta peggio, chi ha ancora una casa, chi non ce l'ha più, chi è pronto a tornare,



03

chi non lo farà mai. Mentre camminiamo tra una corsia e l'altra prova a insegnarmi l'arabo e mi chiede la traduzione italiana di ogni parola che le sembra importante. Sogni, albero, ospedale, musica, cibo. Mi mostra la sua ferita di guerra, un taglio rosso cinque centimetri sotto la gola, il vetro di una finestra esplosa per una bomba mentre lei leggeva, mi racconta tutti i segreti che ha tenuto allo Stato Islamico, nei tre anni di oppressione che sono coincisi con la sua adolescenza. Aveva sedici anni quando Abu Bakr al-Baghdadi proclamava lo Stato Islamico, ne ha diciannove ora che lo Stato Islamico è caduto mentre lei è a Erbil con la zia ferita.

Insieme a lei arrivo al letto di Saja. Nell'ospedale di Emergency a Erbil, a un certo punto c'è sempre qualcuno che ti dice: devi andare da Saja. Saja ha dodici anni e come tutti i bambini cresciuti dentro una guerra sembra più piccola della sua età. È rimasta una notte intera sotto le macerie, è arrivata con le corde vocali lesionate per le urla, ha perso parte della mano destra e aveva il corpo pieno di schegge. Accanto a lei c'è sua madre, Zahra, che protegge e consola Saja dopo ogni passaggio in sala operatoria per pulire il suo corpo dalle schegge. Sono il nemico peggiore di ogni guerra, a decine e a volte centinaia entrano nei

corpi, sparate dalle mine, dalle bombe e dalle case crollate.

Quando il corpo di Saja sarà stato ripulito sarà dimessa. Non tornerà a casa, a Mosul, perché non ne ha più una. Per ora il futuro di Saja e Zahra è un campo profughi.

Non è facile lasciare un luogo come l'ospedale di Emergency, né lo è salutare nessuna delle persone che ho conosciuto. Sarah mi scrive un messaggio in arabo sul mio taccuino. Quando riesco a trovare qualcuno che mi aiuti a tradurlo, scopro che è un augurio di pace. Mi regala la matita con cui disegna, le offro la mia penna in cambio, ma Sarah non l'accetta. «Hai troppo da raccontare, non dimenticare niente di quello che hai visto qui». Nella nostra ultima passeggiata, mi racconta che sta pensando di provare a fare la giornalista, quando dimetteranno sua zia e potrà tornare a Mosul. «Anche io ho molto da raccontare, li».

01-02-03 Nel Centro chirurgico di Erbil



IRAQ
Da Erbil

UN PROGETTO CHE FINISCE E UNO CHE INIZIA

A due mesi dalla fine dei combattimenti a Mosul, abbiamo trasferito la gestione del Centro chirurgico di Erbil alle autorità locali.

MICHELA PASCHETTO E
CATERINA LEVAGNINI



01

Dati febbraio –
agosto 2017

1.412 vittime di
guerra ricoverate

1.749 operazioni
chirurgiche
effettuate

1 paziente su 2
era un bambino o
una donna

A gennaio di quest'anno siamo tornati a Erbil, nello stesso ospedale che avevamo costruito nel 1998 per curare le vittime delle mine antiuomo e che avevamo consegnato alle autorità locali nel 2005, quando il Kurdistan iracheno sembrava ormai un'area sicura e in piena ripresa.

Le autorità curde ci avevano chiesto allora di riprendere in gestione il vecchio ospedale, per poter dare assistenza ai feriti in fuga da Mosul. L'occupazione della città da parte di Daesh per oltre due anni e la controffensiva irachena avevano sottoposto Mosul a una violenza inaudita. Quella combattuta a Mosul è considerata la più grande battaglia urbana dalla

Seconda guerra mondiale.

Gli ospedali erano diventati inaccessibili o non funzionanti, tanti i morti per mancanza di cure mediche o a causa dei tempi di trasferimento. Un terzo della popolazione, circa 700.000 persone, non ha avuto scelta ed è stata costretta a fuggire. Tante le vittime di mina, mortaio, pallottole, che sono diventate pazienti del nostro ospedale di Erbil, a 80 km da Mosul. Provenivano quasi tutte dalla zona ovest della città assediata, dove vivevano finché la guerra non è arrivata nelle loro case. Lo staff internazionale di Emergency si è subito messo al lavoro per formare il personale medico locale. In gran parte erano colleghi che avevano già lavorato con noi prima che lasciassimo l'ospedale nel 2005. Eravamo felici di tornare a far parte dello stesso team, della stessa famiglia. Era il momento di ripartire, insieme.

A luglio Mosul è stata liberata. Molte persone sono rientrate e la città sta tornando alla vita, poco alla volta, con i bazar che riaprono e le case che tornano a essere abitate. Gli accordi presi con le autorità prevedevano la nostra permanenza fino a giugno, poi abbiamo deciso di prolungarla per altri due mesi. Il 31 agosto abbiamo ufficialmente lasciato la gestione dell'*Emergency Hospital* al ministero della Sanità.

Sappiamo che una guerra non termina al finire di una battaglia. Le persone hanno ancora bisogno di cure, di assistenza medica, di protesi e di rimarginare quelle ferite e quei segni indelebili che la guerra lascia ogni volta che attacca.

Oggi di Mosul non si parla più.
Chi può sta rientrando nel luogo dove ha



02

sepolto mariti, figli, genitori, e vive senza acqua corrente, con servizi sanitari precari e nessuna garanzia di sicurezza. È un momento delicatissimo per tutti, dove la voglia di ripartire è tangibile tanto quanto l'incertezza per il futuro.

In un mondo fatto di campi per sfollati e famiglie divise o decimate, il senso di impotenza colpisce tutti quelli che la guerra di Mosul l'hanno vissuta da vicino. Ci siamo chiesti spesso dove fossero i pazienti che avevamo curato nel Centro chirurgico di Erbil, che fine avessero fatto gli amputati che abbiamo dimesso. Qualche mese fa abbiamo iniziato a contattarli per trasferirli al nostro Centro di riabilitazione di Sulaimaniya dove abbiamo dato loro le protesi necessarie per tornare a una vita autonoma. Ma oltre ai nostri pazienti, molti altri hanno bisogno di aiuto.

«Il Centro protesi di Mosul è stato bombardato, non esiste più, nessuno fa le protesi qui», racconta il responsabile del Centro di riabilitazione, indicando un edificio distrutto poco distante. Durante la mia visita al Centro, vedo per la prima volta con i miei occhi la devastazione della città.

Nel giardino del Centro ci sono centinaia di persone in cerca di un aiuto. E mi trovo a

pensare quanta forza dimostra questa gente in un luogo dove nulla è rimasto se non la voglia di aiutarsi reciprocamente. Nei loro occhi riconosco l'espressione dei migranti che arrivano nei nostri porti. Che limite di sopportazione ha l'essere umano? Fino a che punto è disposto ad adattarsi prima di abbandonare tutto e partire?

Ho lasciato Mosul con una prima lista di nomi, circa 182 pazienti in attesa di protesi. Nelle prossime settimane collaboreremo con il servizio pubblico di Mosul per fornire assistenza agli amputati e le protesi a tutti coloro che riusciremo a raggiungere. «Una bacinella di acqua in un oceano» continuo a ripetermi. La rabbia non mi abbandona e lasciando la città penso ai milioni di persone nel mondo che, come a Mosul, lottano contro una guerra. Smettiamo di raccontarci che la guerra è giusta o necessaria.

01 Un paziente in via di guarigione al Centro chirurgico di Erbil

02 Un paziente al Centro di riabilitazione di Sulaimaniya



REPUBBLICA
CENTRAFRICANA

Al Complexe
Pédiatrique

ATTIVARE IL CAMBIAMENTO

Dal 2013 lavoriamo al principale ospedale pediatrico pubblico della Repubblica Centrafricana, dove offriamo cure gratuite ai bambini e facciamo formazione per lo staff, e per il futuro del Paese.

REBECCA GASPARI



01

Era il marzo 2013 quando la Repubblica Centrafricana si è trovata ad affrontare uno dei periodi più difficili della sua storia: un colpo di stato che ha distrutto il Paese e che ha avuto un impatto devastante su un sistema sanitario già estremamente debole. Durante il conflitto, la maggior parte del personale sanitario ha lasciato il Paese per fuggire alle violenze della guerra e al saccheggio delle loro strutture sanitarie. E così, mentre continuavamo

a lavorare nel nostro Centro pediatrico, ci siamo trovati di fronte a ospedali vuoti, privi di qualsiasi materiale, farmaco e personale. Ci siamo messi subito a disposizione delle autorità sanitarie e abbiamo iniziato a collaborare con l'unico ospedale pediatrico: al *Complexe Pédiatrique* di Bangui (CPB), 45 posti letto, lavoravano 2 pediatri e 2 chirurghi, gli unici chirurghi pediatrici della Repubblica Centrafricana.

Le prime immagini del reparto di chirurgia e del blocco operatorio non erano incoraggianti: nelle sale operatorie erano parcheggiati dei motorini, lo staff cucinava nelle sterilizzatrici e mancava il rispetto delle norme igieniche fondamentali. Nonostante questo, lo staff di Emergency non si è mai lasciato scoraggiare e ha continuato il suo lavoro, affrontando pericoli, restrizioni e continue difficoltà dovute al fatto di lavorare in una struttura molto

lontana dai nostri standard. In poche settimane, abbiamo ristrutturato e riattivato il blocco operatorio e un'equipe chirurgica si è immediatamente messa all'opera. In poco tempo il dipartimento di chirurgia del *Complexe Pédiatrique* è diventato centro di riferimento a livello nazionale. Gli altri ospedali e le altre organizzazioni umanitarie continuano a riferire i casi chirurgici più gravi e complicati al *Complexe*. Ad oggi, circa il 20% dei pazienti ricoverati nel reparto di chirurgia proviene da altre strutture e questo ospedale è sempre più importante per l'intero sistema sanitario del Centrafrica. Anche i risultati sono incoraggianti: negli ultimi tre anni il tasso di mortalità

post operatorio al CPB è sceso da 5.5% a 1.6%.

Grazie ai buoni risultati ottenuti da questa prima collaborazione e ai bisogni crescenti dei bambini, Emergency ha ampliato il suo mandato su richiesta della direzione dell'ospedale. È così che nel 2016 abbiamo preso in carico la supervisione del Pronto soccorso, del dipartimento di cure intensive e del laboratorio, abbiamo creato un reparto di cure sub-intensive e allestito un sistema di triage, dal quale passano ogni giorno più di 200 bambini. Per rispondere ad una delle maggiori lacune del sistema sanitario nazionale - la mancanza di personale sanitario qualificato - nel 2015

Emergency ha iniziato una collaborazione con la *Faculté des Sciences de la Santé* dell'Università di Bangui. Ogni trimestre formiamo più di 90 studenti in infermieristica e più di 70 studenti in medicina. Questo lavoro nella formazione ci permette di soddisfare i bisogni della popolazione nell'immediato, contribuendo al futuro sviluppo del sistema sanitario del Paese. È un modo per innescare un cambiamento nelle competenze e nell'approccio ai pazienti, una sfida che portiamo avanti giorno dopo giorno anche grazie al supporto e al sostegno di tutti coloro che credono in questo progetto.

01-02 Mamme al *Complexe Pédiatrique*



02

Il Complexe
Pédiatrique è
co-finanziato da



AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO





ITALIA
Una storia
speciale

CORRERE PER I PROPRI SOGNI

Kader e *Runners for Emergency*,
la passione per la corsa e l'impegno per la solidarietà.

ALESSANDRO BERTANI



01

Kader è fuggito da uno dei Paesi più poveri al mondo, quello che nel 2009 era il luogo sulla terra più pericoloso in cui vivere, a causa della guerra che da anni lo flagella: la Somalia. Non conosciamo esattamente la storia di Kader. Non solo perché non parliamo ancora una lingua comune e non solo per il pudore che accompagna sempre una simile domanda, ma perché le ragioni per le quali si trova ora in Italia non hanno bisogno di altre

conferme: cercare la possibilità di vivere una vita, quella vita che sarebbe gravemente a rischio in Somalia. Una vita che è garantita dal diritto di ottenere asilo alle persone alle quali sia impedito l'effettivo esercizio delle libertà democratiche nel proprio Paese d'origine, come previsto dall'articolo 10 della nostra Costituzione, come previsto dai principi enunciati nei trattati internazionali. Kader non ha incontrato

Emergency in una delle sue strutture sanitarie, ma lungo una strada. Una strada sulla quale molta gente correva. Kader è un giovane atleta: tra le poche cose che ha portato con sé, nella fuga dalla Somalia, c'è la passione per la corsa; ci ha fatto capire che voleva correre anche lui.

Il nostro volontario Elvio, Presidente di *Runners for Emergency*, lo ha vestito con la divisa sociale, gli ha fornito

un paio di scarpe nuove per la sua prima gara e lo ha accompagnato alla linea di partenza. Poi ha atteso l'arrivo dei corridori. Quando, in fondo al rettilineo, ha visto comparire una canottiera rossa e bianca, a coprire la pelle scura, non poteva credere che fosse Kader, che fosse proprio lui a tagliare per primo il traguardo, alla sua prima corsa. Per quanto possa essere già di per sé straordinaria questa storia sportiva, non è però quella la vittoria che conta: la vittoria più grande è che Kader abbia potuto correre, lo abbia potuto fare dopo essere fuggito dalla guerra, lo possa continuare a fare, rincorrendo i suoi sogni, la sua vita.

Kader è un nuovo tesserato di "Runners for Emergency", un'associazione sportiva dilettantistica che è stata fondata a Roma nel 2014 (per una coincidenza non pianificata, in una pizzeria, lo stesso giorno in cui fu costituita Emergency vent'anni prima) e che ha l'obiettivo di correre per sostenere Emergency, le sue attività umanitarie e la

promozione di una cultura di pace, solidarietà e rispetto dei diritti umani. RfE - come la chiamiamo noi - è ora una delle prime associazioni sportive della Capitale: può contare su circa 200 volontari atleti (con iscritti anche a Orvieto, Rieti, Firenze, Latina, Catania, Lecco) impegnati su ogni distanza e in diverse specialità: 10 chilometri; mezze maratone, maratone e ultra maratone; velocità, mezzo fondo e fondo in pista; trails in montagna, ecc. Tra le sue fila, c'è anche l'attuale campionessa italiana sui 100 metri indoor, categoria 40 anni, che ha tagliato quel traguardo indossando la canotta RfE. RfE ha saputo trasformare il divertimento e la passione per la corsa in solidarietà. Non solo sostiene Emergency con donazioni (€5 della quota di iscrizione annuale) e attività di raccolta fondi (tra cui l'annuale gara sociale nella pineta di Castel Fusano: "Rincorriamo la pace con Emergency", un appuntamento divenuto ormai tradizionale, che vede la partecipazione di diverse centinaia di atleti). RfE promuove altre iniziative

di solidarietà, come la partecipazione a gare sportive solidali, la devoluzione ai bisognosi dei beni alimentari contenuti nei pacchi gara, attività di raccolta fondi per altri progetti sociali (come quella avviata per sostenere una famiglia disagiata di Illica, a seguito del terremoto del 2016), la raccolta di materiale per un'associazione che fornisce aiuto alle mamme in stato di disagio economico (alimenti, vestiti, giochi, pannolini, ecc.), la raccolta di generi di diversa natura (coperte, cibo, scarpe, vestiario, ecc.) per i migranti transitori ospiti del Centro Baobab di Roma, la raccolta fondi per acquistare carrozzine per disabili così da poter correre insieme la prossima maratona. P.S. Alla sua seconda gara, Kader è di nuovo salito sul podio: un terzo posto di tutto rispetto. Come si dice a Roma: "Daje!"

01 Kader vince la 6 km del III Memorial
for Stefano Cucchi
02 Foto di gruppo degli atleti di
Runners for Emergency



02



GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell’attività di Emergency. Sul territorio italiano sono attivi circa 3.500 volontari, divisi in 170 Gruppi. I volontari contribuiscono a informare e sensibilizzare l’opinione pubblica, a diffondere una cultura di pace (attraverso la partecipazione a conferenze, incontri nelle scuole e nei luoghi di lavoro...) e a raccogliere fondi (banchetti

promozionali, organizzazione di iniziative locali, presentazione di progetti specifici agli enti locali, sviluppo sul territorio delle campagne promosse dall’associazione...). I volontari offrono anche un supporto prezioso alle attività degli uffici delle sedi di Milano e Roma. Per ulteriori informazioni: **volontariato@emergency.it**

ABRUZZO

Gruppo de L’Aquila
349 25 07 878 / 333 41 85 801
laquila@volontari.emergency.it

Gruppo di Pescara
328 08 94 451
pescara@volontari.emergency.it

Gruppo di Roseto Pineto
329 57 35 892
roseto-pineto@volontari.emergency.it

Gruppo di Teramo
349 80 11 706
teramo@volontari.emergency.it

BASILICATA

Gruppo di Potenza
347 84 67 282
potenza@volontari.emergency.it

Gruppo del Lagonegrese (PZ)
339 29 55 200
lagonegrese@volontari.emergency.it

Gruppo di Matera
329 59 21 341
matera@volontari.emergency.it

CALABRIA

Gruppo di Reggio Calabria
340 30 42 340
reggiocalabria@volontari.emergency.it

Gruppo di Catanzaro
345 87 04 829
catanzaro@volontari.emergency.it

Gruppo di Cosenza
349 66 79 861
cosenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Piana e Polistena (RC)
348 58 36 778
polistena-piana@volontari.emergency.it

CAMPANIA

Gruppo di Napoli
338 99 90 787
napoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Avellino Benevento
347 40 00 567 / 349 37 29 700
avellino-benevento@volontari.emergency.it

Gruppo di Caserta
333 73 70 000 / 380 47 36 761
caserta@volontari.emergency.it

Gruppo del Cilento (SA)
339 12 22 497 / 339 45 67 945
cilento@volontari.emergency.it

Gruppo del Salerno
329 18 29 392 / 348 86 05 868
salerno@volontari.emergency.it

EMILIA ROMAGNA

Gruppo di Bologna
333 13 33 849
bologna@volontari.emergency.it

Gruppo di Imola (BO)
0546 656 433 / 338 28 91 027
imola@volontari.emergency.it

Gruppo di Ferrara
333 99 40 136
ferrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Forlì Cesena
335 58 69 825 / 338 44 24 283
forli-cesena@volontari.emergency.it

Gruppo di Modena
347 64 11 699
modena@volontari.emergency.it

Gruppo di Parma
348 44 46 120 / fax 0524 680 212
parma@volontari.emergency.it

Gruppo di Piacenza
335 10 25 263 / 392 54 16 955
piacenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Ravenna
338 69 77 693
ravenna@volontari.emergency.it

Gruppo di Faenza (RA)
327 18 27 439
faenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Reggio Emilia
347 41 84 461
reggioemilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Rimini e San Marino
335 73 31 386
rimini-sanmarino@volontari.emergency.it

FRIULI VENEZIA GIULIA

Gruppo di Trieste
347 29 63 852
trieste@volontari.emergency.it

Gruppo di Gorizia e Monfalcone
0481 31 863 / 327 77 71 168
gorizia-monfalcone@volontari.emergency.it

Gruppo di Pordenone
389 91 47 244
pordenone@volontari.emergency.it

Gruppo di Udine
0432 580 894 / 339 82 68 067
udine@volontari.emergency.it

LAZIO

Gruppo di Colferro (RM)
335 65 45 313
colleferro@volontari.emergency.it

Gruppo di Frosinone
348 59 13 736
frosinone@volontari.emergency.it

Gruppo di Cassino (FR)
331 24 35 830 / 333 67 38 041
cassino@volontari.emergency.it

Gruppo di Cisterna (LT)
335 58 63 135
cisterna@volontari.emergency.it

Gruppo di Latina
320 74 13 285
latina@volontari.emergency.it

Gruppo della Tuscia (VT)
340 78 12 437
tuscia@volontari.emergency.it

LIGURIA

Gruppo di Genova
010 36 24 485
genova@volontari.emergency.it

Gruppo della Valpolcevera (GE)
339 35 82 558
valpolcevera@volontari.emergency.it

Gruppo di La Spezia
328 21 20 050
laspezia@volontari.emergency.it

Gruppo di Savona
347 96 98 210
savona@volontari.emergency.it

Gruppo di Ventimiglia
346 58 54 949
ventimiglia@volontari.emergency.it

LOMBARDIA

Gruppo di Cinisello B. e Cusano Mi. (MI)
348 04 13 702 / 349 85 85 127
cinisello-cusano@volontari.emergency.it

Gruppo del Magentino (MI)
335 77 50 744
magentino@volontari.emergency.it

Gruppo di San Vittore Olona (MI)
0331 516 626
sanvittoreolona@volontari.emergency.it

Gruppo di Sesto San Giovanni (MI)
335 12 30 864 / 347 24 81 347
sestosangiovanni@volontari.emergency.it

Gruppo di Settimo Milanese (MI)
335 54 54 619 / 333 82 52 545
settimomilanese@volontari.emergency.it

Gruppo di Carugate (MI)
338 16 91 905
carugate@volontari.emergency.it

Gruppo di Bergamo
339 20 93 716
bergamo@volontari.emergency.it

Gruppo dell’Isola Bergamasca (BG)
389 21 53 125
isolabergamasca@volontari.emergency.it

Gruppo di Brescia
335 17 67 627 / 333 32 89 937
brescia@volontari.emergency.it

Gruppo della Valle Camonica (BS)
347 78 19 984 / 339 82 63 272
vallecamonica@volontari.emergency.it

Gruppo di Como
329 12 33 675
como@volontari.emergency.it

Gruppo di Crema e Cremona
331 13 88 298
crema-cremona@volontari.emergency.it

Gruppo di Lecco e Merate
329 02 11 011 / 348 58 60 883
lecco-merate@volontari.emergency.it

Gruppo di Lodi
335 80 48 178
lodi@volontari.emergency.it

Gruppo di Mantova
328 20 12 380
mantova@volontari.emergency.it

Gruppo di Monza e Brianza
335 30 49 02
monza-brianza@volontari.emergency.it

Gruppo di Usmate Velate (MB)
039 673 324 / 039 672 090
usmatevelate@volontari.emergency.it

Gruppo di Pavia
333 44 23 542
pavia@volontari.emergency.it

Gruppo della Valchiavenna (SO)
348 91 34 577 / 348 98 16 053
valchiavenna@volontari.emergency.it

Gruppo della Valtellina (SO)
347 72 03 955 / 339 56 77 424
valtellina@volontari.emergency.it

Gruppo di Varese
340 52 62 608
varese@volontari.emergency.it

Gruppo di Busto Arsizio (VA)
0331 341 424 / 333 91 34 636
bustorsizio@volontari.emergency.it

Gruppo di Saronno (VA)
339 76 70 908
saronno@volontari.emergency.it

MARCHE

Gruppo di Ancona
327 85 30 577
ancona@volontari.emergency.it

Gruppo di Fabriano (AN)
339 58 60 696
fabriano@volontari.emergency.it

Gruppo di Jesi (AN)
349 49 44 690 / 0731 208 635
jesi@volontari.emergency.it

Gruppo di Fermo
328 40 50 710
fermo@volontari.emergency.it

Gruppo di Macerata
338 65 77 818
macerata@volontari.emergency.it

Gruppo di Fano (PU)
340 53 29 677
fano@volontari.emergency.it

MOLISE

Gruppo di Isernia
347 12 61 466
iserchia@volontari.emergency.it

PIEMONTE

Gruppo di Torino
380 32 34 359
torino@volontari.emergency.it

Gruppo del Canavese (TO)
380 32 34 359
canavese@volontari.emergency.it

Gruppo di Pinerolo (TO)
340 34 45 431
pinero@volontari.emergency.it

Gruppo di Santena (TO)
349 58 73 401 / 347 22 83 350
santena@volontari.emergency.it

Gruppo di Alessandria
338 71 19 315
alessandria@volontari.emergency.it

Gruppo di Biella
339 41 00 351
biella@volontari.emergency.it

Gruppo di Cuneo
393 37 27 184
cuneo@volontari.emergency.it

Gruppo di Alba (CN)
339 65 30 243
alba@volontari.emergency.it

Gruppo di Novara
347 14 31 790
novara@volontari.emergency.it

Gruppo di Arona (NO)
338 34 72 829
arona@volontari.emergency.it

Gruppo di Verbania
348 72 66 991
verbania@volontari.emergency.it

Gruppo di Lago D’Orta (VB)
349 76 31 718
lagodorta@volontari.emergency.it

Gruppo dell’Ossola (VB)
340 91 59 363
ossola@volontari.emergency.it

Gruppo di Vercelli
347 96 04 409
vercelli@volontari.emergency.it

PUGLIA

Gruppo di Bari
339 41 22 332 / 340 75 83 259
bari@volontari.emergency.it

Gruppo di Molfetta (BA)
340 83 01 344
molfetta@volontari.emergency.it

Gruppo di Monopoli (BA)
333 97 55 441 / 339 89 81 503
monopoli@volontari.emergency.it

Gruppo di BAT
347 23 28 063
bat@volontari.emergency.it

Gruppo di Pr. Brindisi (BR)
329 44 77 143
brindisi@volontari.emergency.it

Gruppo di Foggia
340 83 45 082
foggia@volontari.emergency.it

Gruppo del Salento (LE)
320 64 86 660
salento@volontari.emergency.it

Gruppo della Valle d’Itria (TA)
329 77 30 651 / 329 66 58 408
valleditria@volontari.emergency.it

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
388 56 12 383
cagliari@volontari.emergency.it

Gruppo di Budoni (NU)
329 42 11 744 / 340 33 96 803
budoni@volontari.emergency.it

Gruppo della Maddalena (OT)
349 22 45 867
lamaddalena@volontari.emergency.it

Gruppo di Sassari
079 251 630 / 339 32 12 345
sassari@volontari.emergency.it

Gruppo di Alghero (SS)
347 91 51 986
alghero@volontari.emergency.it

Gruppo di Serrenti (VS)
328 67 64 872
serrenti@volontari.emergency.it

SICILIA

Gruppo di Agrigento
349 71 96 468
agrigento@volontari.emergency.it

Gruppo di Palermo
338 37 05 981 / 328 90 13 860
palermo@volontari.emergency.it

Gruppo di Caltanissetta
380 31 19 338
caltanissetta@volontari.emergency.it

Gruppo di Catania
339 86 42 142 / 339 40 28 577
catania@volontari.emergency.it

Gruppo di Enna
328 83 64 244
enna@volontari.emergency.it

Gruppo di Piazza Armerina
333 99 98 642
piazzarmerina@volontari.emergency.it

Gruppo di Messina
340 55 64 124
messina@volontari.emergency.it

Gruppo di Vittoria (RG)
338 13 03 373
vittoria@volontari.emergency.it

Gruppo di Siracusa
349 05 87 122
siracusa@volontari.emergency.it

Gruppo di Trapani
0923 53 91 24 / 347 99 60 368
trapani@volontari.emergency.it

Gruppo di Pozzallo
366 26 17 964 / 339 41 03 473
pozzeallo@volontari.emergency.it

TOSCANA

Gruppo di Firenze
366 81 86 654
firenze@volontari.emergency.it

Gruppo di Empoli (FI)
338 75 89 872
empoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Sesto F.no e Calenzano (FI)
340 05 21 604
sestofiorentino@volontari.emergency.it

Gruppo di Arezzo
340 10 18 499
arezzo@volontari.emergency.it

Gruppo Maremma
331 12 28 213 / 331 82 07 483
maremma@volontari.emergency.it

Gruppo di Manciano GR
339 81 70 700 / 348 77 98 331
manciano@volontari.emergency.it

Gruppo di Livorno
338 97 95 921 / 377 22 93 212
livorno@volontari.emergency.it

Gruppo di Costa degli Etruschi
340 71 23 665
costadeglietruschi@volontari.emergency.it

Gruppo di Lucca
328 06 56 258 / 346 21 05 986
lucca@volontari.emergency.it

Gruppo della Versilia (LU)
328 20 62 473
versilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Massa Carrara
349 83 54 617
massacarrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Pisa
345 77 68 041
pisa@volontari.emergency.it

Gruppo di Volterra (PI)
349 88 21 421
volterra@volontari.emergency.it

Gruppo di Pistoia
347 48 60 690
pistoia@volontari.emergency.it

Gruppo di Prato
347 62 68 785
prato@volontari.emergency.it

Gruppo di Siena
370 35 39 612
siena@volontari.emergency.it

Gruppo di Monteamiata
348 42 10 872
monteamiata@volontari.emergency.it

Gruppo della Lunigiana (MS)
345 34 46 302
lunigiana@volontari.emergency.it

TRENTINO ALTO ADIGE

Gruppo di Trento
339 77 13 051
trento@volontari.emergency.it

Gruppo dell’Alto Garda (TN)
345 50 19 031
altogarda@volontari.emergency.it

Gruppo di Fiemme e Fassa (TN)
349 80 42 968
fiemme-fassa@volontari.emergency.it

Gruppo delle Giudicarie (TN)
328 40 25 330
giudicarie@volontari.emergency.it

Gruppo di Rovereto (TN)
339 12 42 484
rovereto@volontari.emergency.it

Gruppo di Bolzano
347 66 07 545
bolzano@volontari.emergency.it

UMBRIA

Gruppo di Perugia
329 97 85 186
perugia@volontari.emergency.it

Gruppo di Città di Castello (PG)
347 12 19 021
cittadicastello@volontari.emergency.it

Gruppo di Foligno (PG)
347 69 33 216 / 340 23 41 989
foligno@volontari.emergency.it

Gruppo di Terni
339 76 44 365
terni@volontari.emergency.it

VALLE D’AOSTA

Gruppo di Aosta
347 95 32 399
aosta@volontari.emergency.it

VENETO

Gruppo di Venezia
349 42 10 105
venezia@volontari.emergency.it

Gruppo del Miranese (VE)
333 27 37 789
miranese@volontari.emergency.it

Gruppo di Riviera del Brenta (VE)
320 08 03 267
rivieradelbrenta@volontari.emergency.it

Gruppo del Veneto Orientale (VE)
335 72 77 849 / fax 0421 560 994
venetorientale@volontari.emergency.it

Gruppo di Belluno
335 80 14 325
belluno@volontari.emergency.it

Gruppo di Padova
340 39 49 797 / 349 12 66 562
padova@volontari.emergency.it

Gruppo di Rovigo
331 11 24 828
rovigo@volontari.emergency.it

Gruppo di Treviso
320 75 37 965
treviso@volontari.emergency.it

Gruppo di Verona
349 68 93 334
verona@volontari.emergency.it

Gruppo di Vicenza
348 72 04 865
vicenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Thiene e Schio (VI)
349 15 43 529
thiene-schio@volontari.emergency.it

SVIZZERA

Gruppo del Canton Ticino
0041 787 122 941
0041 786 051 131
emergency-ticino@bluewin.ch

EMERGENCY interviene nelle scuole con progetti di informazione e sensibilizzazione basati sulla sua esperienza umanitaria.

Per informazioni e prenotazioni scrivi a **scuola@emergency.it** o contatta il gruppo territoriale più vicino.

CORDINAMENTO VOLONTARI MILANO
T 02 881 881 - **volontari.milano@emergency.it**

CORDINAMENTO VOLONTARI ROMA
T 06 688 151 - **volontari.roma@emergency.it**

GUARDA IL MONDO DA UN ALTRO PUNTO DI VISTA. E AIUTACI A CAMBIARLO.



OGNI GIORNO CURIAMO CHI SOFFRE LE CONSEGUENZE
DELLA GUERRA E DELLA POVERTÀ,
PERCHÉ ESSERE CURATI È UN DIRITTO DI TUTTI.
SENZA DISCRIMINAZIONI.

Fai la tessera di EMERGENCY qui o su
lamiatessera.emergency.it

Con la tessera di EMERGENCY
riceverai la nostra rivista trimestrale
e avrai diritto a sconti e facilitazioni presso
librerie, teatri, gallerie d'arte in tutta Italia.

 **EMERGENCY**
www.emergency.it