



CHI PAGA IL PREZZO DELLA GUERRA

ROSSELLA MICCIO

Quando nella primavera del 2001 abbiamo aperto il Centro chirurgico di Kabul, in Afghanistan talebani e mujaheddin combattevano una guerra per lo più estranea all'opinione pubblica internazionale. Allora, le corsie del nostro ospedale erano piene di Yusuf, Marja, Salim... persone comuni ferite mentre giocavano, erano al bazar, stavano andando a lavorare.

Nell'ottobre dello stesso anno, l'Afghanistan è stato travolto dall'operazione militare voluta dagli Stati Uniti per colpire il presunto covo di Osama Bin Laden, mandante dell'attentato alle Torri gemelle di New York. Bin Laden venne ucciso 10 anni dopo in Pakistan, in compenso in Afghanistan si combatte ancora. Secondo il report Unama, la Missione delle Nazioni Unite per l'Afghanistan, dopo 16 anni il numero delle vittime civili continua ad aumentare in tutto il Paese e soprattutto nella capitale.

I letti del nostro ospedale di Kabul – e anche di quello di Lashkar-gah, nel sud del Paese – sono ancora occupati da Yusuf, Marja, Salim e da tanti altri che – come Mahmood e Ahmad Gull, entrambi 11 anni – hanno avuto la sola colpa di trovarsi nel posto sbagliato al momento sbagliato.

A 3 mila chilometri di distanza, a Erbil, Iraq, Raghad racconta la disperazione di aver perso la moglie, tre figlie e due figli durante il bombardamento della sua casa a Mosul. L'unico sopravvissuto della sua famiglia, Abdulah, ha un occhio in pericolo e non sarà mai più lo stesso bambino. Poco più in là Dawood scherza con i compagni, nonostante abbia perso entrambe le gambe e parte di una mano a causa di una mina disseminata dai miliziani di Daesh durante la fuga.

Guerre diverse, combattute in luoghi diversi per ragioni diverse, ma tutte con un unico, identico risultato: migliaia di morti e feriti. Per il 90% civili.

Questa è l'unica verità della guerra – di tutte le guerre: bambini, donne e uomini innocenti che avranno la loro vita segnata per sempre.

Ogni giorno i nostri medici curano decine di persone. Lo fanno nel miglior modo possibile perché credono che tutti abbiano il diritto di ricevere cure gratuite ed efficaci: nessuno escluso. Non si tratta di generosità, ma di fare ciò che è giusto.

La scelta sta a noi, oggi. Possiamo decidere di guardare da un'altra parte o possiamo continuare a curare i feriti e lavorare per costruire un futuro senza guerra.

IN QUESTO NUMERO

DIRETTORE RESPONSABILE

Roberto Satolli

DIRETTORE

Gino Strada

REDAZIONE

Simonetta Gola

HANNO COLLABORATO

Giles Duley, Caterina Levagnini,
Rossella Miccio, Valeria Minardi,
Emanuele Nannini, Marco Revelli,
Laura Salvinelli, Mathieu Willcocks

FOTOGRAFIE

Archivio Emergency, Simone Cerio,
Giles Duley, Francesco Pistilli, Laura
Salvinelli, Mathieu Willcocks

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, 203.000 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

Paola Coin, Smemoranda, Nico
Colonna, Modena Volley, La Triennale.

Per l'evento "La guerra è il mio
nemico":

ringrazia Regione Lombardia, Comune
di Milano, Camila Raznovich, Francesca
Mannocchi, Giles Duley, Alaa Arsheed,
Sofia Viscardi, Riccardo Pella, Angela
Oppi.

Per la partecipazione a Dialoghi sulle
migrazioni di Casa EMERGENCY
ringrazia Stefano Allievi, Marco Revelli,
Luciano Canfora.

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 971 471 101 55

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.**

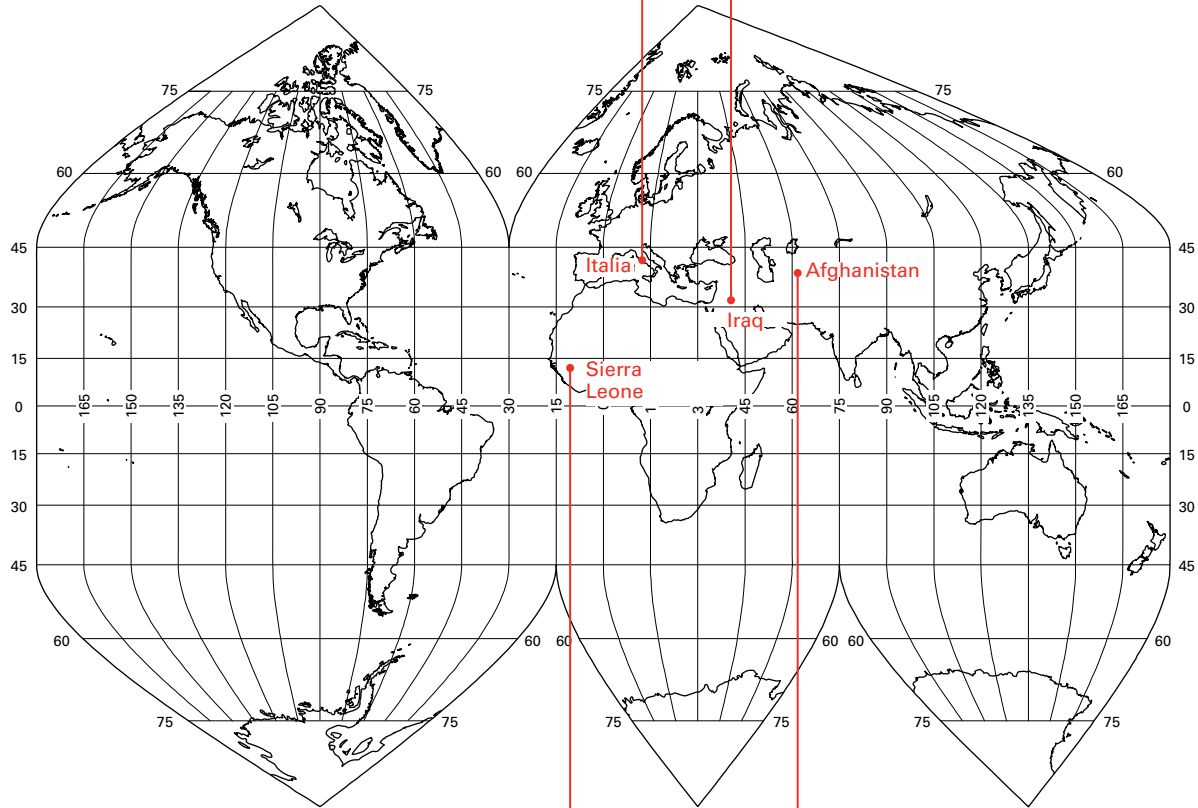
TRA UMANO E DISUMANO

Pagg. 17-19

FOTOGRAFARE

LA GUERRA

Pagg. 8-11



I BAMBINI DELLA SODA

Pagg.12-14

LA RISPOSTA AI BISOGNI DI OGGI.

E DI DOMANI

Pagg.15-16

UN PAESE

FUORI CONTROLLO

Pagg. 4-5

OGNI GIORNO, A KABUL

Pagg. 6-7

**HANNO
SCRITTO:**

ROSSELLA

MICCIO

Presidente
Copertina

EMANUELE

NANNINI

Vice coordinatore
*Field Operations
Department
Emergency*
Pagg. 4-5

MATHIEU

WILCOCKS

Fotografo
Pagg. 6-7

GILES

DULEY

Fotografo
Pagg. 8-11

LAURA

SALVINELLI

Giornalista
Pagg. 12-14

VALERIA

MINARDI

Grant Manager
di Emergency
Pagg. 15-16

SIMONETTA

GOLA

Responsabile
Comunicazione
Emergency
Pagg. 17-19

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: un bambino al Pronto soccorso dell'ospedale per vittime di guerra di Kabul, Afghanistan - ©Mathieu Willcocks



AFGHANISTAN

La guerra
continua

UN PAESE FUORI CONTROLLO

Tra attentati e bombardamenti aerei,
in Afghanistan continua a crescere il numero delle vittime civili.

—
EMANUELE NANNINI



Il 17 ottobre, camion e automobili imbottiti di esplosivo hanno colpito stazioni di polizia ed edifici governativi in diverse province afgane e anche a Kabul, la capitale, ci sono state vittime, tra cui molti civili. Sempre a Kabul, il 29 settembre, un attentato a una sala cerimoniale sciita ha terrorizzato il quartiere di Qala-e-Fathullah. In entrambi i casi, decine di morti e centinaia di feriti.

La situazione in Afghanistan peggiora di mese in mese.

Ne scriviamo spesso sulle pagine di questo giornale, raccontando le storie delle vittime di questa guerra interminabile. Ogni volta ci sembra di aver toccato il fondo, e invece, il trimestre successivo ci ritroviamo sempre di fronte a un nuovo record di feriti.

La conferma del peggioramento della situazione arriva anche da fonti istituzionali. L'ultimo report sulle vittime di guerra di Unama, la Missione delle Nazioni Unite per l'Afghanistan, non lascia

spazio all'ottimismo.

Rispetto al 2016, Unama ha documentato il 13% di donne e il 6% di bambini in più tra i morti e i feriti. Anche le vittime dei bombardamenti aerei sono aumentate del 52% rispetto allo scorso anno, e più dei due terzi sono donne e bambini.

L'ultimo rapporto del *Sigar*, Ispettore generale speciale per la ricostruzione in Afghanistan, che risponde al Congresso Usa, lascia pochi dubbi sulla situazione reale del Paese.

Nel 2005, gli Usa avevano già impegnato 4,3 miliardi di dollari per sostenere e sviluppare le Forze di sicurezza afgane a fronte di un piano di ricostruzione che si stimava sarebbe costato circa 7,2 miliardi.

La realtà è ben diversa: i fondi spesi per il settore di sicurezza afgano al 2017 ammontano a 70 miliardi di dollari, oltre il 60% di quelli previsti per la ricostruzione, e per gli Usa la situazione è sempre più preoccupante: la guerra - durata 4 volte la Seconda guerra mondiale - continua a costare al Paese risorse umane ed

UN BAMBINO E LA GUERRA

Attraverso la finestra della sala delle medicazioni vedo le foglie muoversi nel vento. Ci siamo spostati lì per farlo morire in pace. Ma quella che doveva essere l'ultima carezza per accompagnarlo fino alla fine, è diventata un momento infinito.

Un solo desiderio: che finalmente si lasciasse andare, che si arrendesse. Io e Samiullah, l'infermiere con cui lavoro, siamo uno a destra, l'altro a sinistra del letto. Senza poter far nulla. Teniamo una mano appoggiata su quel piccolo corpo per non farlo sentire solo. Si è aggiunto anche Padshah Gull, in silenzio. Le foglie continuano la loro danza nel vento. Non mi ricordo nessun rumore, nessun altro intorno.

Ma il bambino non vuole arrendersi, quel cuore non si vuole fermare. Spostiamolo, non si sa quanto continuerà a combattere. Tutto quello che posso fare è somministrare farmaci per allievare il dolore e sperare con tutta me stessa che faccia veramente effetto. Nient'altro.

E te ne convinci perché altrimenti non resistresti. Prima di portarlo via, prima di farlo scomparire tra tende bianche e letti bianchi, facciamo entrare il padre.

Chiede aiuto con gli occhi, in silenzio. Combatte contro le lacrime e, anche se non scendono subito, perde quella battaglia inutile. Sono rossi. Sono lucidi. Mi guardano mentre ascoltano la voce di Padshah Gull che spiega che non c'è più nulla da fare, che non potevamo neanche provarci. Perché ogni tanto le mine non lasciano nulla da salvare. E lui guarda me, guarda loro, guarda la piccola creatura che giace davanti a lui. Guarda il suo bambino di quattro anni e scuote la testa. "Non doveva succedere questo, non doveva succedere".

Quella maledetta mina gli ha portato via le gambe e gli ha distrutto la pelvi. Il cuore però continua a battere. E così i minuti passano, nel silenzio, tra quelle lacrime di dolore.

SARAH HELL

economiche considerate inaccettabili da buona parte dell'opinione pubblica americana.

Nell'ultimo report semestrale per il Congresso, il Dipartimento della Difesa ha detto che le forze di sicurezza afgane hanno iniziato il terzo anno di piena responsabilità sul controllo del territorio con un piano per mettere fine allo stallo con i talebani e per riformare il corpo di sicurezza nei prossimi 4 anni.

In realtà l'esercito afgano - che dovrebbe svolgere un ruolo chiave per garantire la sicurezza - sta riportando un numero insostenibile di vittime, mentre i talebani e i gruppi terroristici agiscono indisturbati in buona parte del Paese ormai fuori controllo. Il rapporto del *Sigar* è impietoso con le forze afgane, a cui rimprovera tra le altre cose una gestione inefficace degli equipaggiamenti, programmi di alfabetizzazione dei soldati inadeguati, centinaia di soldati fantasma che permettono ai comandanti di incassare i soldi degli stipendi senza fare nulla, e infine "quasi mezzo miliardo di dollari sprecati nell'acquisto di aerei di seconda mano in Italia inadeguati a volare nell'ambiente locale".

Non c'è e non ci sarà pace per l'Afghanistan.



01 Un bambino ricoverato nell'ospedale di Kabul
02 Chirurghi in sala operatoria

TOTALE FERITI
DI GUERRA
AMMESSI
AGLI OSPEDALI
DI KABUL E
LASHKAR-GAH
NEI PRIMI 9 MESI
DEL 2017
4.492



AFGHANISTAN
Dal Centro di
Kabul

OGNI GIORNO, A KABUL

Un fotografo guarda gli effetti della guerra
dalle sale operatorie dell'ospedale di Emergency.

MATHIEU WILLCOCKS



01

FERITI AMMESSI
ALL'OSPEDALE
DI KABUL
NEL 2017
+7%
RISPETTO ALLO
STESSO PERIODO
NEL 2016

Quella mattina, al Centro chirurgico per vittime di guerra di Kabul, sono arrivate due ambulanze. Trasportavano tre bambini, di 13, 11 e 7 anni. Il più piccolo aveva messo il piede su una mina e gli altri due erano rimasti feriti dall'esplosione. Il sangue continuava a filtrare dalle bende bianche sulle gambe e sull'addome.

In mezzo al trambusto dello staff impegnato nell'emergenza, dei medici

e degli infermieri che non smettevano di passarsi istruzioni, delle radio che continuavano a chiamare il reparto di radiografia, i bambini sono rimasti sorprendentemente calmi. Il più piccolo, Mahmood, 7 anni, aveva un buco grande quanto un pugno nel bacino, appena a destra dell'inguine, e l'intestino che gli sporgeva dall'addome. Erano passate 18 ore da quando aveva calpestato la mina. Mentre venivano portati d'urgenza in sala operatoria, l'ambulatorio ripiombava nella tranquillità. Intanto lo staff ausiliario iniziava a pulire il sangue dalle barelle e a preparare la sala per il prossimo ferito. Fino a quel momento, l'ospedale di Kabul mi era sembrato un posto tranquillo.

L'ospedale è lo snodo principale di cura per le tante vittime coinvolte negli attentati che continuano a colpire la città, come è accaduto pochi giorni prima, quando una bomba suicida ha causato decine di feriti nei pressi di una moschea sciita. Il giorno dell'arrivo dei tre bambini, le vittime di quell'esplosione e tante altre vittime di guerra che riempivano i letti dell'ospedale, erano ancora ricoverate. Mentre i chirurghi si preparavano a operare, il dottor Andy Michaels, un

chirurgo americano alla sua prima missione con Emergency in Afghanistan, mi ha spiegato le procedure. Mahmood e Ahmad Gull, il fratello di 11 anni, sono arrivati entrambi con gravi danni all'addome e avevano bisogno di una laparotomia. Tutti e tre avevano bisogno di un'operazione di pulizia chirurgica delle ferite dalle schegge. A Mahmood avrebbero dovuto anche ricostruire il bacino: si era praticamente spezzato in due.

Dopo aver sedato i bambini, i bisturi dei chirurghi hanno iniziato a tagliare la pelle. Non avevo mai visto un'operazione chirurgica da vicino, ma sono riuscito a non smettere di fotografare. Ho continuato a scattare mentre il cutter per la cauterizzazione elettrica ronzava e gli intestini venivano esposti e ispezionati, centimetro dopo centimetro, alla ricerca di eventuali danni. Il filo di metallo è stato inserito come fosse un nastro, allentato da ogni lato del buco, nel bacino di Mahmood. Terminato questo passaggio, i due chirurghi hanno legato stretto il filo, avvicinando i fianchi l'uno verso l'altro per chiudere la ferita. A quel punto, i chirurghi hanno abbandonato la sala, sostituiti immediatamente dai colleghi della terapia intensiva. Sono uscito anche io, mi sono fermato, in piedi e immobile, e



02

ho iniziato a riflettere su quello che avevo appena visto. La mia prima esperienza come testimone delle attività di uno staff medico che si prende cura delle vittime di guerra: forse non l'avevo messa bene a fuoco prima di quel momento.

Dopo sole due ore il piccolo Mahmood e gli altri due bambini, arrivati con ferite terribili, erano al sicuro e sulla via della guarigione. Dopo aver operato i bambini, i chirurghi erano già tornati in

sala operatoria per altri due interventi. Ogni giorno delle tre settimane successive assomiglierà molto al primo. Mahmood intanto si riprende lentamente. Ha una sacca per colostomia in attesa dell'operazione chirurgica definitiva e anche le altre ferite cominciano a guarire.

Mahmood è un bambino timido ma sorridente, e dopo diversi giorni di riposo a letto, ora non smette di girare per il

giardino dell'ospedale con la sua sedia a rotelle. L'ultima volta che l'ho visto era impegnato a disegnare sul suo quaderno di Cristiano Ronaldo nella corsia dell'ospedale: l'ultimo passo prima di essere dichiarato abbastanza in forma da poter tornare a casa.

01 Mahmood al Pronto soccorso
02 Mahmood in corsia dopo le cure

FOTOGRAFARE LA GUERRA

Un fotografo in visita all'ospedale di Emergency si chiede che senso abbia il suo lavoro di fronte alla tragedia delle vittime di Mosul.

«Poche storie mi hanno colpito più di quelle dei civili feriti che ho documentato quest'anno a Mosul. Un viaggio che mi ha fatto perdere la speranza e che mi ha fatto mettere in discussione il senso del mio lavoro. Dopo il mio ritorno, per un mese mi sono chiuso in me stesso. Quando ti ritrovi faccia a faccia con una disperazione e una violenza così grandi, che valore può avere una fotografia? Catturare e condividere quei momenti diventa solo un'intrusione? Di fronte a un orrore così grande, la fotocamera sembra essere impotente, e il suo utilizzo quasi perverso.

Credo che la fotografia richieda una grande responsabilità. Nel momento in cui prendo in mano la fotocamera per documentare la storia di una persona, mi chiedo sempre perché lo sto facendo. Soprattutto quando mi ritrovo a documentare la

sofferenza di qualcun altro: non c'è nulla di più crudele di puntare l'obiettivo a una persona ferita, impaurita o in serio pericolo. E quindi perché farlo? Fa davvero la differenza?

Lo scorso febbraio, ho visitato l'ospedale di Emergency a Erbil che ogni giorno riceveva decine di civili feriti durante gli scontri a Mosul. Dopo aver passato più di dieci anni a fotografare gli effetti delle guerre, posso dire di aver visto raramente scene più atroci. Neonati con arti amputati, intere famiglie distrutte, un bambino paralizzato dal proiettile di un cecchino. Sono rimasto senza parole.

Ho sempre cercato di trovare in queste situazioni un barlume di speranza da fotografare, come una risata o l'amore all'interno di una famiglia. Ma quello che ho visto a Mosul mi ha spiazzato.

Penso a Raghad, seduto accanto al letto di suo figlio. Per quattro giorni l'ho osservato in silenzio. Quando passavo mi faceva un cenno con la testa, ma nulla di più. Poi un giorno si è avvicinato e mi ha stretto il braccio.

“Non è stata colpa mia,” mi ha detto con un'espressione vuota che raramente ho visto su altri



volti, “ho fatto quello che pensavo fosse giusto.” E mi ha raccontato la sua storia, di come la sua famiglia avesse cercato di ripararsi stando dentro casa, sotto un tavolo, mentre le bombe esplodevano intorno a loro. La casa di fronte è stata colpita, e poi quella accanto, e in quel momento Raghad, preso dalla paura, ha detto a tutti di scappare. Non appena sono usciti dalla porta principale, una terza bomba li ha colpiti, uccidendo all’istante la moglie, tre figlie e due figli. Un altro dei suoi figli, Abdulah, ha perso la vista da un occhio.

Non ci sono parole di fronte a un simile racconto. Non puoi dire: “Andrà tutto bene” perché nulla sarà più come prima. Non c’è speranza né ottimismo. Questa è la vera faccia della guerra e dell’orrore. Ho fotografato suo figlio di fronte a un muro bianco, una benda ancora a coprire l’occhio. La pelle segnata dall’impatto della bomba, la sua espressione vuota come quella del padre.

Vedevo solo la disperazione e l’orrore di quanto stava accadendo. Fotografavo ed ero preso dalla rabbia. Andando contro la mia etica professionale, ho deciso di mostrare la violenza e il sangue di cui sono stato testimone. Volevo che il mondo vedesse cosa stava succedendo e che sentisse lo stesso turbamento che ho provato io.

Con il passare dei giorni, sentivo che qualcosa non andava bene. Non si trattava di me, ma delle persone che stavo fotografando: per rendere giustizia alle loro storie dovevo ritrovare un equilibrio nel mio modo di affrontare la fotografia. Non mi piace l’espressione “dare voce alle persone”, perché una voce l’hanno già: il mio compito è fare in modo che queste voci vengano ascoltate.

La domanda rimane: perché farlo? Che differenza può fare una fotografia? Di recente, il fotografo di guerra Don McCullin, da sempre mia fonte di ispirazione, ha affermato che il suo lavoro non ha avuto senso perché il mondo è ancora devastato dai conflitti. E quindi, se la mia fotografia non fa la differenza, perché dovrei puntare la fotocamera a un bambino che è appena stato ferito?

L’ultimo giorno a Mosul, mi siedo con Dawood Salim, un ragazzo di 12 anni che ha perso entrambe le gambe e gran parte della mano destra. È da una settimana che vado a trovare lui e la madre, il ragazzo è sempre sorridente e con la battuta pronta. Per la prima volta mi sento pronto a fotografarlo. Chiedo a sua madre se le dispiace se fotografo il figlio.

Lei mi guarda, con sguardo coraggioso e al tempo stesso rassegnato: “Quando un bambino è ferito in questo modo, il mondo intero deve vederlo.” È questa la risposta ai miei dubbi? Ovviamente no, ma mi ricorda qual è il mio compito: usare la fotografia come testimonianza e raccontare le storie delle vittime. Attraverso le sue parole, la madre di Dawood non mi ha dato il permesso: le sue parole mi hanno spronato a fare quanto mi ha chiesto. La fotografia perde di significato se non faccio tutto il possibile affinché il mondo veda quello che i miei occhi hanno visto. Questo è il mio dovere».

GILES DULEY





SIERRA LEONE
Da Goderich

I BAMBINI DELLA SODA

Un progetto unico in Sierra Leone permette di sopravvivere ai bambini che hanno ingerito accidentalmente soda caustica.

—
LAURA SALVINELLI

Abu Kamara ha 9 anni e vive con gli zii. Lo scorso anno ha bevuto per sbaglio la soda caustica con cui la zia produce il sapone in casa per guadagnare qualche soldo, pensando che fosse acqua. Si è sentito bruciare tremendamente la gola: è stato portato all'ospedale del governo, dove non hanno potuto fare altro che indirizzarlo al Centro chirurgico e pediatrico di Emergency a Freetown.

Abu Kamara è uno dei tanti "bambini della soda", in cura nell'ospedale di Emergency insieme alle innumerevoli vittime di incidenti stradali o di lavoro, ai bambini malati di malaria e anemia, ai neonati con paralisi di Erb, agli intossicati dalla medicina tradizionale... Mentre lo fotografo sdraiato sul lettino mi ricorda Ettore, il figlio di *Mamma Roma* di Pierpaolo Pasolini. E penso che le storie delle malattie e degli incidenti vadano raccontate anche solo per riconoscere che siamo tutti fragili, alcuni più degli altri, e che questa consapevolezza debba essere la base della solidarietà, dell'accoglienza e della cura per gli altri.

La Sierra Leone è un piccolo Paese che si è fatto conoscere per grandi storie: la guerra civile, la produzione di "diamanti insanguinati", i bambini soldato (di cui il 30% bambine), l'epidemia di Ebola,

l'ultima l'alluvione catastrofica dello scorso agosto. Ora che l'attenzione internazionale si è spostata su altre grandi storie, bisogna ricordare che la povertà uccide più della guerra. E che anche le "piccole" storie, come quella dei bambini della soda, meritano attenzione.

Goderich significa "Dio arriva". Quando? Secondo il popolo Fula Dio è già arrivato, secondo i Temne invece arriverà. C'è anche chi, come Sonia Johnson - colta e benestante nipote dell'unico sindaco donna di Freetown, Constance Cummings-John, sostiene che sia l'ospedale di Emergency il Dio arrivato a Goderich. O come Beatrice Godwin, la pescivendola dello *slum* delle "Shallow Waters" (acque basse) che si sveglia tutti i giorni alle 4 per sfamare la sua famiglia da quando il marito se n'è andato via 20 anni fa, che dice di non credere negli spiriti degli antenati, ma nell'ospedale gratuito per tutti.

Una dei suoi 6 figli morì a 12 anni: la bambina si ammalò, Beatrice la portò in un ospedale del governo ma non fu in grado di pagare le cure, e la bambina tornò al creatore.

In Sierra Leone Emergency ha iniziato con la chirurgia di guerra per le vittime civili, ma è rimasta anche dopo 15 anni dalla fine del conflitto, che ha fatto 75.000 morti, mezzo milione di sfollati e un numero incalcolabile di feriti

e mutilati. Dal 2014 al 2016 Emergency è stata presente per far fronte all'epidemia di Ebola. E soprattutto, è presente ogni giorno in una guerra silenziosa che miete più vittime dei conflitti e di Ebola: la Sierra Leone è uno dei Paesi più poveri del mondo (181° su 186 nella graduatoria dell'Indice di sviluppo umano delle Nazioni Unite), dove il 57% della popolazione vive con poco più di un dollaro al giorno, l'aspettativa di vita è di 50 anni, 161 bambini su 1.000 muoiono prima di raggiungere i 5 anni di età, 1 donna su 100 muore partorendo. Per questo Emergency rimane nella capitale con il suo Centro pediatrico, dove si visitano 150 bambini al giorno, e con il suo ospedale chirurgico, dove le 3 sale operatorie lavorano contemporaneamente giorno e notte, i 98 letti (compresi quelli per bambini) sono sempre occupati, nelle sale di terapia intensiva, medicazioni e fisioterapia e nel Pronto soccorso si trattano in media 106 pazienti al giorno.

L'ospedale è una cittadella con la sua farmacia, i laboratori analisi, gli uffici amministrativi e logistici, la sartoria che produce tutta la biancheria e i camici dello staff, dei pazienti e delle mamme dei bambini, la lavanderia, la cucina, la falegnameria, l'officina riparazioni, il centro smaltimento rifiuti, i container

di stoccaggio e i generatori. Le medicine e tutte le cure e i servizi sono completamente gratis.

Emergency è anche l'unica struttura a prendersi cura dei "bambini della soda". Un'ONG di cui nessuno fa il nome, per uno di quei progetti che definiscono "empowerment" delle donne, ha insegnato a produrre in casa il sapone con la soda caustica. Basta entrare una sola volta in uno slum, perché sono le donne che abitano negli slum ad aver bisogno di queste piccole attività, per capire che l'idea è pessima.

Beatrice mi ha accolta in casa, una delle tipiche case degli slum. I sierraleonesi sono molto ospitali, le famiglie allargate, e le porte delle case sono sempre aperte. La sua casa è composta da un'unica stanza di 3 metri per 4 e una verandina di 1 metro per 3, in cui vivono in 6. Non ci sono luoghi sicuri in cui poter tenere sostanze pericolose lontano dalla portata dei bambini. Ogni anno, in questa promiscuità, centinaia di bambini ingeriscono la soda per sbaglio, pensando che sia acqua, sale o zucchero. Ho conosciuto anche un raro caso di tentato suicidio: Fatmata Kamara, che l'ha presa per morire a 12 anni, cacciata di casa dopo essere stata accusata dalla famiglia di aver provocato lo zio che l'aveva violentata.

La maggior parte degli incidenti tuttavia avviene quando i bambini sono molto piccoli. I trattamenti possibili sono la gastrostomia (si posiziona un tubo nello stomaco per l'alimentazione quando l'esofago è chiuso) e la dilatazione dell'esofago in via endoscopica. Il filo da pesca che entra nel naso dei bambini serve a non far chiudere del tutto l'esofago e a guidare l'endoscopia. Lo scorso anno



ASPETTATIVA
DI VITA ALLA
NASCITA
50 ANNI
(Fonte UNDP)



Emergency ha eseguito 256 interventi fra endoscopie e gastrostomie, affrontando solo parte degli incidenti: molte persone non portano i figli all'ospedale, spesso ricorrendo alla medicina tradizionale che in questo come altri casi è inutile o nociva. I bambini che si trovano nelle condizioni peggiori - se trascurati - muoiono di denutrizione. Anche quelli che vengono curati hanno bisogno di particolare attenzione: devono essere medicati con costanza e nutriti solo con cibo frullato. Non tutte le mamme riescono a dare tante attenzioni a un figlio solo. Ma ci sono anche mamme come Mantene Swaya, mamma di Masakagbo, 6 anni, che accompagna premurosamente la bambina al centro di Goderich tutti i mesi per le

medicazioni. "L'incidente è avvenuto nel 2012. Ero dovuta uscire per un'emergenza, e Masakagbo ha bevuto per sbaglio la soda con cui una vicina produceva il sapone. Ho due figlie e un figlio. Mio marito a seguito dell'incidente ci ha abbandonati perché non sapeva come affrontare il problema".

"Anche se qui c'è molta disoccupazione, le donne si danno da fare più degli uomini. Vendono arachidi, cibi cucinati, producono sapone, scarpe, borse, insegnano, aprono birrerie, producono gingerino e altre bevande... Lavorano e quando tornano a casa si prendono cura della casa e dei figli. Pagano le rette scolastiche". A parlare segnando ogni concetto con un colpetto della mano sul tavolo è la dottoressa Jane Babadi, classe 1945, pasionaria della pediatria. "Con la guerra persi tutto: mio padre, mio marito, la mia professione, tutte le proprietà di famiglia. Arrivai a produrre e vendere il ghiaccio per 2 anni. Per fortuna mia madre mi aveva insegnato a mangiare con le posate a tavola come con le mani nella pentola, a camminare con le scarpe come a piedi scalzi. Dopo la guerra ho ricominciato da capo. Ho cresciuto da sola le mie figlie, una ora è ingegnere del petrolio e l'altra è all'ultimo anno di medicina, dopo aver lavorato come farmacista".

A Beatrice, una delle "market queens" che regnano indiscusse nei tanti mercati e sostengono con la loro fatica la famiglia, spesso da sole, chiedo di raccontarmi la sua giornata. "Mi sveglio tutti giorni alle 4 del mattino e vado in spiaggia per l'arrivo delle barche dei pescatori. Prendo il pesce a credito, lo affumico e lo rivendo nei mercati. Il guadagno è scarso, a volte va male e ci rimetto. Verso le 4 o

le 5 del pomeriggio per circa un'ora e mezza cucino per i miei e per dei vicini, in tutto 12 persone. Possiamo permetterci di mangiare solo una volta al giorno. Cucino foglie di cassava e di patata, zuppa di verdure, riso, pesce, salsa di cipolle fritte. Mia figlia maggiore si occupa del bucato e con mio figlio delle pulizie di casa. Alle 8 vado a letto. Anche la notte è dura: il tetto di zinco nella stagione delle piogge perde acqua e bisogna trafficare con i secchi. Entrano correnti d'aria, può far freddo o molto caldo. C'è sempre molto rumore".

La tradizione del lavoro delle donne sierraleonesi risale ai tempi antichi. Nel suo libro "Ancestor Stones" del 2006, edizione italiana "Le pietre degli avi" (che sarebbe stato corretto tradurre delle ave, visto che le pietre, tramandate da madre a figlia, sono gli spiriti delle antenate), la scrittrice di origine sierraleonese Aminatta Forna racconta che cinque secoli fa una caravella battente la bandiera del re del Portogallo doppiò la curva del continente. Dopo un lungo periodo di bonaccia, i venti ne ebbero pietà e la spinsero a sud-est verso la costa. Il capitano vide una serie di porti naturali e la ormeggiò. Quando i marinai si trascinarono a riva piegati dalla fame e con i capelli arricciati dallo scorbuto, non poterono credere ai loro occhi. Immaginatevi: manghi succulenti, esplosioni di carambole, avocado grandi come teste d'uomo. Pensarono di aver trovato il Giardino dell'Eden, e forse lo era, un Eden creato non dalle mani di Dio, ma da quelle delle donne.

01-02 Due piccoli pazienti trattati

LA RISPOSTA AI BISOGNI DI OGGI. E DI DOMANI.

Nei Posti di primo soccorso, offriamo assistenza immediata alla popolazione di villaggi isolati e formazione allo staff.

—
VALERIA MINARDI



L'epidemia di Ebola che ha colpito la Sierra Leone tra il 2014 e il 2015 ha avuto delle ripercussioni pesanti sul Paese, aggravando la situazione già precaria del sistema sanitario sierraleonese, già fragilissimo prima del diffondersi del virus. La quasi totalità degli ospedali pubblici ha dovuto chiudere o limitare le attività nella fase più critica dell'epidemia, perché non erano in grado di garantire la sicurezza per i pazienti e per gli operatori sanitari stessi. Gli ospedali, rimasti chiusi per molto tempo, non hanno saputo rispondere ai bisogni della popolazione. A farne le spese soprattutto le donne e i bambini, per i quali si è

registrato un aumento della morbilità e della mortalità per malattie dovute alla mancata somministrazione di cure e vaccini.

In quei mesi, Emergency ha lavorato duramente per combattere il virus, nei due Centri Ebola di Lakka e di Goderich, e ha continuato a curare la popolazione nell'ospedale a Goderich, l'unico nel Paese a non avere mai chiuso, nemmeno durante il picco dell'epidemia. Nello stesso periodo, Emergency ha aperto due nuovi Posti di primo soccorso in due villaggi colpiti dal virus Ebola: uno a KissiTown, nella

cittadina di Waterloo, e un altro a Lokomasama, nel distretto di Port Loko. I due centri fanno parte di un progetto più ampio, realizzato in collaborazione con il ministero della Sanità e finanziato dall'Unione Europea, dal titolo: "Rinforzare la risposta sanitaria in chirurgia di emergenza e trauma nelle due aree più colpite dall'epidemia di Ebola in Sierra Leone: Port Loko e Western Area". Grazie al contributo della Delegazione Europea, nelle due strutture il nostro staff ha garantito attività di pronto soccorso 24 ore al giorno e ha stabilito un sistema di riferimento che ha messo in comunicazione i due centri con gli ospedali del Paese, e in



SIERRA LEONE

A Waterloo e Lokomasama



In Sierra Leone l'aspettativa di vita alla nascita è di 51 anni.



Il tasso di mortalità dei bambini sotto i 5 anni è di 120 bambini su 1.000 nati vivi.

I Posti di Primo Soccorso di Waterloo e Lokomasama sono stati co-finanziati da

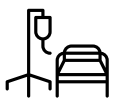


UNIONE EUROPEA

TRA UMANO E DISUMANO



02



229 pazienti riferiti all'ospedale di Goderich
288 pazienti trasferiti ad altri ospedali governativi per ragioni non chirurgiche
15.788 pazienti visitati



62 incontri pubblici e **608 sessioni** di educazione sanitaria organizzati
30.741 partecipanti alle sessioni di educazione sanitaria
44 persone formate a Waterloo e Lokomasama

particolare con l'ospedale di Emergency a Goderich. In queste strutture, i medici offrono cure gratuite ai bambini fino ai 14 anni e a tutta la popolazione che necessita di trattamenti chirurgici di emergenza e traumatologici. I pazienti in condizioni urgenti vengono trasferiti all'ospedale di Goderich, o in altri ospedali pubblici, con le nostre ambulanze. Grazie ai minivan che circolano sul territorio, inoltre, possiamo seguire i pazienti già curati, garantendo loro la continuità delle sedute di fisioterapia e visite di controllo da parte dello staff medico di Goderich.

Con questo progetto, abbiamo potuto anche rinforzare la formazione del personale sanitario sierraleonese, tramite corsi specifici per alcune figure professionali. Ad esempio, il nostro staff internazionale ha tenuto una formazione sulle modalità di stabilizzazione del paziente traumatizzato e di riferimento sicuro per il

personale di Emergency e per una ventina di dipendenti degli ospedali governativi. Il progetto prevede anche incontri pubblici di educazione sanitaria. A causa della povertà, della lontananza dalle strutture sanitarie e della scarsità di mezzi di trasporto, molte persone utilizzano ancora i rimedi della medicina tradizionale, che spesso risultano inadeguati o addirittura tossici.

Al villaggio di Lokomasama fa capo una comunità molto più vasta, circa 360 piccoli villaggi sparsi nella foresta. Per ampliare l'assistenza sanitaria alla popolazione del distretto, si è deciso di associare alle attività di educazione sanitaria anche campagne di screening per la malaria e campagne di profilassi nelle scuole. Quando organizzano la sessione settimanale di educazione sanitaria per gli studenti, gli educatori sanitari di Emergency riescono sempre a coinvolgere tutto il villaggio. All'aperto,

davanti agli edifici scolastici, spiegano a tutti l'importanza delle buone pratiche di igiene, delle vaccinazioni, della corretta nutrizione e i rischi che comporta la malaria, usando poster illustrati e recitando delle vere e proprie messe in scena, degne delle migliori *pièce* teatrali. L'attività si conclude sempre con i bambini o i ragazzi presenti che si mettono in fila per fare lo screening della malaria. Finora 1.296 bambini hanno ricevuto una profilassi per i parassiti; i 111 bambini risultati positivi hanno ricevuto immediatamente dai nostri infermieri il trattamento antimalarico. Anche dopo l'epidemia di Ebola, rimane ancora molto da fare in Sierra Leone, ed Emergency continua a fare la sua parte.

01 Visita al Posto di soccorso di Waterloo

02 Attività di educazione sanitaria in un villaggio vicino a Lokomasama

Un'intervista a Marco Revelli, politologo e sociologo italiano, per approfondire il fenomeno della criminalizzazione dei migranti e di chi li assiste.

Perché la scorsa estate le Organizzazioni non governative sono state denigrate al punto di essere accusate di "crimini umanitari"?

La scorsa estate è stato superato un limite, estremo, direi. È stata infranta una soglia "di sicurezza". E una linea di confine non tracciata né formalizzata, ma ben percepibile moralmente da ognuno – quella che separa la sfera dell'"umano" da quella del "disumano" – è stata bruscamente spostata verso la disumanizzazione. Abbiamo assistito a qualcosa che non ha precedenti nel nostro Paese (e potremmo dire nell'intero Occidente) quantomeno dalla fine della Seconda guerra mondiale in poi: alla stigmatizzazione pubblica di chi opera con lo

scopo esclusivo e dichiarato di salvare vite umane. Alla messa al bando "ufficiale" dell'altruismo e della solidarietà in quanto atti sanzionabili penalmente e deprecabili eticamente, o comunque comportamenti "sospetti", "illeghi" o "illegittimi", sicuramente pericolosi e meritevoli di esser posti sotto controllo e tutela degli apparati repressivi dello Stato. Si è arrivati addirittura a coniare l'espressione "crimini umanitari", che non sono – come si potrebbe credere – quelli commessi "contro l'umanità" ma al contrario quelli commessi per "eccesso di umanità": per quello che è stato definito "estremismo umanitario" (sic!). Questo è stato l'effetto del cosiddetto "codice Minniti" imposto alle Ong, delle ipotesi di reato e delle inchieste aperte da alcune procure meridionali e delle campagne-stampa condotte da gran parte della stampa nazionale.

Questa situazione è il frutto di un'inversione morale?

L'espressione rende bene il concetto: il rovesciamento, appunto, di tutti i valori. Con il

bene ricodificato in male: l'opera di chi agisce per la salvezza della vita altrui sospettata di illegalità, guardata con sospetto, perseguita come reato. E il male riconfigurato come normalità: l'atto di chi volta la faccia di fronte alla morte altrui nobilitato come conforme alla norma. Come agire non solo legittimo ma per molti versi doveroso. Chi salva è potenzialmente un reo, chi ignora gode della tutela della legge. Lo ripeto, a un abisso di tal genere non si era ancora arrivati. Il disprezzo della vita altrui esisteva, certo, ma nel senso comune e nell'immagine pubblica restava qualcosa di cui vergognarsi. Ora al contrario è l'agire di chi salva a doversi giustificare e celare, quasi per un gesto inconfessabile. È il "buon samaritano" a doversi guardare dalla sanzione dello Stato e dei suoi simili, come per un crimine (il "reato di solidarietà"). È su di lui che si addensa la nube scura del sospetto, della maldicenza, dell'accanimento giudiziario, da parte di quegli stessi apparati che hanno le mani sporche di un'infinità di "vergogne": la vergogna della guerra, la vergogna del commercio delle armi, la vergogna della connivenza con regimi dittatoriali e torturatori. Come nella tragedia shakespeariana è oggi la virtù a dover chiedere scusa al vizio di esser se stessa.

Come è arrivata la società italiana che ha una profonda tradizione di solidarietà a maturare posizioni di disumanità come quelle emerse nei confronti dei migranti?

Questa caduta morale non è solo prerogativa nostra. È purtroppo diffusa nell'Europa che dovrebbe fare dei "diritti umani" la propria "norma fondamentale" e che pratica invece con preoccupante accanimento la disumanizzazione del mondo: da tempo i magistrati francesi, subito al di là del confine di Ventimiglia, comminano sentenze di condanna ad anni di carcere a chi aiuta i migranti a varcare quel confine che nell'idea d'Europa non dovrebbe più esistere. E quelli italiani hanno incominciato a imitarli dopo che a Ventimiglia stessa un sindaco sciagurato ha emesso un'ordinanza che sanzionava duramente chi si fosse permesso di offrire cibo ai rifugiati in transito, trasformando in reato il gesto più naturale in qualsiasi etica, religiosa o laica i "dar da mangiare agli affamati". E poi perché l'Italia, geograficamente in prima linea rispetto ai flussi in entrata verso l'Europa – vera e propria "porta" verso un continente ricco e avaro –, è organizzativamente e amministrativamente agli ultimi posti come capacità di accoglienza, con pochi mezzi, strutture



inadeguate, direttive caotiche e contraddittorie. Cosicché chi dovrebbe essere "accolto" e accompagnato rimane in realtà abbandonato a se stesso ed "esposto", corpi in strada, "schiuma della terra" che la risacca sociale accumula negli spazi morti, ai margini delle aree urbane. Ed essere "esposti", nella società dura e competitiva in cui viviamo, significa catalizzare l'ostilità e l'aggressività della folla crescente d'insofferenti, disagiati e frustrati, insoddisfatti che lo sfarinamento sociale in corso riproduce su scala allargata.

Stiamo costruendo un capo espiatorio?

Sì, il migrante è il perfetto "capro espiatorio" in una società in cui i "deprivati" (di reddito, di status, di autostima, di futuro) stanno diventando maggioranza. E in cui l'"ascensore sociale" che per decenni aveva portato il ceto medio delle società occidentali a dilatarsi enormemente sembra essersi bloccato o addirittura aver invertito la propria corsa: non più dal basso verso l'alto ma al contrario, dall'alto verso il basso. Non più ascesa sociale ma declino, declassamento, perdita... A cui

si reagisce rifacendosi con chi sta più in basso, non potendo colpire i colpevoli che stanno "in alto". Procurandosi una sorta di risarcimento per i diritti, la posizione sociale, lo status e l'autostima perduti mediante la "costruzione" di un altro più in basso di sé: una figura – la più debole possibile, l'"ultimo tra gli ultimi" sia essa incarnata dal migrante, il "clandestino", lo zingaro o il clochard, in sostanza il "povero" – da schiacciare in basso così da ristabilire una qualche distanza rispetto a sé.

In tutta Europa crescono fenomeni di razzismo e gruppi di estrema destra trovano un consenso mai visto nei decenni recenti. Perché il razzismo non è più un tabù?

Nell'Europa di oggi, il razzismo non è più un tabù. Qualcosa, appunto di cui vergognarsi, come quando anche chi lo era si sentiva in dovere di premettere al proprio sfogo: "Io non sono razzista, però...". Oggi si va diffondendo quasi un gusto dell'affermazione razzista. Fa parte del nostro imbarbarimento antropologico a cui una classe politica ignava non reagisce con la necessaria energia, ma al contrario

s'adequa, blandisce, maschera e insegue (si pensi alle misure amministrative alla Minniti, o all'oscena vicenda dello Ius soli impantanato in Parlamento per viltà) come se dosi omeopatiche di razzismo potessero salvarci dalla sua virulenza distruttiva... Anziché ingaggiare la "vera battaglia" – quella che permetterebbe di mantenere almeno un residuo di dignità – con il "resto d'Europa" che rifiuta la redistribuzione dei rifugiati e blinda i propri confini (da Ventimiglia al Brennero) – si preferisce la blindatura "diplomatica" del proprio confine meridionale, il *pactum sceleris* con i "capi-tribù" libici del sud eretti a custodi dei cancelli che danno sul deserto, gli uomini delle milizie feroci, gli stupratori e torturatori dei lager e della guardia costiera libica, fino a ieri scafisti e trasbordatori esosi nei confronti delle misere risorse dei migranti, oggi guardiani al nostro soldo per tenere fuori dallo sguardo la morte di massa. Pagati per far crepare nella sabbia del deserto anziché nelle acque internazionali o sulle nostre spiagge quella parte di umanità. Senza occhi indiscreti, né testimoni scomodi, come erano appunto le navi delle Ong nel Canale di Sicilia.

Per fermare il flusso dei migranti siamo scesi a patti con i valori che hanno ispirato la nascita dell'Europa?

Quel flusso è inarrestabile, perché la fuga dalla morte non può essere fermata da nessuna minaccia o tormento: ha la medesima forza irresistibile che possiede la vita, il "bios", nella sua disperata volontà di affermarsi. Ma tutto ciò già è sufficiente a far misurare l'enorme quantità di dignità umana e di valori che ogni giorno va in fumo all'ombra di un'apparente normalità amministrativa. Si tratta, appunto, della "banalità del male" di cui ha parlato, un tempo, Hannah Arendt. E viene in mente la frase che scrisse, ormai più di mezzo secolo fa, George Steiner: "Noi veniamo dopo. Adesso sappiamo che un uomo può leggere Goethe o Rilke la sera, può suonare Bach e Schubert, e quindi, il mattino dopo, recarsi al proprio lavoro ad Auschwitz".

SIMONETTA GOLA



Natale per EMERGENCY

13 CITTÀ PER I TUOI REGALI DI NATALE

Milano, Roma, Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, L'Aquila, Napoli, Padova, Torino e Trento sono le città nelle quali troverai gli Spazi Natale di Emergency. Cercando qui i tuoi regali farai un regalo doppio: per chi lo riceve e per le vittime di guerra che Emergency cura in Afghanistan e in Iraq.

Oltre a una vasta scelta di gadget di Emergency, presso gli Spazi Natale potrai trovare artigianato etnico, giocattoli e libri per bambini, prodotti di bellezza, bigiotteria, vini del nostro territorio.

TESSERA EMERGENCY 2018

**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.



Tessera 2018

Sostegno le attività di EMERGENCY a favore delle vittime della guerra e della povertà

La presente tessera ha validità un anno.

Dono il tuo 5 per mille a EMERGENCY
Codice fiscale: 971 471 101 55

EMERGENCY
www.emergency.it

Tessera di
EMERGENCY.
A partire da
€ 12,00

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. Fai la tessera di Emergency su lamiatessera.emergency.it



Calendario 2018
"GUERRA? No, grazie"
€ 6,00 (€ 4,68 senza iva)



Cesta Salata
€ 35,00
(€ 27,30 senza iva)

Cesta Dolce
€ 35,00
(€ 27,30 senza iva)

Cesta Base
€ 18,00
(€ 14,04 senza iva)



Taccuino
€ 6,00 (€ 4,68 senza iva)



**Agenda 2018
by Smemoranda**
€ 10,00 (€ 7,80 senza iva)



Auricolari con custodia
€ 5,00 (€ 3,90 senza iva)



Pallina natale
€ 5,00 (€ 3,90 senza iva)



Borraccia
€ 13,00 (€ 10,14 senza iva)



Tazza
€ 10,00 (€ 7,80 senza iva)



Stella luminosa
€ 7,00 (€ 5,46 senza iva)



Campanello bici
€ 5,00 (€ 3,90 senza iva)



**Crazy Tower
Gioco in legno**
€ 8,00 (€ 6,24 senza iva)



**T-shirt bambino
Facciamo la pace**
€ 15,00 (€ 11,70 senza iva)



Fascia running
€ 12,00 (€ 9,36 senza iva)



Matite natalizie
€ 2,00
(€ 1,56 senza iva)



Set scrittura
€ 10,00 (€ 7,80 senza iva)



Decorazione porta
€ 3,50 (€ 2,73 senza iva)

Biglietti personalizzabili
a partire da € 2,00



Per l'acquisto degli articoli a catalogo visita
il sito: shop.emergency.it

Per informazioni e dettagli sulle proposte
a catalogo: commerciale@emergency.it

Per le Lettere di donazione:
specialenatale@emergency.it



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
feerrara@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
colferro@volontari.emergency.it

Gruppo di Frosinone
348 59 13 736
frosinone@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
349 81 27 861
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
bustoarsizio@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
isernia@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
pinerolo@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
aronas@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
pozallo@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
venezias@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
340 16 10 489
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**



C'è chi lascia qualcosa di grande dietro di sé. E c'è chi lascia qualcosa di più: il futuro.

C'è chi lascia grandi opere o capolavori straordinari.
E c'è chi decide di lasciare qualcosa di più. Con un lascito a
Emergency offrirai a chi soffre le conseguenze della guerra
e della povertà cure gratuite, diritti e dignità.
E un futuro.



Con il patrocinio e
la collaborazione del
Consiglio Nazionale
del Notariato



CONSIGLIO
NAZIONALE
DEL
NOTARIATO



Per avere maggiori informazioni sulle nostre attività e per conoscere le modalità di destinazione di un lascito a EMERGENCY compila questo coupon e
spediscilo via fax allo 06/68815230 o in busta chiusa a **EMERGENCY - UFFICIO LASCITI**:

via dell'Arco del Monte 99/A – 00186 Roma - T +39 06 688151 - F +39 06 68815230
email: lasciti@emergency.it

Codice lotto numero 17.LST.ADV.TRI.N85

NOME		COGNOME
INDIRIZZO		
CITTÀ	CAP	PROVINCIA
email*	TEL.	

*Il tuo indirizzo email ci permetterà di inviarti informazioni più velocemente e di risparmiare i costi di carta, stampa e spedizione.

FIRMA (per presa visione e accettazione dell'informativa sotto riportata)

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. 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.