



QUELLO CHE CI DIVIDE QUELLO CHE CI ACCOMUNA

GINO STRADA

A una bambina di 7 anni viene negato un posto sull'autobus perché nera.
A una ragazza che cerca casa viene risposto che "Non si affitta a meridionali".
Una donna sopravvissuta ai campi di sterminio viene insultata e minacciata quotidianamente per il suo impegno contro il razzismo e le discriminazioni.
Succede in Italia, autunno 2019.

72 anni fa, la Repubblica italiana nasceva sul rifiuto della violenza nella convinzione che tutti i cittadini fossero uguali, come è stato poi stabilito nell'articolo 3 della Costituzione. Dopo i disastri delle due guerre, la parola uguaglianza è stata ripresa in tutti i documenti fondativi del nuovo ordine mondiale: "Tutti gli uomini nascono uguali in dignità e diritti" recita il primo articolo della Dichiarazione universale dei diritti umani.

Gli effetti del razzismo erano ancora sotto gli occhi di tutti. Senza la convinzione che gli esseri umani sono profondamente uguali al di là delle loro differenze, si finisce per considerare qualcuno al di sopra o al di sotto: iniziano a vacillare il concetto di legge, di giustizia, di convivenza civile. Il razzismo non si limita a giudicare secondo il colore della pelle, ma parte dal presupposto che l'altro è diverso da noi, che non esiste un'unica famiglia umana.

In EMERGENCY abbiamo capito il significato dell'uguaglianza facendo il nostro lavoro di medici e infermieri. I pazienti si possono curare in tanti modi diversi per complessità o efficacia, ma sempre con la convinzione che essere curati è un diritto fondamentale di quel paziente, e di tutti gli altri. E se è un diritto di tutti, allora curiamo un altro come vorremmo essere curati noi stessi o le persone che amiamo. Potremmo fare lo stesso ragionamento in tutti i settori dell'esperienza umana: capire quello che ci accomuna invece di dividerci, condividere con gli altri quelli che consideriamo i nostri diritti.

Da questo punto di vista, il riconoscimento dell'uguaglianza è il migliore antidoto contro la guerra: più profonda è questa convinzione, più ampia sarà la pratica di pace che ne deriva. Riscoprire il valore dell'uguaglianza può tornare a essere la base del vivere sociale: se siamo e vogliamo essere una comunità, un insieme, questo insieme deve essere basato su principi solidi riconosciuti e applicati per tutti. Ma l'uguaglianza non è qualcosa che ci verrà elargita: è una pratica diffusa che prevede necessariamente l'impegno e il lavoro di tutti.



ITALIA
Dal
Mar Mediterraneo

CICATRICI NASCOSTE

Il mediatore culturale di EMERGENCY a bordo della *Open Arms* racconta le storie, le paure e la speranza delle persone salvate.

BADER BELRHAZI

La notte del 27 ottobre, sulla *Open Arms* sono salite a bordo 44 persone. Sono state soccorse mentre erano ammassate su una piccola barca di legno ormai distrutta e con il motore in avaria, in balia del buio e delle acque del Mediterraneo. Raccontano della speranza, ma soprattutto della paura che hanno vissuto in Libia e durante la traversata. Sanno che la loro barca – che stava letteralmente perdendo dei pezzi – sarebbe affondata se non fosse arrivata la nave di salvataggio.

Conoscevano tutti i rischi della traversata, ma hanno deciso di correrli perché sapevano che nel loro Paese non avrebbero avuto un futuro.

Questo racconta A., uno dei 16 minori a bordo:

“Ho 16 anni e vengo da Mogadiscio, in Somalia. Prima di arrivare in Libia, ho viaggiato per 7 mesi attraversando Etiopia, Sudan e il deserto. Sono arrivato a Kufra, lì mi hanno catturato e portato in prigione. Ci sono rimasto un anno. Un inferno. Mi hanno chiesto dei soldi per liberarmi, ma non ne avevo. Allora mi torturavano: calci, pugni, hanno usato anche un coltello per colpirmi. Ecco le mie cicatrici. Quando ho provato a scappare da quel posto, sono stato preso di nuovo e portato nel centro di detenzione di Trik al Sikka, da

dove sono fuggito quando è stato bombardato. Ora sono felice, perché finalmente sono salvo. Ringrazio Dio per essere ancora vivo, e lontano dalla Libia.”

Poco distante, un altro uomo racconta che nel 2017 le milizie libiche lo hanno condotto nel carcere di Zuara, un luogo terribile dove centinaia di migranti erano rinchiusi in attesa di partire. Quando è riuscito a scappare e ad imbarcarsi, una nave della guardia costiera libica lo ha preso e riportato indietro.

Insieme ai terribili ricordi della Libia, però, ci sono i ricordi di casa e delle persone care. Guardo un ragazzo eritreo: ha steso a terra le foto di tutti i suoi familiari, le uniche cose che è riuscito a portare con sé.

Mentre raccontano delle loro vite, mostrano le cicatrici o le immagini del loro passato, tutti loro attendono con angoscia di sapere cosa succederà. Già la mattina del giorno seguente, le autorità maltesi hanno disposto il trasbordo di tutte le persone, consentendo loro di raggiungere la terraferma. “Buona fortuna”: lo auguro a tutte le persone che vengono trasferite su un pattugliatore diretto verso l’isola.

E poi, subito, un’altra segnalazione: un secondo gommone viene avvistato a

sud di Lampedusa con a bordo 15 persone, tra cui 2 donne e 7 minori.

Dopo 24 ore di ricerche finalmente individuiamo il gommone già sgonfio, con acqua all’interno. Senza soccorso quelle persone sarebbero sicuramente naufragate.

Tra loro c’è anche W.: “È un bambino coraggioso”, dice suo padre. È il suo compleanno, il primo. Accendiamo una candolina su una torta improvvisata, vogliamo fare festa per W., i suoi genitori e tutte le persone a bordo. È un giorno di festa, è un nuovo inizio per tutti.



01 A bordo della *Open Arms*

COSTRUIRE OGGI LA MEMORIA DI DOMANI

Cristina Cattaneo, medico e antropologo, professore ordinario di Medicina legale presso l'Università degli Studi di Milano e direttore del Labanof, Laboratorio di antropologia e odontologia forense, racconta le ragioni etiche e sociali alla base del suo lavoro di identificazione dei migranti morti in mare.

“Coltivare la memoria, dando un nome a tutte le persone che non riescono ad attraversare il Mediterraneo, è un'operazione fondamentale. Identificare il morto è il primo comandamento del medico legale. Da sempre l'uomo, per motivi etici e psicologici, seppellisce e cerca di dare un nome ai morti, a partire da quello che racconta Omero per arrivare alle più recenti leggi internazionali sui diritti umani.

Da un lato, quindi, i morti si identificano per un senso di pietà nei loro confronti, ma dall'altro lato, i morti si identificano pragmaticamente per i vivi, per i diritti che hanno le persone che sopravvivono, a volte per la loro stessa salute. Negli Stati Uniti, esiste l'espressione medica “*ambiguous lost*”, per indicare la malattia che affligge chi non sa se il figlio è vivo o morto, se la madre è sepolta in una fossa comune o in fondo al Mediterraneo. Questo tormento interiore può portare a malattie psichiatriche e psicologiche, come la depressione. È un aspetto sul quale non ci soffermiamo perché nella nostra società, subito dopo la perdita di un familiare o di un parente, riceviamo immediatamente un certificato di morte. I figli o le vedove, per esempio, possono ereditare o risolvere questioni pendenti, andare avanti con la loro vita.



La tragedia del Mediterraneo ci pone di fronte a uno dei disastri di massa più grossi della storia, anche se è difficile percepirlo come tale, perché avviene in maniera centellinata e continua. Questo disastro prosegue da almeno quindici anni: ci sono state decine di migliaia di morti, diluite nel tempo e nello spazio, sulle coste dei vari Paesi del Mediterraneo. Ancora oggi vediamo e sappiamo che muoiono tantissime persone, eppure più della metà di queste non è identificata. Se nel nostro mondo l'identificazione dei morti è sempre una priorità, alla quale cerchiamo di rispondere il più velocemente possibile, perché per questo disastro di massa non agiamo allo stesso modo?

Di solito, quando cade un aereo, si creano due gruppi di lavoro: uno che si occupa della fase *post mortem* e procede con l'autopsia, la ricerca del DNA e di altri dettagli utili come tatuaggi o elementi di vario genere; l'altro che si occupa della fase *ante mortem* intervista i familiari. Mettersi in contatto con chi conosceva le vittime è fondamentale. In situazioni che possiamo definire 'normali', il metodo scientifico procede in modo automatico, mentre in casi più controversi come i barconi

dei migranti possono insorgere diverse difficoltà. Ci sentiamo chiedere continuamente: 'Ma chi vuoi che li cerchi?' oppure ci viene ripetuto che queste vittime non si riescono a identificare perché tanto nei loro Paesi non hanno l'anagrafe.

Fra tante difficoltà, nel tempo si è creato un modello che ci ha permesso di entrare in contatto anche con i familiari delle persone scomparse nel disastro del 3 ottobre 2013. In quell'occasione, con il nostro laboratorio, ONG e l'ufficio del governo per le persone scomparse, lanciammo una sorta di appello per sollecitare tutti coloro che potevano conoscere qualcuno che era su quel barcone a presentarsi a Milano o a Roma. Nessuno se lo sarebbe immaginato, e invece si presentarono più di 80 famiglie: venivano da ogni parte d'Europa a loro spese, e a distanza di tempo stavano ancora cercando i loro morti. Si trattava soprattutto di eritrei e siriani, familiari, amici e conoscenti, grazie ai quali realizzammo interviste per raccogliere dati fondamentali.

A colpirmi di più sono sempre gli oggetti che trovo addosso ai morti: fare l'autopsia vuol dire guardare negli indumenti per cercare ogni spunto che possa ricostruire

l'identità di quella persona. Mi ricordo un ragazzino di 14 anni del Mali che aveva la pagella scolastica cucita all'interno del suo giubbotto, ma capita spesso di trovare ragazzi con documenti scolastici o sacchetti della loro terra d'origine cuciti nella maglietta.

Lo stesso barcone è importante per la memoria: abbiamo ritrovato adolescenti che viaggiavano orizzontali, stipati quanto più possibile per nascondersi e stare in 5 per ogni metro quadro. Il barcone racconta gli spazi e la disperazione di chi ha affrontato quel viaggio. Purtroppo, l'abitudine a vedere i naufragi come eventi di massa, ci porta a disumanizzare questa tragedia, a perdere l'individualità di quelle persone. Identificarli significa proprio tradurre uno sconosciuto, una persona qualunque, in un nome e un cognome che aveva una storia, una pagella, una vita.

Per la mia professione e il mio percorso, quando apprendo le notizie dei rimpatri e dei respingimenti dei sopravvissuti, non posso che addolorarmi perché le nostre leggi dovrebbero tutelare queste persone così fragili. E, soprattutto, la categoria dei medici, alla quale appartengo, dovrebbe reagire di fronte a queste ingiustizie, perché il nostro compito è tutelare la vita. Dobbiamo dimostrare che queste persone hanno subito soprusi fisici o psicologici e che quindi non possono tornare nel proprio Paese, altrimenti mettiamo a repentaglio la loro vita e la loro salute.

Oggi è nostro dovere continuare a parlare di queste tragedie, ricordando che identificare i morti è doveroso per conservare la loro memoria ed è un diritto dei vivi che restano. È fondamentale continuare a parlarne, nonostante sia più facile dimenticarsene o voltarsi dall'altra parte, anche se succede a poche migliaia di chilometri di distanza dal cuore dell'Europa. Mentre ci si riempie la bocca di parole sui diritti dei minori stranieri non accompagnati, ci sono barconi pieni di adolescenti che muoiono ogni giorno nel Mediterraneo.”

Testo raccolto durante l'evento "Principi attivi contro la guerra" che si è tenuto il 29 ottobre a Milano in collegamento con 24 mila studenti delle scuole superiori.



ITALIA
Da Ragusa

VITE DIMENTICATE

Dallo scorso giugno, un ambulatorio mobile porta assistenza ai braccianti che lavorano nelle serre del ragusano.

ALESSANDRO DIBENEDETTO



01

È proprio perché non possiamo far finta di non vedere o di non sapere, perché si tratta di donne e di uomini, che vi raccontiamo quanto abbiamo visto con i nostri occhi, ascoltato con le nostre orecchie, curato con le nostre mani.

Un team di EMERGENCY, composto da medico, infermiere, mediatori culturali, psicoterapeuta e logista, ha iniziato lo scorso giugno, a lavorare tra le serre della provincia di Ragusa, in quella che viene definita la “fascia trasformata”. In questi 3 mesi il team ha visitato 700 persone

circa in diverse postazioni: a Marina di Acate, Vittoria, Punta Braccetto e Santa Croce.

I migranti sono prevalentemente tunisini, rumeni, albanesi e marocchini e vivono spesso in aree rurali in condizioni di isolamento e di lontananza dai servizi del territorio. A causa dell’isolamento, non sempre riescono ad andare dal medico quando ne avrebbero bisogno. Quando non possono farne a meno, sono costretti a pagare trasportatori “abusivi”. Per far fronte a queste necessità, a Ragusa,

come in tutti i nostri progetti, i nostri mediatori accompagnano i pazienti in caso debbano sottoporsi a visite o a esami presso le strutture sanitarie del territorio.

In questi primi mesi di progetto, abbiamo già percorso 10 mila chilometri per garantire questo servizio. Tra i pazienti che si rivolgono presso il nostro ambulatorio per ricevere cure e supporto psicologico, sta crescendo il numero dei migranti subsahariani fuorusciti dal sistema di accoglienza (SIPROIMI, ex SPRAR e CAS) che si sono ritrovati a vivere in condizioni di irregolarità. La mancanza del permesso di soggiorno, dell’iscrizione anagrafica e di altri documenti, l’assenza di contratti di lavoro o di locazione li rende vulnerabili ed esposti a varie forme di sfruttamento. Invece di sentirsi integrati nei contesti in cui vivono, si sentono sempre più precari ed esposti all’incertezza.

La maggior parte dei lavoratori viene pagata 30-35 euro per 8-9 ore di intenso lavoro all’interno delle serre asfissianti dove vengono prodotte le primizie che verranno poi esportate nei mercati del nord Italia o d’Europa. Durante le visite, i pazienti non cessano di ripetere di essere trattati come animali da soma e che a nessuno interessa il loro stato di salute. “Ho paura a dire di stare male perché rischierei di essere sostituito e così perderei il lavoro”, afferma D., un bracciante di nazionalità rumena. “Spesso durante la stagione estiva la temperatura nelle serre raggiunge i 50°, è capitato a diversi di noi di perdere conoscenza”. Molti lavoratori manifestano una sintomatologia ansioso-depressiva. Lo sfruttamento lavorativo e le condizioni abitative precarie, inoltre, hanno indotto molte di queste persone ad assumere

sostanze stupefacenti e alcool per stordirsi e dimenticare.

In questo contesto prevalentemente “maschile”, abbiamo incontrato anche molte donne. Sfruttate, maltrattate, dai visi rigati come se fossero stati solcati da un aratro, dalle mani martoriate. Indossano gli stessi vestiti da lavoro degli uomini, che puzzano di zolfo e di sostanze chimiche. Abbiamo provato a metterci nei panni di M., una ragazza rumena che ogni giorno piega la schiena per raccogliere i famosi ciliegini e datterini. A pensarci bene la sua vita ha avuto lo stesso processo di lavoro di un pomodoro: “tagliata” ed “esportata” dal suo Paese d’origine, “essiccata” sotto il sole cocente, “spremuta” dal duro lavoro, “concentrata” in quel microcosmo, “passata”, sì perché la sua vita le sta passando senza riuscire a godersi un solo momento. Un giorno l., il suo compagno, alcoldipendente, si è presentato presso il nostro ambulatorio per alcuni dolori allo stomaco. Durante la visita i due si guardano negli occhi e lui inizia a piangere e, chiedendole scusa, le dice: “Non era questa la vita che avrei sognato per noi due e mi dispiace. Mi dispiace che tu abbia perso per due volte il nostro bambino. Vorrei farmi giustizia, contro tutto e tutti, ma mi faccio male io che forse è meglio”. M. lo abbraccia e riesce a tranquillizzarlo. Noi continueremo ad aiutarli in qualunque modo potremo.

01 Il Polibus a Ragusa

CHE COS’È LA “FASCIA TRASFORMATA”

La “fascia trasformata” è il nome dato al triangolo tra Vittoria, Santa Croce e Marina di Acate in provincia di Ragusa, dove le tradizionali colture stagionali sono state sostituite dalle coltivazioni in serra. Si stima che vi lavorino circa 15 mila braccianti, per lo più stranieri.

MILANO MARATHON 2020 PER EMERGENCY: CORRERE FA (DEL) BENE

Nel 2019, 448 persone hanno corso la maratona di Milano in staffetta, ciascuno per circa 10 chilometri. Come diceva Teresa, la nostra prima presidente, scomparsa 10 anni fa, ciascuno di loro ha fatto, correndo, il “suo pezzettino” per sostenere EMERGENCY: 14mila Euro sono stati donati a sostegno di Programma Italia. Per iscriverti alla Milano Marathon 2020 vai nella sezione “RELAY MARATHON” sul sito generalimilanomarathon.it e seleziona “EMERGENCY”.
Correre fa (del) bene.





AFGHANISTAN
Da Lashkar-gah

COSTRUIRE E CURARE

Il punto di vista di un fotografo al lavoro nel nostro Centro chirurgico di Lashkar-gah, tra i feriti della guerra, medici e infermieri, muratori, fabbri e piastrellisti.

VINCENZO METODO



01

Durante il mio periodo di lavoro come fotografo nell'ospedale a Lashkar-gah, una delle città più pericolose dell'Afghanistan, ho capito che cosa significa davvero "prendersi cura" per EMERGENCY. Non si tratta solo di garantire cure mediche, ma di tanti altri aspetti del lavoro – piccoli e grandi – che avrei avuto modo di toccare con mano.

terza - interamente dedicata alla chirurgia ortopedica - per aumentare la capacità di gestire simultaneamente più interventi chirurgici e ridurre i tempi di accesso alle sale operatorie. Una necessità soprattutto in caso di *mass casualty*, quando l'ospedale riceve dozzine di pazienti nello stesso momento.

I lavori del blocco operatorio, iniziati a dicembre 2018 e conclusi a ottobre 2019, sono stati l'occasione per dotare l'ospedale di una nuova area di sterilizzazione, fondamentale per mantenere i più alti livelli di igiene e pulizia all'interno del blocco operatorio. Sono stati installati nuovi impianti di condizionamento per prevenire la contaminazione dell'aria e per questioni di sicurezza, vista la posizione

dell'ospedale, il tetto è stato rivestito di una copertura antiproiettile. Un nuovo blocco ospita i servizi ausiliari, tra cui la lavanderia e la sartoria.

Osservare lo staff al lavoro, avere l'opportunità di documentare l'attività di tante persone diverse - per etnia e cultura - che collaborano fianco a fianco, mi ha fatto capire quanto il "prendersi cura" non accada solo nelle corsie, ma anche fuori, attraverso l'impegno e la costanza di chi trascorre il suo tempo con le mani impegnate a costruire.

01 Esterno del nuovo blocco che ospita anche una lavanderia e una sartoria



La collaborazione tra lo staff locale e internazionale e l'apprendimento reciproco rappresentano un elemento cardine del lavoro quotidiano per Fabio, *Site Manager Construction* di EMERGENCY: "Ho trascorso gran parte della mia vita lavorando in cantiere, ma qui è diverso. La cosa sorprendente è quanto si possa imparare di una persona semplicemente attraverso il lavoro. Il raggiungimento di un obiettivo comune lima le differenze linguistiche e culturali. L'intera comunità qui riconosce l'importanza che questa struttura riveste per tutti. Prendersene cura è un dovere di tutti. E i ragazzi con cui lavoro sono tenaci, hanno tanta voglia di apprendere e, nonostante la scarsità di risorse, nel corso del tempo hanno sviluppato e affinato delle tecniche lavorative davvero singolari, da cui anche io ho imparato tantissimo come la lavorazione delle lattonerie sui tetti, una specializzazione artigianale che si è ormai persa in Italia con l'introduzione di elementi prefabbricati".



Dopo aver lasciato asciugare le piastrelle per tutta la notte, gli operai si occupano della pulizia della pavimentazione della futura sala operatoria.



Operai al lavoro per la costruzione della terza sala operatoria.

Le attività del Centro chirurgico di Lashkar-gah sono finanziate da



Protezione civile e aiuti umanitari dell'Unione europea


NEGLI ULTIMI 5 ANNI, NELL'OSPEDALE DI LASHKAR-GAH SONO STATI EFFETTUATI OLTRE 6.000 INTERVENTI IN UN ANNO.

A causa del continuo aumento del numero di vittime, lo scorso anno EMERGENCY ha deciso di ampliare e ristrutturare l'ospedale di Lashkar-gah, costruito nel 2004. In 15 anni i feriti sono aumentati del 230%: era necessario aumentare la capacità di intervento dell'ospedale. Sono state completamente ristrutturate le due sale operatorie esistenti e ne è stata ricavata una

COLTIVARE LA BELLEZZA CONTRO LA GUERRA

Lo street artist e attivista Omaid Sharifi, fondatore e portavoce del collettivo *ArtLords* di Kabul, racconta l'importanza dell'arte e della bellezza anche dove c'è la guerra.



“Per me, che ho sempre vissuto e lavorato in un Paese in conflitto, è difficile confrontarmi con una società pacifica e comprendere le sue dinamiche. Che cosa significa la parola “pace”? Com'è un Paese in pace? Capire un concetto così semplice per la società occidentale, non è scontato per chi è cresciuto nella povertà e nella privazione. La nostra è una vita senza pace.

Questo non ha impedito a me e ai miei compagni del collettivo *ArtLords* di fare qualcosa di bello per il nostro Paese. Io ho cominciato a lavorare a 12 anni, ho provato sulla mia pelle che cosa sia la violenza e ho sempre sentito l'esigenza di comunicare alle persone la necessità di muoversi e fare qualcosa.

Quello che abbiamo potuto fare cinque anni fa, mettendo insieme le nostre competenze e le nostre capacità, è stato fondare gli *ArtLords* per utilizzare l'arte come strumento di contrasto alla guerra e alla violenza. L'arte come graffito, l'arte come decorazione, l'arte come modo per risanare i nostri animi feriti. Il mezzo visivo è efficace, le immagini possono mandare dei messaggi importanti e diretti. Abbiamo scelto il nome *ArtLords* per contrapporci ai signori della guerra, della corruzione, della droga: la parola *lords* ha una connotazione negativa nel nostro Paese, ma noi cerchiamo di rovesciarla

offrendo alle persone comuni la possibilità di fare arte e di farsi sentire contro i problemi che le affliggono.

Kabul è piena di orribili e giganteschi muri anti esplosione (*blast walls*), alti 8 metri, che coprono la vista e oscurano le strade, soprattutto davanti alle università, ai palazzi governativi e ad altri luoghi sensibili. Servono per proteggerci, ma allo stesso tempo portano via il nostro spazio, dove noi camminiamo, ci muoviamo, viviamo. Ecco perché abbiamo deciso di dipingerli, invitando la cittadinanza a farlo insieme a noi. Non tutte le persone in Afghanistan hanno la possibilità di visitare musei e gallerie, di vedere opere d'arte, perciò abbiamo pensato che potesse essere importante trasformare questi orrendi muri in un'opportunità di impegno e di contatto con l'arte. La maggior parte della popolazione ritiene di non avere voce, così abbiamo cercato di dare una voce ai grandi e ai piccoli.

In un Paese come l'Afghanistan, in guerra da oltre 40 anni, le persone hanno le loro idee e le loro opinioni su questo tema cruciale. Se gli offri dei colori e dei pennelli, sapranno esattamente che cosa dipingere e che cosa esprimere. L'arte ti costringe a pensare, a formulare idee e concetti per poterli mettere in forma

visiva: è un'opportunità straordinaria e uno strumento di espressione potentissimo. Se le persone si chiedono perché c'è tanta corruzione, perché c'è la guerra, perché mancano i diritti umani, perché la sanità pubblica non funziona, possono anche cambiare il loro modo di pensare e di affrontare la vita: l'arte permette di cambiare mentalità e incoraggia a esprimersi.

L'arte non ha confini, non ha identità, ha un forte impatto su qualsiasi tipo di società, che sia l'Italia o l'Afghanistan. Ha la potenza comunicativa di un linguaggio universale, perciò è fondamentale che sia utilizzata come strumento per offrire e trovare delle soluzioni ai problemi.

Talvolta mi chiedo se valga la pena restare in Afghanistan o fuggire in un altro Paese. Ci sono giorni nei quali la frustrazione è così forte che vorrei solo fuggire via, ma ogni sera, quando torno a casa e mi ritrovo a pensare in solitudine, mi sento in debito con questo Paese. Se non faccio qualcosa io, chi lo farà? Se io me ne vado, un signore della droga o un signore della guerra prenderà il mio posto...

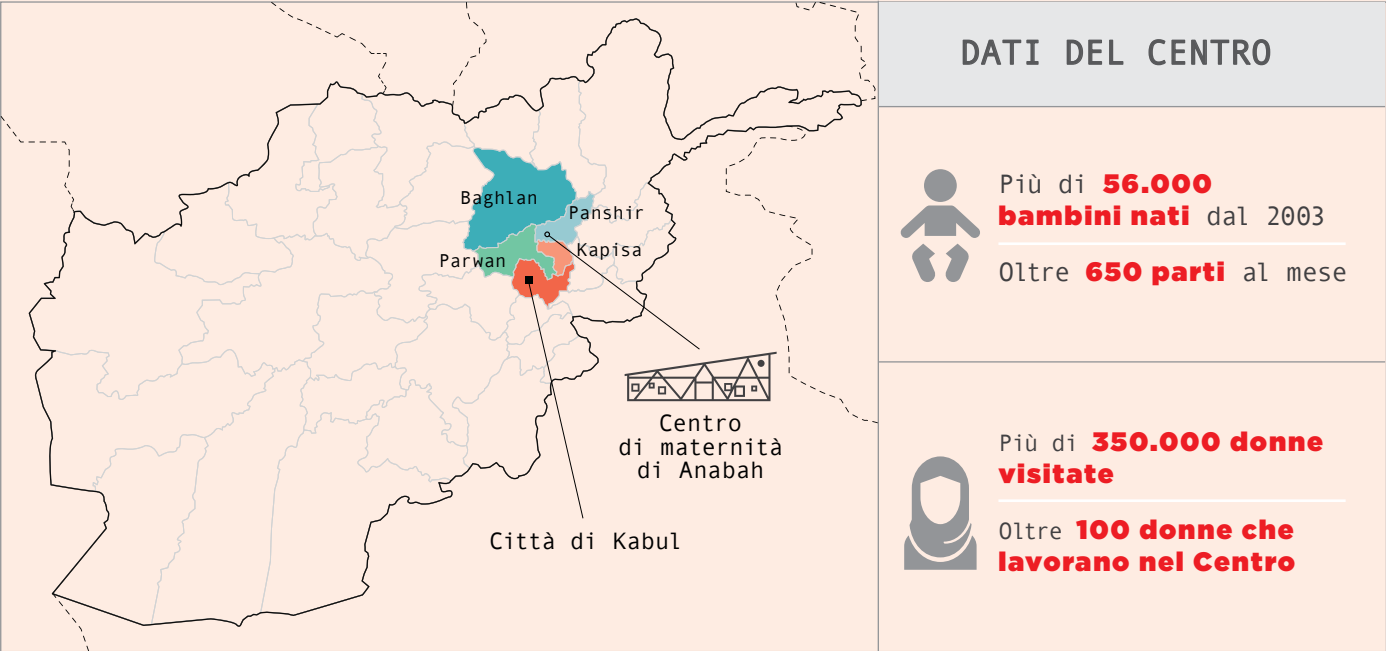
La generazione precedente alla nostra ci aveva abbandonati, siamo rimasti senza modelli e punti di riferimento, nessuno che potesse rispondere alle nostre domande. Per questo, i miei compagni e io abbiamo un

forte senso di identità e di responsabilità: dobbiamo fare la nostra parte per questo Paese e questo significa che dobbiamo fare sacrifici, rischiando di morire, e spesso significa che non abbiamo una vita sociale. Ma per me è fondamentale credere di poter fare la mia parte e che ciascuno farà la propria, cosicché tutti insieme saremo in grado di aiutare l'Afghanistan a porre fine alla violenza e alla guerra. Penso che abbiamo già fatto molto e abbiamo anche sacrificato molto, soprattutto negli ultimi 18 anni, ma dentro di me ho ancora tanta speranza.”

Testo raccolto durante l'evento "Principi attivi contro la guerra" che si è tenuto il 29 ottobre a Milano in collegamento con 24 mila studenti delle scuole superiori.

UNA RIVOLUZIONE SILENZIOSA

UN ESTRATTO DEL RAPPORTO DI EMERGENCY SUL CENTRO DI MATERNITÀ DI ANABAH, NELLA VALLE DEL PANSHIR IN AFGHANISTAN.



Il Centro di maternità di Anabah serve diverse province dell'Afghanistan centrale tra cui il Panshir, le vicine Parwan, Baghlan, Kapisa e, sempre più negli ultimi anni, la provincia di Kabul.

Abbiamo aperto il Centro di maternità di Anabah nel 2003. Ancora oggi, il Centro rimane l'unica struttura specializzata e gratuita della Valle del Panshir e delle zone vicine che offre assistenza ginecologica, ostetrica e neonatale, così come servizi di pianificazione familiare e contraccezione. Dopo 15 anni di attività del Centro, abbiamo deciso di approfondire le condizioni in cui le donne afgane affrontano un momento fondamentale della loro vita: il parto. Sono ancora tanti gli ostacoli che frenano l'accesso all'assistenza sanitaria in Afghanistan e moltissime donne non hanno ancora consapevolezza dell'importanza di ricevere un'adeguata assistenza in gravidanza. **Secondo dati ufficiali, il tasso di mortalità**

femminile in Afghanistan è più alto del 50% rispetto a quello maschile; 1 donna su 14 muore durante la gravidanza o il parto e anche la mortalità infantile è alta: 1 bambino su 18 muore prima di compiere 5 anni (di questi, l'80% muore entro il primo anno di vita). La mancanza di sicurezza è il primo di questi ostacoli: il 40% delle 300 pazienti intervistate lo ha infatti dichiarato come principale fattore che impedisce l'accesso all'assistenza sanitaria. Le visite prenatali raggiungono raramente gli standard richiesti e spesso sono ancora considerati "facoltativi": tuttavia, se la percentuale di donne che a livello nazionale effettua 4 o più visite prenatali è del 18%, nel Centro di maternità di Anabah il dato raggiunge il 36,6%.

CHE COSA È EMERSO

L'indagine ha fornito dati interessanti sulla vita delle pazienti e del personale femminile, evidenziando come l'assistenza sanitaria materna rappresenti un fattore di *empowerment* per le donne della zona, sia in termini di salute sia di risultati professionali.

OSTACOLI ALL'ASSISTENZA SANITARIA



La mancanza di sicurezza è stata definita dalle pazienti come il maggior ostacolo nell'accesso all'assistenza sanitaria (40%). Altre ragioni menzionate sono l'opinione delle famiglie e le questioni culturali (31%), la distanza (10%) e i costi (8%).



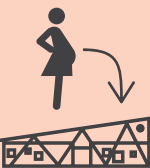
La percentuale di pazienti del Centro di maternità di Anabah che ha effettuato almeno 4 visite prenatali è alta (36,6%) ed è più del doppio rispetto alla media nazionale (18%).³

EFFETTI DELL'ISTRUZIONE

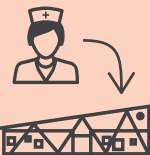


Il 50% delle pazienti intervistate non ha un'istruzione formale; la percentuale scende al 27,7% se si prendono in considerazione solo quelle provenienti da zone urbane. Le donne con un più alto livello di istruzione, in particolare quelle che lavorano fuori casa, sono più autonome nelle decisioni, dall'assistenza sanitaria alla gestione dei figli e della casa.

IL VALORE AGGIUNTO DI EMERGENCY



Le ragioni principali per cui le donne ritornerebbero al Centro di maternità di Anabah sono: la sicurezza dell'ambiente (20%), l'atteggiamento dello staff (19%), le cure gratuite (16%), l'assistenza 24 ore su 24 (15%), le capacità professionali e la tecnologia di alta qualità (12%). La sicurezza percepita al Centro di maternità di Anabah dipende dal divieto totale di portare armi all'interno della struttura e dalla presenza di uno staff interamente femminile.



Le ragioni principali per cui le operatrici sanitarie del Centro di maternità di Anabah scelgono di lavorare per EMERGENCY sono: la sicurezza del contesto (18%), l'assistenza medica di alta qualità (17%), la formazione (16%), un ambiente di lavoro adeguato⁴ (14%), il salario (11%), un ambiente di lavoro internazionale (8%). L'opportunità di accedere ad una esperienza più ricca e più varia rispetto ad altri ospedali sembra inoltre giocare un ruolo importante nella loro scelta.



Il 58% del personale femminile è costituito da donne che sono state le prime a lavorare nella loro famiglia, e il 53% ha affermato di essere la persona che guadagna di più nella famiglia.

IL LAVORO COME FATTORE DI EMANCIPAZIONE



Tradizionalmente, le professioni mediche sono state tra le poche carriere possibili per le donne in Afghanistan. Con il tempo, nonostante i pregiudizi iniziali, le comunità locali da cui provengono le operatrici sanitarie hanno appoggiato la loro scelta professionale, beneficiando direttamente della presenza di operatrici sanitarie qualificate nei loro villaggi, dell'assistenza alle nascite, oltre che del contributo economico.



Le operatrici sanitarie hanno affermato di aver acquisito uno status sociale più rispettato nelle loro comunità e un ruolo decisivo nei processi decisionali all'interno della casa. La loro presenza ha poi contribuito a sensibilizzare sulla salute materna altre donne del proprio villaggio o di aree confinanti, oltre che incoraggiarle a intraprendere la stessa carriera. Se tra le pazienti solo quelle con un grado maggiore di istruzione hanno riportato di avere maggiori possibilità di opporsi alle decisioni familiari (46%), tra lo staff di EMERGENCY queste rappresentano una chiara maggioranza (61,5%).

SE VUOI LEGGERE LA VERSIONE INTEGRALE DEL REPORT INQUADRA QUESTO QR CODE CON IL TUO CELLULARE



OSTACOLI ALL'ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA

40%
SICUREZZA



10%
DISTANZA



8%
COSTI



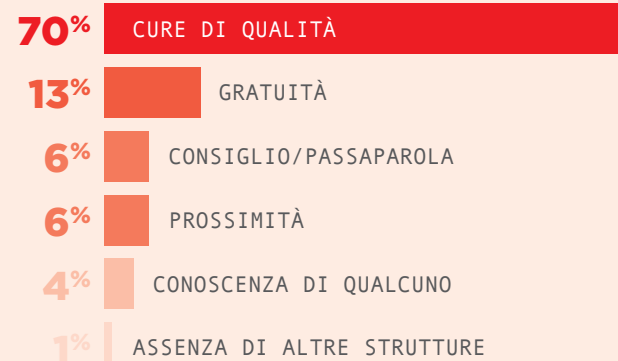
11% NO
BARRIERE

31%

OPINIONE FAMILIARE/
QUESTIONI CULTURALI



RAGIONI PER SCEGLIERE IL CENTRO DI ANABAH



ETÀ DELLA PRIMA GRAVIDANZA

IL **68,6%** TRA I **17** E I **22** ANNI



il bambino. Infatti, la morte in utero, così come l'elevata morte neonatale, sono in buona parte la conseguenza di questi stessi fattori. Senz'altro c'è una maggiore consapevolezza: una buona assistenza sanitaria, sia prima che durante il parto, può cambiare le cose in meglio. Sempre più donne vengono a fare visite prenatali con regolarità: le più assidue e puntuali sono soprattutto le donne a cui è stato diagnosticato un problema, anche quelle provenienti da lontano e per le quali la distanza e i costi di trasporto potrebbero essere un deterrente. Dalla mia prima missione, nel 2007, la situazione è profondamente cambiata: all'epoca era difficilissimo trovare personale qualificato. Non avevamo altra possibilità che assumere ragazze con buona volontà, un'infarinatura di lingua inglese e, soprattutto, il permesso di venire a lavorare in ospedale, specie di notte. Negli anni, la situazione si è ribaltata: ormai assumiamo ragazze diplomate e le famiglie si oppongono molto raramente alla loro carriera professionale. Il lavoro non è solo una fonte di reddito: la crescita professionale e il riscontro nei risultati clinici sono una motivazione molto forte per il nostro staff. Le donne che lavorano con noi sono un punto di riferimento per la famiglia e la comunità di provenienza, specie in aree rurali: una fonte cruciale di sostentamento per la prima e un esempio che genera emulazione per la seconda. Il risultato è che sempre più ragazze possono studiare e ambire, attraverso il proprio lavoro e la conseguente indipendenza economica, ad avere un ruolo decisionale nel proprio nucleo familiare.

UN CENTRO CHE CRESCE

All'inizio, l'affluenza delle donne al Centro era piuttosto modesta: la gravidanza, specie nelle aree rurali, è sempre stata una questione "di famiglia", gestita in casa con il supporto, al massimo, di qualche parente o vicina con esperienza. E l'alternativa di lasciare le donne "in mano" ad estranei, specie nel nostro caso, a personale in parte straniero, non era vista di buon occhio. Ma già nei primissimi anni, grazie alle modalità di assistenza estremamente rispettose della cultura locale e agli ottimi risultati clinici, le donne sono arrivate sempre più numerose. Nel 2003, anno dell'apertura, abbiamo assistito a poco più di cento parti, ma già dopo tre anni, nel 2006, erano più di mille. Oggi, in media, assistiamo a venti parti al giorno e per la fine dell'anno dovremmo arrivare intorno ai 7.500.

Le donne hanno "troppe" gravidanze: non è raro che, tra gravidanze portate a termine e aborti, ognuna ne abbia avute più di dieci. "Troppe" ravvicinate: iniziano "troppo" presto ad avere figli, anche prima dei 18 anni di età e finiscono "troppo" tardi, vicino all'età della menopausa. Tutto questo le debilita, consuma le riserve energetiche e crea disfunzioni all'apparato riproduttivo, sottoposto a stress eccessivo. Vediamo tante complicazioni della gravidanza e problemi al parto che in Occidente leggiamo solo sui libri. Inoltre, spesso arrivano in ospedale "troppo" tardi: a fine gravidanza o in travaglio. In questo modo, diventa molto difficile fare prevenzione e trattare in tempo condizioni patologiche che potrebbero sfociare in gravi complicanze sia per la madre che per

Il Centro è un posto dove le donne salvano le donne. E non solo fisicamente, attraverso una medicina d'eccellenza. Salvano la loro dignità, la loro centralità, il ruolo sociale. La struttura è bellissima, efficiente, pulita ed è dedicata esclusivamente alla donna e ai suoi neonati. Anche il ruolo sociale della donna è preservato perché le cure sono gestite esclusivamente da personale femminile. Sono le nostre donne che spiegano, propongono terapie, danno buone e cattive notizie agli uomini che attendono fuori. Quello che vedo, e spero, in prospettiva è che EMERGENCY superi il confine delle proprie mura e venga riconosciuta come un modello riproducibile, sostenibile ed efficace a cui ispirare la riorganizzazione delle strutture sanitarie circostanti, a iniziare proprio dalle maternità. Questo, a mio avviso, il servizio più grande da rendere al genere femminile di questo Paese: elevare la qualità delle cure per quante più donne possibili, attraverso la formazione di una nuova generazione di operatrici sanitarie per le quali il lavoro al servizio delle altre donne sia una delle espressioni della propria realizzazione personale.

Raffaella Baiocchi





SIRIA
Dal Rojava

WELCOME TO ROJAVA

Tra i curdi che vivono la fine di un sogno e l'inizio di una nuova guerra.

MARTA SERAFINI E
EUGENIO GROSSO

L'OPERAZIONE TURCA "FONTE DI PACE"

Il 9 ottobre, inizia l'operazione militare turca "Fonte di Pace": intensi bombardamenti colpiscono diverse città nella Siria nord-orientale e raid aerei, a cadenza quasi quotidiana, si abbattano sul vicino Kurdistan iracheno. La strategia finale di Ankara è difficile da prevedere, come lo è capire quanto potrebbero durare gli scontri. Il presidente turco Erdoğan appare comunque determinato a soffocare nel sangue l'opposizione curda e a spostare in Siria i 3 milioni di rifugiati passati in Turchia. Dopo il 2014 e l'intervento della coalizione anti Isis, nel nord-est siriano è cresciuta la presenza statunitense sul territorio e il legame tra Washington e le milizie dell'Unità di Protezione Popolare (YPG) curde. Ora però che il presidente statunitense Donald Trump ha ritirato gran parte delle truppe è più facile ipotizzare che la spinta all'autonomia curda venga ancora una volta tradita. D'altro canto il presidente siriano Bashar Assad, con il supporto di Mosca, potrebbe riprendere il controllo dell'area o proporre alle SDF, le Forze Siriane Democratiche di cui fa parte lo YPG, di unirsi ai suoi uomini nella battaglia di Idlib, ultima enclave rimasta sotto controllo dell'opposizione.

"La storia è scritta sempre dai più forti. E quindi mai dai curdi. Questa guerra non solo non finirà. Questa guerra è appena iniziata."

Dono è un armeno, sulla settantina. Ha il sorriso dolce. Vive a Qamishlo, la capitale del Rojava, l'enclave curda nel nord Est della Siria dagli anni '70. Le pugnalate alla schiena dei curdi le conosce bene. Il massacro di Halabja in Iraq nel 1988, il referendum del 2017 dopo l'offensiva di Mosul, tradito per non fare troppo dispiacere a Teheran. "Solo per citarne alcune"

Mentre si versa un bicchiere di arak ("È l'ultimo, promesso"), fuori dalla porta passa un gruppo di soldati siriani, regolari, di Damasco. Sono giovani, nervosi. Dopo che il presidente turco Recep Tayyip Erdoğan ha lanciato l'operazione Fonte di pace a inizio ottobre, gli accordi delle

truppe del presidente siriano Bashar Assad con le SDF, le Forze democratiche curdo-siriane di cui fanno parte le milizie Ypg e Ypj, prevengono rispetto della vita dei civili e nessuna interferenza diretta. "Ma io non ci credo. Cambierà. E tanti giovani curdi se ne andranno da qui", scuote la testa Dono.

All'ospedale Nexwesxaney, vicino alla linea del fronte di Tal Tamr, è un momento tranquillo. È ancora in atto un cessate il fuoco di 150 ore. L'aria brucia in gola e negli occhi a causa del petrolio, dato alle fiamme per rendere difficile il lavoro ai droni turchi. "Mi hanno mandato qui da Deir Ezzor. Non ho mai combattuto" Ahmed è sulla ventina. Sembra nervoso, ha lo sguardo triste. Lo hanno arruolato nelle forze regolari di Damasco di fretta e furia, dopo l'offensiva contro l'Isis a Deir Ezzor. Bashar Assad non ha più uomini, tiene i più addestrati a Damasco, nemmeno più la leva obbligatoria gli garantisce uomini fedeli. Gli chiedo se abbia voglia di andare al fronte. Mi guarda dritto negli occhi. Poi abbassa la voce e mi dice: "Mi sono sposato tre mesi fa". E poi: "Certo, sì che voglio combattere"

Fuori dall'ospedale un gruppo di miliziani curdi, sta andando al fronte. "Vinceremo, eccome se vinceremo", gridano dal retro del pick-up sventolando i kalashnikov e salutando con la mano. All'ultimo checkpoint di Tal Tamr prima della battaglia il comandante Alishir, 45 anni, si accende una sigaretta e soffia via il fumo veloce, mentre i tuoni dei mortai risuonano tre chilometri più giù. "Stiamo perdendo un altro villaggio", dice con la mascella serrata. Suo fratello e suo cugino sono morti in battaglia due settimane prima a Ras Al Ayn. L'FSA, l'Esercito libero siriano, galassia di milizie che si oppongono ad Assad e che si sono alleate con Erdoğan nella guerra ai curdi, sparano contro tutto quello che vedono. Giornalisti e medici compresi.

Dalla strada arriva un camion carico di pecore. Appartiene alla famiglia di un pastore che sta fuggendo perché il villaggio poco più in là è caduto nelle mani dei jihadisti. Al 20 ottobre gli sfollati erano già 1.467 famiglie, 6.694 persone. E nelle prossime settimane se ne aspettano altrettanti. Molti scapperanno nel Kurdistan iracheno (KRG). Il campo di Zakho al confine con il KRG è già pronto a riempirsi di nuovo fino all'orlo. "Lasciateci in pace. Voi europei ci avete tradito, se siete qui per aiutare bene, altrimenti che siate maledetti anche voi", grida il capofamiglia.

Welcome to Rojava. Benvenuti alla penultima battaglia della guerra siriana. Nove anni di conflitto. Oggi è il Nord Est del Paese. Comunque vada Bashar Assad e il presidente russo Vladimir Putin hanno vinto la guerra. Nel Nord Est non ci stanno mettendo nemmeno troppo impegno. I soldati russi sono già entrati nella base di Manbij dopo il ritiro statunitense e si sono fatti i selfie da mandare a casa.

Intanto, in una notte senza luna, a 490 chilometri di distanza, Abu Bakr Al Baghdadi, il leader dell'Isis è stato ucciso. EKIA, *Enemy Kill In Action*. Il presidente statunitense Donald Trump ha fatto il suo discorso alla nazione. Il Truman Show, con tanto di cane eroe. "Questa è solo una caramella per tenere buoni tutti per qualche giorno", dicono al bazar di Qamishlo mentre arriva l'ora della seconda colazione. Sulla strada per Hasake il giorno prima dell'operazione contro Al Baghdadi i blindati Usa sfilavano via veloci. "Si ritirano come cani traditori" era il commento più gentile. Poi, il giorno dopo l'uccisione del Califfo, mentre nuovi blindati più grandi si spostavano verso Sud per andare a proteggere i campi petroliferi, la bandiera a stelle e strisce sventolava di nuovo sul Rojava.

Al campo di Al Hol, dove sono detenuti i prigionieri dell'Isis la tensione è altissima. Il 95 per cento delle circa 68 mila persone chiuse in quel buco dimenticato da tutti sono donne e bambini. Di questi ultimi più della metà ha un'età inferiore ai 12 anni. In 11 mila – 7 mila minori e 4 mila donne – sono stranieri: i parenti dei *foreign fighters* dell'Isis. Per tutti loro il cibo scarseggia, le medicine anche. Le donne russe hanno rivolto un appello al presidente russo Putin perché le rimpatri e nella chat Telegram si parla già di trafficanti in azione per farle uscire da lì. Perché se le forze siriane di Damasco dovessero prendere il campo, difficilmente quelle donne e quei bambini sopravvivranno.

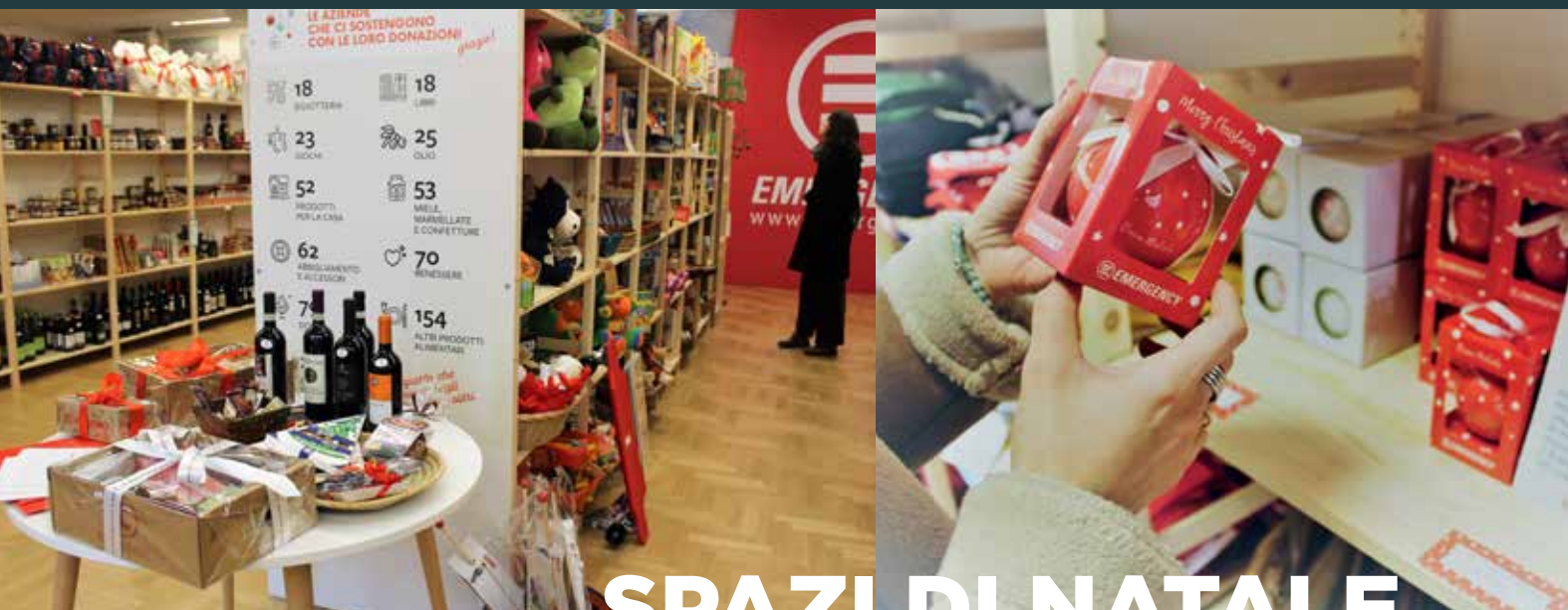
Dono manda giù l'ultimo sorso di arak. "Qua nessuno può fare previsioni. Ma è facile pensare che i curdi dovranno piegarsi". E le SDF siriane dovranno andare a combattere a fianco delle forze di Damasco contro le FSA, le milizie jihadiste per l'ultima battaglia. Idlib.

Altri morti. Altri uomini e donne che uccidono altri uomini e donne.



01 Miliziani curdi

NATALE PER EMERGENCY



SPAZI DI NATALE

Anche questo Natale trasforma l'affannosa ricerca del regalo perfetto nella possibilità di fare un gesto di pace, contribuendo a garantire cure alle vittime della guerra e della povertà e a promuovere una cultura di solidarietà e rispetto dei diritti umani.

Tornano, in tante città italiane, gli **SPAZI NATALE DI EMERGENCY**, *temporary shop* che offrono l'opportunità di scegliere regali "fatti per bene", permettendo di sostenere le nostre attività umanitarie. Negli Spazi Natale sarà possibile acquistare anche il panettone di EMERGENCY.

Quest'anno gli spazi saranno in 15 città: Milano, Roma, Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, L'Aquila, Napoli, Padova, Perugia, Pisa, Torino, Trento.

CERCA DOVE SIAMO SU EVENTI.EMERGENCY.IT
SAREMO APERTI FINO AL 24 DICEMBRE

ILLUSTRAZIONE
Silvia
Reginato



SCOPRI TUTTI
I PRODOTTI E
SCEGLI SUBITO
I TUOI REGALI
ONLINE SU
NATALE.EMERGENCY.IT



7
EURO

IL CALENDARIO
ILLUSTRATO 2020



10
EURO

LA SACCA PER BAMBINO
"RAGGIUNGI LA PACE"



14
EURO

IL PORTA PRANZO E IL BICCHIERE IN
FIBRA DI BAMBOO PER PROMUOVERE
UNO STILE DI VITA SOSTENIBILE

15
EURO



IL PANETTONE DI EMERGENCY:
"UN PANETTONE FATTO PER BENE"



GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell’attività di EMERGENCY. Sul territorio italiano sono attivi circa 2.500 volontari, divisi in circa 150 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
340 10 18 499
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 35 34 098
cosenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Piana e Polistena (RC)
334 30 46 882
polistena-piana@volontari.emergency.it

CAMPANIA

Gruppo di Napoli
371 3257 553
napoli@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Caserta
338 98 17 703
caserta@volontari.emergency.it

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

Gruppo del Salerno
338 98 17 703
salerno@volontari.emergency.it

EMILIA ROMAGNA

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

Gruppo di Imola (BO)
340 50 93 447
imola@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Forlì Cesena
339 85 20 011 / 349 28 00 575
forli-cesena@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Parma
339 10 93 599
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
340 82 60 367
reggioemilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Rimini e San Marino
350 57 45 447
rimini-sanmarino@volontari.emergency.it

FRIULI VENEZIA GIULIA

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

Gruppo di Gorizia e Monfalcone
342 60 60 007
gorizia-monfalcone@volontari.emergency.it

Gruppo di Pordenone
340 10 18 499
pordenone@volontari.emergency.it

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

LAZIO

Gruppo di Colleferro (RM)
335 65 45 313
colleferro@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 10 18 499
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
349 81 27 861
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 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 della Martesana
335 72 66 928
milano.martesana@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
391 77 49 016
brescia@volontari.emergency.it

Gruppo di Como / 340 82 79 856
350 08 41 639
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
349 21 47 277
monza-brianza@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Pavia
320 05 04 857 / 338 36 08 464
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
334 77 80 766
varese@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Saronno (VA)
333 49 94 628
saronno@volontari.emergency.it

MARCHE

Gruppo di Ancona
335 72 03 213
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
335 72 82 13
macerata@volontari.emergency.it

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

PIEMONTE

Gruppo di Torino
340 97 25 387
torino@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Pinerolo (TO)
340 34 45 431
pineroło@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
366 41 26 248 / 347 65 69 616
bari@volontari.emergency.it

Gruppo di Molfetta (BA)
342 60 60 007
molfetta@volontari.emergency.it

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

Gruppo di BAT
342 60 60 007
bat@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Foggia
347 98 66 293
foggia@volontari.emergency.it

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

Gruppo della Valle d’Itria (TA)
338 50 28 652
valleditria@volontari.emergency.it

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
347 87 32 616
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)
340 10 18 499
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
331 33 82 057 / 328 69 50 895
palermo@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Catania
347 65 59 756
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
333 49 65 491
firenze@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Sesto F.no e Calenzano (FI)
328 48 96 382
sestofiorentino@volontari.emergency.it

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

Gruppo Maremma
340 10 18 499
maremma@volontari.emergency.it

Gruppo di Livorno
340 10 18 499
livorno@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Massa Carrara
320 06 61 420
massacarrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Pisa
328 15 42 374
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
340 10 18 499
siena@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)
347 77 28 054
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
339 69 36 469
bolzano@volontari.emergency.it

UMBRIA

Gruppo di Perugia
328 87 50 021
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
339 45 19 810
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)
338 41 65 483
rivieradelbrenta@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Padova
349 12 66 562
padova@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Treviso
320 76 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

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.

COORDINAMENTO VOLONTARI MILANO
T 02 881 881 - **coordinamento.milano@emergency.it**

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

DIRITTI. SEMPRE.

*Sostengo Emergency e il diritto
alla cura per tutti, senza discriminazioni.*

TESSERA 2020



Offriamo cure gratuite e di qualità.
Perché la cura è un diritto di tutti,
in pace e in guerra, nessuno escluso.

FAI LA TUA TESSERA 2020 DI EMERGENCY
TESSERA.EMERGENCY.IT



EMERGENCY