Un ponte per

www.unponteper.it
www.sostegniadistanza.unponteper.it
www.figlidellostessomondo.it

LA LEZIONE DELLA PANDEMIA

In poche settimane il mondo che conoscevamo è stato stravolto. Il virus Covid-19 si è diffuso con estrema velocità in tutto il pianeta, mostrandoci le contraddizioni del nostro sistema di sviluppo, offrendoci l'occasione di una grande lezione. Se sapremo coglierla.

PONTI NON MURI | GIUGNO 2020

UN PONTE PER NOTIZIARIO N° 1- GIUGNO 2020 - AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE DI ROMA N. 192/2006 DEL 26/04/2006
POSTE ITALIANE SPA - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE D.L. 353/2003 (CONV. IN L.27/02/2004 N.46) ART.1 COMMA 2 DCB - ROMA
IN CASO DI MANCATO RECAPITO IN VIARE AL CMP ROMANINA PER LA RESTITUZIONE AL MITTENTE PREVIO PAGAMENTO RESI

UN PONTE PER
Giugno 2020
Aut. Trib. di Roma n. 192/2006

Direttore Responsabile
Francesco "Checchino" Antonini

Redazione
Via Angelo Poliziano 18-20-22, 00184 Roma
Tel 06 96037810 – Fax 06 44703172
comunicazione@unponteper.it

Stampa
GM PRODUZIONI GRAFICHE

K. Arias, M. Canapini, L. Dorigo,
A. Pagani, M. Nardone, Un Ponte Per

Impaginazione e Grafica
S. Rea, F. Rizzo

Editing
C. Dalla Negra

Chiuso in redazione il 6 giugno 2020

Comitato locale di Monza
monza@unponteper.it

Comitato locale di Torino
torino@unponteper.it

Comitato locale di Padova
padova@unponteper.it

Comitato regionale Toscana
toscana@unponteper.it

Comitato locale di Roma
roma@unponteper.it

Comitato locale di Napoli
napoli@unponteper.it

Posta
ccp 59927004

Banca
c/c 100790 Banca Popolare Etica
IBAN: IT 09 T 05018 03200 0000 11007903

Carta di credito e PayPal
https://fundfacility.it/unponteper

Domiciliazione bancaria
www.unponteper.it

In copertina:
Siria. Raqqa, 19 novembre 2018.
Infermiere e dottoresse al lavoro nel reparto di maternità dell'ospedale da poco ristrutturato da UPP.
Foto di Linda Dorigo.

In alto:
Iraq. Dohuk, 24 marzo 2019.
Campo profughi per rifugiati siriani.
Foto di Matthias Canapini.

EDITORIALE

La guerra è un'altra cosa

Alfio Nicotra
co-Presidente di Un Ponte Per

Un miscuglio micidiale. Una condanna a morte. Non si trovano parole adatte per descrivere l'inferno che si sta addossando su una larga parte del Medio Oriente dove aree di conflitto, conseguenze degli embarghi economici ed epidemia da Covid-19 si intrecciano in un'unica maledizione. Se l'intera umanità, anche quella dei paesi ricchi, si è riscoperta fragile davanti al dilagare del virus, come descrivere la condizione in cui versano paesi come la Siria, l'Iran, l'Iraq, lo Yemen o i territori occupati della Palestina?

"Al virus non interessano nazionalità, gruppi etnici, credo religiosi – ha dichiarato Antònio Guterres, Segretario Generale delle Nazioni Unite - il virus li attacca tutti, indistintamente. Intanto, conflitti armati imperversano nel mondo. E sono i più vulnerabili – donne e bambini, persone con disabilità, marginalizzate, sfollate – a pagarne il prezzo e a rischiare sofferenze e perdite devastanti a causa del Covid-19".

La sua richiesta di un cessate il fuoco globale, avanzata nei primi giorni della pandemia, sembra essere stata raccolta solo da Papa Francesco. Perché in Siria come in Libia, dove in teoria vi sarebbero accordi da rispettare, la guerra e le armi non si sono mai fermate. Ma gli embarghi, le sanzioni, l'isolamento commerciale ed economico di un paese, che senso hanno davanti all'epidemia più importante degli ultimi decenni?

Il lungo embargo all'Iraq nell'intervallo tra la prima Guerra del Golfo (1991) e la seconda (2004) con i suoi milioni di vittime per malattie curabili, per sete e per fame, sembra non aver proprio insegnato niente. Embarghi e sanzioni non hanno mai contribuito al cambio di un regime, semmai sono stati un formidabile collante e al contempo un pretesto per le dittature per mantenere il potere e colpire ogni voce di dissenso interno, accusata facilmente di essere al soldo dell'affamatore. Quello che sta avvenendo oggi in Iran sembra ripetere lo stesso scenario. Da quando Trump ha portato gli Stati Uniti a disconoscere il trattato sul nu-

cleare firmato dal suo predecessore, Barak Obama, ha avviato una serie di sanzioni unilaterali. Pur prive di basi giuridiche internazionali e giudicate illegali dalla Corte di Giustizia Internazionale, tali sanzioni impediscono le transazioni finanziarie e i trasporti internazionali rendendo difficile il commercio di medicinali e attrezzature mediche.
In Siria, 9 anni di guerra hanno creato 6,1 milioni di persone sfollate, di cui 1 milione solo nella recente offensiva di Idlib.
L'80% della popolazione siriana vive sotto la soglia di povertà, e le strutture sanitarie del paese sono ampiamente inadeguate a fronteggiare una epidemia da Covid-19.

Nel nord-est, dove è più debole il sistema sanitario ma l'amministrazione autonoma gode di una certa fiducia da parte della popolazione, si deve fare i conti con la recente invasione turca (ottobre 2019), che ha provocato oltre 100mila nuovi rifugiati mentre l'impianto principale di potabilizzazione dell'acqua è caduto in mano alle forze di Ankara. Drammatica e dimenticata dal mondo la situazione dei campi di al-Hol e Roj, in cui vivono rispettivamente 66mila e 4mila tra donne e bambini, in gran parte parenti dei miliziani di Daesh.

La popolazione stimata nel nord-ovest è invece di circa 4 milioni di persone, ma di questi 1 milione vive in accampamenti improvvisati o grotte o boschetti di olivi. Qui l'accesso all'acqua e ai servizi medici è scarso. Misure di distanziamento sociale sono quasi impossibili per famiglie numerose che vivono in tende improvvisate. Persone che sono sopravvissute ad anni di bombardamenti e assedi vivono tra la rassegnazione e la rimozione dei rischi, sperando che l'epidemia risparmi almeno le giovani generazioni.

L'Iraq deve fare i conti con le conseguenze sul sistema sanitario di decenni di guerra, sulla povertà crescente nella sua popolazione, senza contare gli effetti sull'economia del crollo del prezzo del petrolio. Quanto allo Yemen, la guerra dal 2015 ha fatto saltare il già fragile sistema sanitario nazionale. Sono oltre 24 milioni le persone che hanno bisogno di assistenza umanitaria. Da quando le autorità di Sanaa hanno proibito i voli internazionali, lo staff delle associazioni umanitarie si è ridotto al minimo e allo scoppio dell'emergenza Covid-19 il sistema è stato rapidamente travolto.

L'unico embargo che non funziona è quello sulle armi, il cui flusso verso i paesi della coalizione sunnita del Golfo non si è mai arrestato, neanche in queste settimane di pandemia. La Striscia di Gaza, in Palestina, è fiaccata da 14 anni di embargo totale attuato manu militari da parte d'Israele. Il sistema di apartheid e il muro divisorio, lungi dal funzionare come "barriera" contro il virus, impedisce l'afflusso già in tempi normali di medicinali salvavita o chemioterapici. La prigione a cielo aperto di Gaza rischia di diventare, senza una sospensione dell'embargo e l'afflusso di strumentazione medica, uno dei lazzaretti più grandi del mondo.

Si palesa ancora una volta al mondo che non solo gli embarghi sono un atto di guerra, ma rappresentano anche un crimine contro l'umanità. Metterli al bando è un'urgenza improrogabile che il Covid-19 sottolinea e ripropone in modo assolutamente drammatico.

Allo stesso modo, come si può immaginare di continuare a gettare miliardi nelle spese militari, quando l'emergenza coronavirus ha messo in luce le carenze e l'insufficiente finanziamento dei sistemi sanitari? Il livello di spesa militare è mostruoso: secondo i conti dell'istituto svedese Sipri, il bilancio per gli strumenti di morte ha avuto una nuova impennata. Nel 2019 sono stati spesi 1.917 miliardi di dollari l'anno, oltre 5 miliardi di dollari al giorno, cioè 249 dollari a persona. Con la spesa per una fregata della classe Bergamini, progettata insieme da Italia e Francia, si potrebbero pagare oltre 10mila medici per un anno.

"Dalla pandemia si può uscire peggiori o migliori. Dipende se insieme saremo in grado di scrivere uno spartito molto diverso da quello che fin qui ci ha dominato."

Gli oltre 100 milioni di euro per acquistare un singolo caccia F-35 coprirebbero più di 4mila posti letto in terapia intensiva, mentre un'ora di volo dell'aereo equivarrebbe al salario di un infermiere o infermiera per un anno. Con un costo di un proiettile del carrarmato tedesco Leopard-2 si potrebbero realizzare 90 degli introvabili ma fondamentali tamponi per il Covid-19.

Ci sarebbe bisogno infatti di una difesa altra, capace di tutelare le persone in carne ossa e le altre specie viventi oltre a salvaguardare il nostro fragile e bellissimo pianeta. Anche quando questa epidemia sarà passata, le lezioni che ha lasciato resteranno. Bisognerebbe anche difenderla la libertà - e i diritti civili e sociali - conquistata con secoli di lotte, e sventare pulsioni autoritarie che con lo "stato di eccezione" qua e là fanno sempre più insistentemente capolino.

Dalla pandemia si può uscire peggiori o migliori. Dipende se insieme saremo in grado di scrivere uno spartito molto diverso da quello che fin qui ci ha dominato.

Lesbo, marzo 2016.
Foto di Manu Gómez. Fotomovimiento

Onde dello stesso mare

L'esperienza contemporanea del lockdown da parte di miliardi di persone ha mostrato che le frontiere sono solo linee sulla carta. E forse, ha innescato la possibilità di pensare all'umanità come un'unica comunità con un futuro condiviso.

di Fabio Alberti
Membro del Comitato Nazionale di Un Ponte Per

"Siamo onde dello stesso mare, foglie di uno stesso albero, fiori dello stesso giardino".
Così era scritto su un biglietto che accompagnava un pacco di mascherine inviato in Italia da una famiglia cinese nei primi giorni della crisi provocata dal virus Covid-19. Non solidarietà tra persone appartenenti a gruppi diversi (cinesi e italiani), ma tra simili (onde, foglie, fiori) di uno stesso gruppo. In questo messaggio non c'è l'alterità, ma solo un "noi". Un salto logico importante rispetto a secoli di pensiero centrato sul concetto di "Nazione".
La diffusione della pandemia ha reso ulteriormente evidente l'irreversibilità del carattere globale dei problemi a cui l'umanità deve far fronte. Il virus, come il riscaldamento climatico o l'inquinamento dei mari, non conosce frontiere. Il pianeta è la scala su cui questi problemi possono essere affrontati, ma ciò richiede un cambiamento profondo non solo dei sistemi istituzionali o degli stili di vita cui siamo abituati, ma anche del modo di pensare. E di pensarci.
C'è stata invece, da subito, una paradossale reazione di chiusura su se stessi da parte degli Stati, innanzitutto quelli cosiddetti "occidentali", incapaci di pensarsi come "onde dello stesso mare".
Alla carenza di mascherine e presidi sanitari, ad esempio, non si è risposto con l'ovvia necessità di una gestione globale secondo una strategia razionale di equo e adeguato utilizzo sul pianeta, affidata all'Organizzazione Mondiale della Sanità, dotata dei poteri e delle risorse necessarie. Abbiamo assistito invece ad una vergognosa corsa all'accaparramento, con paesi che hanno sequestrato forniture, paesi che hanno chiuso le proprie frontiere e paesi rimasti sprovvisti di beni di prima necessità, in base ad una generalizzazione su vasta scala dello slogan "prima noi".
Anzi, c'è stato persino chi, campione di questo "prima noi", ha tentato di accaparrarsi l'esclusiva del vaccino mentre tagliava i fondi all'OMS, utilizzando cinicamente la pandemia come arma nella competizione strategica. L'amministrazione Trump ha scatenato una massiccia campagna di disinformazione – della dimensione e della gravità di quella che a suo tempo aveva preceduto l'attacco militare all'Iraq -

per scaricare su altri la responsabilità dei 100mila morti che aveva “messo in conto“.
In Europa, ogni Stato è andato per proprio conto. Un arretramento persino rispetto ai Trattati che prevedrebbero che l’Unione possa “adottare misure contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero”. Ribadendo la propria vocazione mercantilistica, l’Europa ha trasformato subito la pandemia in un terreno di conflitto economico dove la preoccupazione di tutti gli Stati è stata e resta esclusivamente quella di guadagnare, o non perdere, posizioni economiche. E dove la parola solidarietà non è riuscita a coprire la guerra economica.
Ecco che la guerra, che dopo il secondo conflitto mondiale doveva uscire dalla storia, dopo essere rientrata nella nostra vita dagli schermi televisivi come quotidianità lontana, è tornata senza veli come misura dei rapporti internazionali, con tutto il suo corredo di “stringiamoci a coorte” e sventolio di bandierine. Incapaci di pensare differentemente, persino le malattie vengono affrontate come guerre.
La corsa a salvare se stessi, anche a scapito di altri e altre, si scontra però con l’evidenza che questo non è più possibile. Per la pandemia, come già si era tentato di dimostrare con l’inquinamento e il riscaldamento climatico, non esistono frontiere rassicuranti dietro alle quali difendersi, o dalle quali attaccare: o la malattia la si debella dappertutto o resterà ovunque. Come abbiamo detto sin dall’inizio di questa emergenza, andrà bene solo se andrà bene per tutte e tutti.
Per contrastare la diffusione del virus in Africa, ad esempio, l’OMS avverte che mancano sin d’ora almeno 3 miliardi di dollari. Una cifra risibile paragonata alla crescente spesa militare globale, pari allo 0.15%. Ma nessuna istituzione politica internazionale si sta preoccupando di affrontare la pandemia con un approccio globale. Nessun Consiglio di Sicurezza - e dovremmo chiederci sicurezza di chi? - e nessuna Assemblea Generale dell’Onu si è riunita per decidere azioni comuni e condividere strategie e costi. Al massimo si è stanziato qualche fondo per l’emergenza umanitaria nei paesi più poveri, che vengono quindi trattati ancora come “altri” e non parte di un tutto che ci riguarda. Forse non dovremmo meravigliarci di questo. Per decenni, e ancora oggi, l’attuale sistema politico-economico non è nemmeno stato in grado di condividere un politica comune per salvare lo stesso pianeta su cui viviamo. Tuttavia, l’esperienza contemporanea del lockdown da parte di miliardi di persone ha forse per un attimo mostrato che le frontiere sono solo linee sulla carta. E forse, ha innescato la possibilità di pensare gli altri e le altre come onde dello stesso mare; di pensare all’umanità come un’unica comunità con un futuro condiviso.
C’è voluto l’Olocausto per far comprendere che non esistono le razze. Non basterà una pandemia per convincerci che anche le Nazioni sono un’invenzione. Ma forse, possiamo cominciare a pensarlo.

UNISCITI A UN PONTE PER

FAI LA TESSERA 2020

Costruiamo Ponti Non Muri

vai su www.unponteper.it/attivati

Illustrazione GIPI

Roma, 27 aprile 2020.
Foto di Matteo Nardone.

Ripensarci, al tempo del Covid-19

Accettare di tornare alla normalità non è possibile: perché la normalità, prima della crisi, già era una crisi. Se c'è un "nemico" da combattere forse non è il virus, ma il modello economico e di sviluppo che ha contribuito a questa pandemia

di Francesco Martone*
Membro del Comitato Nazionale di Un Ponte Per

Dopo 2 mesi di lockdown, da poco entrati nella "fase 2" di questa pandemia globale, occorre interrogarsi su cosa questa crisi rappresenti ed abbia rappresentato in termini politici, relativi ai diritti umani e alla democrazia. Ci troviamo oggi di fronte a quello che viene chiamato in inglese *watershed moment*, un momento di passaggio fondamentale. Arundhati Roy lo definisce un "portale" da un periodo storico ad un altro. Di "momenti- portale" ne abbiamo avuti altri: l'11 settembre, o la catastrofe di Fukushima, che avrebbe dovuto darci lo spunto definitivo per un cambiamento radicale di rotta rispetto al modello dominante di sviluppo ed energetico. Ci sono state le crisi economiche che si sono susseguite, le epidemie – soprattutto quella di Ebola – e infine la grande crisi climatica. E poi la strage dei migranti scomparsi nel Mediterraneo, sotto i nostri occhi, che avrebbe dovuto obbligarci a rivedere il modo in cui stiamo nel mondo e come ci rapportiamo rispetto al resto dell'umanità. Oggi ci troviamo in una crisi che è drammaticamente biopolitica: ci colpisce nelle nostre abitudini, nel modo di rapportarci con l'altro, trasforma e plasma definitivamente anche i contorni dello spazio pubblico. È quindi una crisi sistemica, o tale dovrebbe essere considerata. Accettare la vulgata secondo la quale si debba tornare alla normalità, dunque, non è possibile: perché la normalità, prima della crisi, già era una crisi. Una crisi di democrazia. Un rapporto del Civicus Report – People's power under attack – lo scorso anno denunciava una drammatica escalation della restrizione degli spazi di agibilità civica e democratica in tutto il mondo. Il rapporto valutava che solo il 3% della popolazione mondiale nel 2019 viveva in paesi dove venivano rispettati pienamente tutti i diritti fondamentali. E poi una crisi climatica: il giorno prima dello scoppio dell'allarme sanitario del Covid-19 stavamo già toccando con mano la drammaticità degli impatti dei cambiamenti climatici. Accettare la logica di un ritorno alla normalità non è quindi possibile, così come non lo è accettare il paradigma secondo il quale abbiamo attraversato una guerra. La guerra presuppone infatti un nemico da combattere, che in questo caso diventa il virus e non il modello economico e di sviluppo che in parte ha contribuito a questa pandemia. E' ormai comprovato che i virus si immettono negli organismi umani a seguito di attività predatorie che distruggono la biodiversità ed alterano i cicli naturali degli ecosistemi, fondamentali caratteristiche dell'attuale fase di capitalismo estrattivista.

Le Nazioni Unite hanno rivolto numerosi appelli ai paesi affinché il Covid-19 non venisse utilizzato come pretesto per inasprire ulteriormente politiche

autoritarie o restringere gli spazi di agibilità democratica. Un appello che in molti casi è caduto nel vuoto, e che non riguarda però soltanto quei paesi che già soffrivano una deriva autoritaria, ma anche quelli in cui la democrazia liberale è delegittimata. Paesi nei quali il discorso sulla casta, sulla delegittimazione degli spazi parlamentari e il rischio di forme nuove di populismo indeboliscono la tenuta dello stato di diritto. Inoltre, le Nazioni Unite hanno più volte ribadito la necessità di fondare sui diritti umani ogni soluzione possibile alla crisi economica e sociale che da questa crisi sanitaria deriveranno. Come conciliare però l'approccio politico necessario a fronteggiare queste crisi, assicurando allo stesso tempo il diritto umano collettivo alla salute e i diritti umani individuali di libertà di movimento e associazione? Come coniugare la nostra libertà con un senso di responsabilità e di protezione dei diritti collettivi? Il dibattito culturale in questi mesi è stato interessante: c'è chi ha immaginato un "modello cinese", nel quale lo Stato riprende il controllo su ogni forma di vita personale, con il pretesto di assicurare la salute pubblica; o chi invece ha gridato contro un'ingerenza eccessiva dello Stato, denunciando l'ipotesi di una dittatura strisciante. In entrambi i casi il problema fondamentale è lo Stato: come rifondarlo? Come fare in modo che il vecchio concetto di "pubblico" venga trasformato radicalmente in una *transition to the commons*? Affinché questa crisi possa rappresentare un momento di svolta verso una trasformazione del pubblico in termini di *commons*, e dei cittadini in *commoners*, soggetto collettivo che cura e pratica la gestione dei beni comuni, sarà necessario anzitutto garantire gli spazi di agibilità necessari affinché questo possa diventare possibile.

Questa crisi ha svelato alcune ingiustizie antecedenti di natura strutturale, sia su scala globale che nazionale. Ecco alcuni dati. Si calcola che la crisi del Covid-19 innescherà una recessione che costerà 8mila miliardi di dollari, circa la metà di tutto ciò che ogni anno viene investito per spese militari, sussidi ai combustibili fossili e pagato dai paesi in via di sviluppo per il loro debito. La prima ingiustizia strutturale è il debito estero, la seconda lo spropositato uso di sussidi per i combustibili fossili, a prescindere da quello che la scienza ci dice, ovverossia l'urgenza di un cambiamento radicale per salvare il pianeta e l'umanità. La terza, un aumento esponenziale delle spese militari, e quindi un rafforzamento dell'apparato industrial-militare. Non a caso, tra le poche attività industriali che nel nostro paese non sono state sottoposte al lockdown c'è stata quella degli armamenti. Anzi, proprio nella fase più critica dell'emergenza sociale che si è andata sviluppando durante il lockdown, con 20 milioni di persone dipendenti da forme di sostegno al reddito e 1 milione e 700mila bambini a rischio povertà, Fincantieri trattava con la Marina Militare la fornitura di 4 sommergibili per un valore medio di circa 850 milioni di euro.

In Italia questa crisi ha dimostrato che milioni di persone dipendono da forme di reddito temporaneo, costrette ad una precarizzazione del lavoro che non garantisce il diritto fondamentale ad un impiego degno, alla sussistenza continuativa, alla casa o alla salute. Il collasso del sistema sanitario è evidentemente legato all'eccezionalità della pandemia, ma anche alle ricadute drammatiche di tagli radicali nella spesa pubblica e di ricorso alla privatizzazione del settore sanitario. Questioni che oggi vengono al pettine e devono assolutamente essere messe a sistema in quanto dirimenti per ragionare sul dopo, per non tornare a una normalità caratterizzata da ingiustizie sociali planetarie, e partecipare in prima persona alla "ricostruzione" delle fondamenta stesse delle nostre società.

Questa crisi ha infine innescato un dibattito teorico e intellettuale che dimostra l'esistenza di capacità, voglia di condivisione e di costruzione anche di approcci collettivi. Esiste la possibilità di creare nuove forme di mobilitazione, ma esiste soprattutto una costruzione di modelli di solidarietà e di mutuo soccorso dal basso che non sono assistenziali, ma incarnano un approccio trasformativo nei confronti del modello di società che noi ci prefiguriamo per il dopo, quando questo "portale" della crisi sarà stato definitivamente attraversato. Il compito che oggi abbiamo di fronte è quello di presidiare i nostri spazi autonomi di conflittualità, di proposta e di pratica trasformativa. Immaginare quali possano essere le ipotesi di lavoro per una trasformazione radicale, non soltanto del modello economico, ma anche del modello sociale e di governo. Quindi una revisione anche del ruolo dello Stato, di quello che oggi è "pubblico" e non necessariamente accettarlo acriticamente immaginando finalmente una transizione dal pubblico al "comune".

* *Membro associato del Transnational Institute di Amsterdam, portavoce della Rete "In Difesa Di".*

"In Difesa Di – per i diritti umani e chi li difende" è una rete di oltre 30 organizzazioni e associazioni italiane, tra cui Un Ponte Per, attive su tematiche quali diritti umani, ambiente, solidarietà internazionale, pace e disarmo, diritti dei lavoratori, la libertà di stampa e lo stato di diritto.

La rete nasce per promuovere campagne e iniziative volte alla tutela di chi difende i diritti umani, per sensibilizzare l'opinione pubblica su queste tematiche, e per chiedere alle istituzioni italiane (Governo, Parlamento ed enti locali) di impegnarsi a sviluppare strumenti e meccanismi di protezione per difensori/e dei diritti umani.

www.indifesadi.org
Fb: @indifesadi
Tw: @indifesadi

IN DIFESA DI
per i diritti umani
e chi li difende

Cremona, 30 maggio 2020.
Inside Italy's COVID war
Foto di Arianna Pagani.

Ecco perché il sistema sanitario lombardo ha aperto la porta al virus

di Vittorio Agnoletto*

In Italia abbiamo assistito a un'epidemia a due velocità. Da un lato c'è il paese intero, e dall'altra c'è la Lombardia, che al 1° maggio 2020, da sola, ha totalizzato circa il 50% degli oltre 33mila decessi contabilizzati a livello nazionale – questo secondo i dati, ampiamente sottostimati, forniti dalla Protezione Civile. Sul totale dei 165 medici deceduti in tutto il paese, ben 89 vivevano in Lombardia**.

Vediamo quali sono stati i passaggi più critici della gestione dell'emergenza nella regione.

Nonostante le linee guida dell'OMS sulle precauzioni da osservare fossero chiare da tempo, al personale sanitario non è stata data nessuna indicazione specifica. I contagi hanno iniziato così a diffondersi negli ospedali e tra gli operatori sanitari – è il caso dell'ospedale di Codogno. Tardive sono state le indicazioni, rivolte a chi temeva di essere stato infettato, di non recarsi nei Pronto Soccorsi, né nello studio del proprio medico curante per evitare di trasformare quei luoghi di cura in luoghi di contagio.

I dispositivi di protezione individuale (DPI) sono arrivati con grande ritardo, anche in molte strutture ospedaliere, e spesso sono stati distribuiti con criteri incomprensibili.

Sono stati cancellati da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate le visite e gli esami già prenotati, talvolta anche con codice d'urgenza, relative ad altri settori della medicina non coinvolti nell'emergenza Coronavirus. Mentre migliaia di cittadini/e rinunciavano a curarsi, chi economicamente poteva si è rivolto alla sanità privata, che sta traendo ulteriori guadagni da questa situazione.

I tamponi sono stati effettuati solo alle persone già gravemente sintomatiche arrivate in ospedale, senza nessuna strategia di *contact tracing*, rendendo così ancora più difficile contenere la diffusione del virus. Per i primi 2 mesi i tamponi non sono nemmeno stati realizzati al personale medico, con il risultato di aver favorito la diffusione dell'infezione tra il personale sanitario e i cittadini ricoverati.

Le disastrose condizioni della medicina territoriale hanno provocato un enorme impatto sulle strutture ospedaliere: in Lombardia nella prima fase è stato ricoverato in ospedale il 50% dei positivi accertati, mentre in Veneto ciò ha riguardato solo il 25% dei positivi. Disastroso è stato l'impatto con un numero limitato di posti letto, conseguenza dei tagli alla spesa sanitaria dei decenni precedenti (in Italia nel 1981 vi erano 530mila posti letto ridotti a 230mila circa nel 2017) e con un ancor più limitato numero di letti nei reparti d'emergenza.

I medici hanno dovuto decidere chi curare e chi abbandonare al proprio destino, anche per la scarsezza del numero di macchinari disponibili; molti ultrasettantenni sono stati lasciati morire a casa, o nelle RSA, senza aver mai raggiunto l'ospedale.

Esaurita la capienza degli ospedali, non avendo attivato negli anni le strutture per le cure intermedie ed essendosi rifiutata di requisire le cliniche private, la Regione Lombardia, con la delibera dell'8 marzo scorso, ha chiesto alle RSA, dove risiedono le persone anziane in condizioni di fragilità, di accogliere, dietro lauto compenso, i malati di Covid-19 dimessi dagli ospedali ma ancora in grado di trasmettere l'in-

fezione. La tragedia che ne è conseguita è ormai conosciuta in tutto il mondo: una vera e propria strage con migliaia di anziani morti in queste strutture e i camion che trasportavano file infinite di bare.
Come si è arrivati a tanto? L'emergenza Covid-19 ha reso evidente, agli occhi di tutto il mondo, il totale fallimento del modello lombardo. Le ragioni di questa disfatta dipendono infatti dalle caratteristiche del sistema sanitario regionale, che presenta tre aspetti particolarmente critici.
1. In Lombardia vige un servizio sanitario misto in cui vi è una forte presenza del privato. Al privato accreditato è infatti destinato quasi il 40% della spesa sanitaria corrente. Le strutture sanitarie private non sono interessate a operare nell'ambito della medicina di prevenzione, che anzi sottrae loro clienti; tendono a interessarsi ai settori sanitari maggiormente remunerativi, come i reparti per i malati cronici, la cardiologia, l'alta chirurgia. I Pronto Soccorsi e i dipartimenti di emergenza richiedono invece un forte impegno in termini di personale e attrezzature: si tratta di settori a limitata possibilità di profitto.
2. Il servizio sanitario pubblico ha introiettato le stesse priorità del privato, con l'aggravante di una catena di comando basata sulla fedeltà di partito. Così la medicina preventiva è stata ridotta ai minimi termini, qualunque impegno negli studi epidemiologici è stato cancellato, quasi azzerati i servizi per la medicina del lavoro, umiliati e ignorati i medici di medicina generale del Servizio Sanitario Nazionale (che la destra considera un intralcio alla privatizzazione), dimezzati gli ambulatori territoriali e ridotti i posti letto negli ospedali pubblici per fare spazio all'apertura di nuove cliniche private.
3. In Lombardia ha così prevalso un'idea di sanità tutta concentrata sulla cura, sui protocolli terapeutici e chirurgici di alta specializzazione, sulla cosiddetta medicina personalizzata, sulle ricerche sul genoma. Una sanità indifferente alle infinite attese alle quali devono sottostare i cittadini per accedere alle cure formalmente loro garantite dallo Stato; disinteressata alla medicina preventiva e ai servizi territoriali, considerati strutture di serie B.
Le negligenze e le responsabilità individuali hanno quindi fatto da moltiplicatore ai limiti di un sistema sanitario concentrato solo sulla cura e sul profitto, che ha trasformato la salute in una merce, che ignora la prevenzione perché non produce guadagni per le lobby private del settore e che non coinvolge la popolazione nella tutela della propria salute individuale e collettiva. Non da ultimo, si aggiunge il paradosso che è proprio qui, nella regione che ancora registra il più alto numero di contagi, che, sulla spinta di Confindustria, viene riaperta la maggior parte delle attività produttive.

**Medico, specializzato in Medicina del lavoro, insegna Globalizzazione e politiche della salute all'Università degli Studi di Milano. Membro della direzione di Medicina Democratica, conduttore di "37e2" su Radio Popolare. **I dati sono aggiornati al 18.05.20.*

Se la vera pandemia è la violenza contro le donne

di Cecilia Dalla Negra
Ufficio Comunicazione di Un Ponte Per

"Stare a casa" è lo slogan che ha accompagnato dal primo giorno l'emergenza mondiale determinata dalla diffusione del virus Covid-19. Alla base, l'idea che l'unico luogo sicuro fossero le mura domestiche, per evitare il contatto con altre persone, rallentando così la diffusione del contagio. Ma cosa succede se quelle quattro mura sicure non sono, perché è proprio al loro interno che si consumano violenze e abusi?
Stando ai dati ufficiali del 2019, nell'88% dei casi di violenza di genere denunciati alle strutture specializzate, nel mondo, i perpetratori sono stati mariti e parenti. Il nemico, quindi, è dentro casa. E' sempre stato lì: solo che prima si poteva sperare di fuggire. Con il lockdown imposto dalla pandemia, e senza soluzioni emergenziali adeguate per tutelare le donne, la casa è diventata una prigione per milioni di loro. E' quanto temevano le organizzazioni femminili, i movimenti femministi, le strutture anti-violenza sin dalle prime ore in cui le misure contenitive sono entrate in vigore nei paesi attraversati dal contagio. E il timore si è rivelato realtà. In media, a livello globale, nel periodo del contenimento la violenza contro le donne è aumentata da un minimo del 20% fino a un massimo del 73%. Il triste primato, ad oggi, sembra essere dell'Italia. Una "pandemia-ombra senza confini dentro la pandemia Covid-19": così l'ha definita Dubravka Ŝimonović, Relatrice Speciale dell'Onu per la violenza sulle donne.
Una situazione tanto grave a livello globale da aver portato il Segretario Generale delle Nazioni Unite, Antònio Guterres, a lanciare un appello per la protezione delle donne, rivolgendosi alla comunità internazionale perché venissero intraprese adeguate

"Senza respiro" è un'inchiesta indipendente sulla pandemia da Covid-19 in Lombardia, Italia, Europa. Perché una simile tragedia non si ripeta e per ripensare il nostro modello di sanità pubblica.
Un libro di Vittorio Agnoletto per Altreconomia edizioni. I diritti d'autore saranno destinati all' Ospedale Sacco di Milano. Si può sostenere la ricerca partecipando al crowdfunding e prenotando subito il libro su: ww.produzionidalbasso.com/project/senza-respiro/

misure di contrasto “all’orribile aumento globale della violenza domestica”. Durante la crisi, ma anche in seguito: perché i passi indietro sulla strada per la libertà e la sicurezza sono stati numerosi, e sono andati oltre le violenze fisiche e psicologiche.
Mentre le donne sono state infatti in prima fila nel combattere il contagio, come operatrici sanitarie, infermiere, dottoresse, psicologhe, allo stesso modo sono state invisibilizzate nel dibattito pubblico ed estromesse dal campo del decision making. Pur essendo state proprio loro, in Italia, ad isolare la sequenza del virus che ha poi interessato tutto il mondo. Esposte al contagio dunque, ma non alla partecipazione pubblica e politica, spesso riconfinate nello spazio domestico tra violenza, perdita dell’impiego e lavoro di cura. Secondo i dati che iniziano ad essere elaborati dai centri di ricerca mondiali, sono state in prevalenza le donne a perdere il proprio impiego, a dovervi rinunciare per restare a casa con i figli, a farsi carico dell’organizzazione familiare e del lavoro di cura. Una retrocessione importante che, se non adeguatamente affrontata, rischia di cristallizzarsi nella lunga fase di post-crisi che ci attende.
A fotografare la gravità della situazione restano i numeri. In Italia dall’inizio del lockdown i femminicidi sono stati 11. Il Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha fatto sapere che ad aprile si è toccato il picco di telefonate al numero 1522 per le denunce di violenza, molestia, stalking: dal 1 al 18 aprile 2020 le chiamate sono state 1037 contro le 397 nello stesso periodo del 2019; le segnalazioni attraverso la app collegata sono passate dalle 37 di gennaio alle 253 dei primi giorni di aprile. In totale, nel periodo del lockdown il numero ha registrato oltre 5mila denunce di violenza: il 73% in più rispetto allo stesso periodo nell’anno precedente.
Numeri confermati anche dalla rete dei Centri antiviolenza “D.i.Re”, che ha registrato un aumento delle richieste di aiuto pari addirittura al + 79,9%. 2.956 donne in pericolo o abusate: nel 33% dei casi si è trattato di chiamate realizzate per la prima volta. Contatti “nuovi”, più richieste, più difficoltà nel chiedere aiuto: un quadro complessivo allarmante, ma che travalica i confini nazionali, come rende noto UN Women. Qualche esempio? In Francia, a Cipro, a Singapore, i casi di violenza domestica sono aumentati del 30%. In Argentina del 25%, in Brasile del 50%.
E in Medio Oriente, dove Un Ponte Per opera da 30 anni, lo scenario non è dissimile. In Palestina, dove il lockdown è andato ad aggiungersi alla pluridecennale violazione dei diritti umani causata dal colonialismo d’insediamento israeliano e dall’assedio della Striscia di Gaza, i femminicidi registrati sono stati 5. Secondo quanto denunciato dalle organizzazioni femminili, solo nelle prime 2 settimane di chiusura le richieste di aiuto da parte delle donne sono aumentate del 10%. Il movimento femminista “Tal3at” ha organizzato un flashmob per denunciare la situazione: il 20 aprile le donne si sono affacciate a finestre e balconi con pentole e mestoli, per “fare rumore contro la violenza di genere”.
Situazione analoga in Libano, dove le organizzazioni specializzate denunciano un aumento della violenza del 20%, e dove le chiamate alle linee telefoniche dedicate sono raddoppiate. Così come in Giordania, dove il video di una donna sopravvissuta alla violenza domestica appena subita è divenuto tristemente virale. Qui le chiamate ai centri anti-violenza sono precipitate del - 68%: come spiega Ocha però, non dipende da una minore incidenza degli abusi ma da una maggiore difficoltà a chiedere aiuto, se si è chiuse in casa insieme a chi quella violenza la agisce quotidianamente.
E ancora, cosa succede se le mura di casa di non esistono più perché sono state distrutte da guerre e conflitti, e oggi “casa” è una tenda in un campo profughi sovrappopolato? E’ la condizione che si trovano a vivere milioni di donne in Siria e in Iraq. Condizioni che abbiamo imparato a conoscere molto bene, e nelle quali siamo impegnate/i ogni giorno.
Le guerre, le condizioni di precarietà e violenza diffusa hanno da sempre sulle donne un peso maggiore. Se vittime di queste condizioni sono tutte e tutti, il prezzo che pagano le donne sulla propria pelle è doppio. Studi e analisi dimostrano che ad ogni situazione di difficoltà oggettiva, la violenza di genere e gli abusi domestici aumentano vertiginosamente.
“Nelle ultime settimane da numerosi rapporti emerge che sono aumentati stupri, matrimoni forzati, auto-immolazioni in seguito a molestie, violenze, abusi domestici. Crimini che impongono al governo di lavorare con urgenza ad una legge contro la violenza domestica”, scrive l’ufficio delle Nazioni Unite in Iraq, cui fa eco un rapporto di Human Rights Watch, in riferimento a quanto sta accadendo nel paese. Qui oltre il 75% delle donne ha recentemente dichiarato all’OMS di non denunciare le violenze subite alle forze di polizia, per la paura di subirne altre o di essere socialmente stigmatizzate. L’ultimo sondaggio ufficiale realizzato dalle istituzioni irachene su questo tema risale al biennio 2006-2007: già allora, risultava che 1 donna su 5 in Iraq è sottoposta ad abusi e violenze domestiche da parte dei propri mariti: il 36% del totale. In Iraq sosteniamo per questo 6 centri antiviolenza, abbiamo creato una linea telefonica dedicata alla denunce, e portiamo avanti un lavoro di sostegno psicologico alle sopravvissute. “Prevediamo che la vera emergenza inizierà adesso, perché durante la chiusura condividere lo spazio con i perpetratori ha impedito a molte donne di chiedere aiuto”, spiega Lia Pastorelli, responsabile del nostro intervento contro la violenza di genere in Iraq.
E ci aspettiamo gli stessi risultati nel nord-est della Siria, dove stiamo lavorando in queste settimane per raccogliere informazioni sull’aumento delle violenze, in collaborazione con le Case delle Donne con cui operiamo da anni. Una violenza che cresce, ad ogni nuovo conflitto, ad ogni nuova crisi umanitaria. E’ questa la vera pandemia, per la quale ad oggi non si è voluta trovare cura. E riguarda tutte e tutti noi.

QUANTO VALE LA TUA FIRMA?

La tua firma ci aiuta a stare dalla parte delle donne.
Guerre, conflitti, militarizzazione portano all'aumento della violenza di genere e degli abusi. Il lockdown causato dalla diffusione su scala globale della pandemia, ha fatto crescere violenze e abusi nell'ambiente domestico, che si tratti di una casa o di una tenda in un campo profughi.

DONA IL TUO 5X1000 A UN PONTE PER

SARÀ LA TUA FIRMA CONTRO UNA VIOLENZA DEL GENERE

Codice fiscale **96232290583**

Un ponte per

SPECIALE COVID-19

CRONACHE DAL MEDIO ORIENTE

NORD EST SIRIA | IRAQ | GIORDANIA | LIBANO

Nord Est Siria

Il Covid-19 e la guerra. Quella vera

di Luca Cafagna
Operations Manager di Un Ponte Per in Nord Est Siria

Nel Nord Est della Siria i mesi del lockdown mondiale hanno visto oltre 3 milioni di persone in pericolo a causa della diffusione del Covid-19. Dopo 9 anni di conflitto, il sistema sanitario della regione non era e non è ancora in grado da solo di rispondere ad un rischio sanitario di tale portata. Basti pensare che tra le città di Kobane, Raqqa, Hassake e Qamishlo, a marzo non era disponibile un solo letto di terapia intensiva per un/a paziente affetto/a da coronavirus.
Il nostro team di medici – molti/e dei/lle quali vengono dalle esperienze di contrasto all'Ebola in Africa - ha elaborato un piano di risposta in pochi giorni. Al primo posto la prevenzione, che in un contesto a basse risorse può davvero fare la differenza. Per questo assieme al nostro partner, la Mezzaluna Rossa Curda, abbiamo mobilitato le nostre operatrici e operatori sanitari di comunità (Community Health Workers): oltre 200 persone impegnate a condurre campagne informative sulla prevenzione delle infezioni e l'autodiagnosi. Abbiamo poi lanciato un nuovo e ambizioso piano di smaltimento dei rifiuti sanitari, per supportare diverse strutture nell'area ed evitare che i dispositivi di protezione personale, come le mascherine e i guanti, potessero diventare un veicolo di infezione.
In secondo luogo abbiamo deciso di investire sul rafforzamento della comunità locale, attraverso training e workshop per i/le medici siriani/e su prevenzione e cura dei pazienti affetti da Covid-19. Ci siamo concentrati/e in modo particolare nei campi per persone sfollate e rifugiate nei quali lavoriamo da anni, allestendo zone separate per isolare pazienti con sintomi riconducibili al virus, e aree di triage dedicate nelle cliniche che gestiamo sia nei campi che nelle zone urbane.
Il nostro staff sanitario ha inoltre fornito un supporto tecnico importante per la realizzazione ad Hassake del primo reparto del nord-est della Siria per il trattamento dei/lle pazienti Covid-19. La struttura è in grado di ospitare fino a 60 persone affette dal virus in modo moderato o grave, ossia con terapia a base di ossigeno, ma senza ventilazione. Proprio il trattamento dei/lle pazienti è il terzo asse del nostro intervento, attraverso lo sviluppo di strutture di terapia intensiva che stiamo pianificando assieme alla Mezzaluna Rossa Curda, e che vedranno la luce durante l'estate. Il nostro obiettivo è quello di attrezzare altri 60 posti letto con ventilatori meccanici, in grado di offrire assistenza ai casi più gravi, se in autunno dovesse tornare a salire il livello di contagio.
Si è trattato di uno sforzo enorme per un'area come questa, martoriata da 9 anni di conflitto, e messa ulteriormente in ginocchio dalla recente offensiva turca dell'ottobre 2019. E per una missione come la nostra, che ha visto e vede ancora gran parte del suo staff bloccato all'estero a causa della chiusura globale di confini e aeroporti. Persone che, con grande generosità, hanno continuato a lavorare da remoto tra mille difficoltà, come il nostro staff locale, costantemente impegnato a portare avanti il proprio lavoro pur con le misure di sicurezza necessarie.

Un impegno che parte dalla convinzione che il diritto alla salute non sia un diritto tra gli altri. In un contesto di guerra come quello siriano, supportare le strutture sanitarie vuol dire permettere alle persone di avere un futuro e ad una società di avere una prospettiva. Semplicemente, fare in modo che i diritti umani, quelli più basilari, vengano rispettati. Una riflessione che durante una pandemia globale ci tocca più da vicino. Forse dovremmo avere il coraggio di estenderla ai paesi da cui veniamo, per interrogarci sul significato dei diritti e sul ruolo decisivo che la solidarietà e l'impegno possono ancora giocare.

Nord Est della Siria
Areesha, aprile 2020.
Rilevamento della temperatura all'ingresso della clinica del campo profughi.
Foto di Ehmed Ibrahim / UPP

Iraq

Andrà tutto bene solo se sarà così per tutti

Mohamed Ambrosini
Operatore di Un Ponte Per in Iraq

Erano i primi giorni di marzo quando il virus Covid-19 si affacciava anche in Iraq, il paese entrava in lockdown, e noi con lui. La missione di Un Ponte Per nel paese è per noi storica: qui è iniziato il nostro cammino nel 1991, e qui abbiamo scelto di rimanere anche quando le autorità hanno stabilito la chiusura delle frontiere. Chiusi/e in casa, come nel resto del mondo, ma pronti/e a ridefinire i nostri interventi per sostenere una popolazione a fianco della quale camminiamo da 30 anni. Quella stessa popolazione che, mentre i nostri ospedali in Italia sfioravano il collasso, e perdevamo vite a centinaia ogni giorno, non ha esitato ad inviare messaggi di solidarietà al nostro paese, confermandoci ciò che già sapevamo: che i ponti non si costruiscono mai per essere percorsi in una sola direzione. E' stato grazie all'impegno del nostro staff, espatriato e locale, che siamo riusciti/e a trasferire gran parte delle nostre attività online, garantendo continuità a quei servizi che riteniamo fondamentali: la protezione delle donne dalla violenza e il loro diritto alla salute. Sin dai primi giorni dell'emergenza è rimasta attiva la nostra linea telefonica per la denuncia di violenze, così come i nostri servizi di sostegno psicologico alle persone che ancora oggi, in Iraq, vivono da sfollate e rifugiate nei campi profughi. Quei campi che, da subito, hanno rappresentato la nostra principale preoccupazione, consapevoli delle difficoltà di mantenere il distanziamento e garantire condizioni igieniche adeguate in luoghi così vulnerabili. Se il virus fosse arrivato lì dentro, sarebbe stata una catastrofe.
Da subito abbiamo iniziato ad usare i social network per organizzare incontri virtuali con medici e personale sanitario, diffondendo messaggi di informazione e sensibilizzazione sulle misure di prevenzione. Abbiamo investito sulla salute mentale, su consigli per impegnare bambine e bambini in casa, organizzare attività di famiglia, far sentire alle persone che, seppure a distanza, restavamo al loro fianco. Poi, non appena abbiamo ricevuto le autorizzazioni necessarie ad operare in sicurezza, abbiamo avviato campagne porta-a-porta sul Covid-19 grazie al nostro staff locale: nella Piana di Ninive abbiamo raggiunto in 2 mesi 47 villaggi e 16mila persone, informandole sulle misure di prevenzione del contagio. Abbiamo tappezzato l'area di oltre 500 manifesti informativi seguendo le linee guida dell'OMS.
Anche in Iraq, come in altri luoghi in cui operiamo, la crisi sanitaria ne ha innescate altre: oltre all'aumento della violenza contro le donne e all'aggravarsi delle condizioni di salute mentale per persone che hanno già subito anni di conflitti, sono arrivate anche le difficoltà economiche. Sono attualmente centinaia le famiglie in grave difficoltà, che abbiamo cercato di sostenere con la campagna "Un passo verso la pace": avviata ad aprile, ci ha già permesso di distribuire 200 pacchi alimentari per altrettante famiglie, raggiungendo un totale di circa 1.000 persone che, speriamo, diventeranno 4mila nelle prossime settimane.

A Mosul, Bashiqa, Bartella, Qaraqosh e altre aree della Piana di Ninive sono a lavoro per queste iniziative le operatrici e gli operatori dei nostri Team per la Prevenzione dei Conflitti, che alla solidarietà necessaria di questi tempi uniscono il loro impegno per la riconciliazione sociale. Le prime distribuzioni di ceste alimentari sono state infatti realizzate da membri della comunità sahabak e sunnita verso le famiglie della comunità ezida, attualmente in conflitto: non solo aiuti e informazioni, ma messaggi di amicizia e di pace.
Una cosa che ci ha rese/i particolarmente felici, poi, è stato riuscire a costruire un piccolo parco giochi per bambini e bambine a Tilkaif. Ripartire dal loro diritto ad essere felici ci è sembrato un messaggio di speranza per il futuro.
Al momento, la situazione in Iraq resta incerta. Le nostre operatrici e operatori italiani hanno scelto di restare, rinunciando a tornare a casa e a passare il lockdown insieme alle famiglie e agli affetti. Lo hanno fatto perché da sempre ci muove un'idea: che nessuno può essere lasciato indietro. Lo slogan di questa pandemia è "andrà tutto bene": ne siamo certe/i. Ma solo se andrà bene per tutte e per tutti.

Giordania

Lontani ma vicini

di Francesca Abate
Operatice di Un Ponte Per in Giordania

Il contagio da Covid-19 è arrivato anche in Giordania, con la decisione da parte di Re Abdallah II il 18 marzo scorso di imporre la Defense Law che concede poteri speciali al Primo Ministro, come dichiarare lo stato di emergenza in risposta a circostanze eccezionali che minacciano la sicurezza nazionale, tra cui una pandemia. Una decisione repentina e dura per contenere il virus che, si poteva immaginare, avrebbe altrimenti avuto un impatto devastante su un paese già gravemente compromesso. La Giordania, infatti, è il 3° paese al mondo per numero di persone rifugiate ospitate, 4° per carenza idrica, con un debito pubblico che costituisce il 94.4% del PIL. Il sistema sanitario, reso particolarmente fragile dalle crisi finanziarie e dall'afflusso di rifugiati/e nel corso degli anni, e con una disponibilità di 114 posti di terapia intensiva in tutto il paese, non avrebbe potuto reggere un contagio diffuso. Il 18 marzo è stato emanato l'ordine di blocco di tutte le attività. Sono state chiuse scuole, banche, uffici pubblici e privati, negozi di ogni genere, persino supermercati e farmacie. Dal 21 marzo è stato dichiarato un coprifuoco parziale.

E così alla sera cade il silenzio. Un silenzio mai sentito prima, in questa città intricata, chiassosa. Un silenzio assordante. Tutta la città sembra immobile, viene quasi da trattenere il respiro.
Qui in Giordania lo staff del "Ponte" - come ci piace chiamarci - ha deciso di rimanere, portando avanti gli interventi a fianco della popolazione locale. Abbiamo dovuto pensare insieme come rimodulare le nostre attività compatibilmente con la situazione. Coordinandoci con i nostri partner sul campo, siamo riuscite/i a condurre online training sulla salute mentale e la riduzione della violenza negli ambienti scolastici, e ad organizzarne altri su protezione dei minori e violenza di genere.
Con il progetto *Jayeen*, che mira a supportare le persone con disabilità e disturbi mentali, il nostro personale tecnico ha prodotto dei video con esercizi riabilitativi per le persone con disabilità con cui lavoriamo da anni.
Con il nostro partner locale "Our Step" abbiamo istituito una linea telefonica di supporto psicologico. *"I casi più frequenti riguardano problemi di relazioni familiari: l'ansia e la depressione causate dal lockdown, insieme alla paura dell'ignoto, portano a riversare la frustrazione sui membri della famiglia"*, spiega lo psicologo.
Non stupisce sentire le sue parole, in un paese in cui, già prima dell'emergenza, il tasso di disoccupazione era al 19%, dato che potrebbe peggiorare in seguito alle misure di contenimento e alla crisi che ne deriverà. Secondo uno studio condotto da UNICEF il 54% dei/lle giordani/e non ha un posto di lavoro a cui tornare, così come il 65% delle persone rifugiate, le cui principali fonti di reddito derivavano dal mercato informale. Già si osservano le conseguenze della mancanza di un reddito fisso: la comunità rifugiata e ospitante dichiara di avere difficoltà ad acquistare beni di prima necessità, come cibo e medicine. Per questo stiamo portando avanti un sistema di assistenza economica per persone e famiglie vulnerabili nelle aree più marginali del governatorato di Zarqa. Sicuramente l'impatto di questi tempi difficili avrà ben altre conseguenze nel lungo periodo.
Il distanziamento sociale, in un paese in cui la socialità è alla base della convivenza, non è facile da osservare. Molte famiglie sono rimaste separate, proprio durante Ramadan, il mese sacro nell'Islam che celebra la preghiera e la condivisione. Sono le 18, suonano le sirene del coprifuoco. Bussano alla porta. Aprendo, il padrone di casa, guanti e mascherina, un metro di distanza, indica una busta con del cibo che ha lasciato sull'uscio di casa. *"Così ci sembrerà di fare l'Iftar insieme"*, dice. E mi dico anche io che sì, ci sembrerà di condividere la stessa tavola, lontani ma vicini. E che non è così difficile, anche a distanza, anche senza toccarsi, anche senza vedersi, creare ponti.

In alto: Giordania
Amman, maggio 2020.
Foto di Karen Arias

A sinistra: Iraq
Piana di Ninive, aprile 2020.
Operatrici di Un Ponte Per durante l'affissione di materiale informativo su come contenere il contagio da Covid-19.
Foto di UPP

Libano

Contagiati dalla crisi

di David Ruggini
Capo Ufficio di Un Ponte Per a Beirut

Crisi economica, pandemia, rivolte, bancarotta: dall'ottobre del 2019 il Libano è attraversato da numerose emergenze, e da un movimento di protesta antigovernativo che chiede la destituzione dell'establishment politico accusato di corruzione e clientelismo, la formazione di un governo tecnico che possa attuare riforme significative per lo Stato e gestire la crisi economica che lo attanaglia. Con l'inizio del Ramadan, a maggio, le proteste sono state rilanciate soprattutto a causa dell'aggravarsi di questa crisi, che il paese sta affrontando insieme al tentativo di contenere la pandemia da Covid-19. A partire dal 20 febbraio scorso infatti si sono registrati diversi casi di contagio sul territorio e progressivamente il governo libanese ha stabilito misure di contenimento, sospendendo tutte le attività e chiudendo definitivamente le frontiere l'11 marzo. Il paese è entrato in lockdown come il resto del mondo, e all'esercito è stato affidato il compito di mantenere l'ordine pubblico. Intanto, il 9 marzo, il governo dichiarava ufficialmente la bancarotta.

I nostri progetti nel paese sono concentrati nel settore dell'educazione, per garantire il diritto allo studio a bambine e bambini rifugiati palestinesi e siro-palestinesi: di conseguenza, tutte le nostre attività sono state sospese. Ma tra i nostri interventi più importanti c'era quello legato alla presenza dei Corpi Civili di Pace: 6 giovani impegnate/i sul campo che portavano avanti un prezioso lavoro di peacebuilding e coesione sociale. Quando le frontiere libanesi sono state chiuse, e tutti i voli per l'Europa sospesi, siamo stati/e costretti/e a prendere la difficile decisione di rientrare in Italia. Subito ci siamo organizzati/e con i nostri partner locali per portare avanti il lavoro da remoto, nell'attesa di poter tornare sul campo appena possibile.

Nel frattempo, la situazione nel paese è precipitata. L'epidemia infatti è andata a sommarsi a condizioni già estreme. A causa dell'inattività politica del dimissionario governo Hariri II e delle difficoltà del nuovo governo Diab, la crisi economica è peggiorata in maniera significativa. L'inasprirsi della situazione è stata segnata da alcune tappe importanti. Dopo alcuni giorni dall'inizio delle proteste, il 17 ottobre 2019, le banche avevano deciso di chiudere le loro filiali nel paese. Alla loro riapertura si era verificata una consistente crisi di liquidità. Essendo il Libano uno stato a "doppia moneta", con la possibilità di utilizzare quella locale e/o il dollaro, le banche avevano imposto forti limitazioni alla libertà di accesso ai conti correnti. Il tasso di cambio della moneta locale rispetto al dollaro ha iniziato a fluttuare. Né il governo né la Banca Centrale libanese sono riusciti ad imporre il rispetto di un tasso calmierato sostenibile per la popolazione, scatenandone la collera. Il Libano è inoltre un paese che importa la quasi totalità del suo fabbisogno energetico e alimentare, pagando le importazioni in dollari. La combinazione di questi elementi ha provocato una caduta del potere di acquisto della popolazione: i prezzi dei prodotti sono aumentati tra il 30% e il 55%, e quasi il 45% dei/lle libanesi è attualmente al di sotto della soglia di povertà.

Una percentuale che non tiene in considerazione né la comunità palestinese rifugiata, né quella siriana e più in generale migrante, perché loro, al limite della soglia di povertà e della sopravvivenza, in un limbo sospeso tra razzismo e discriminazione, ci vivono quotidianamente. Crisi economica o meno, pandemia o meno. E sarebbero state queste comunità, insieme alla componente più vulnerabile della popolazione libanese, a pagare il prezzo di una diffusione su vasta scala del contagio. Il Covid-19 ha reso infatti chiarissimo il massacro di fondi a cui è stata sottoposta la sanità pubblica libanese e la carenza di strutture adeguate. Solo un ospedale pubblico era in grado di fare tamponi e isolare pazienti malati, e le strutture private avevano dato disponibilità per 20 posti letto ciascuna. Naturalmente, a pagamento. Le risorse a disposizione erano dunque scarse, ma grazie al sostegno di alcuni paesi - come Francia e Cina, che hanno inviato diverse tonnellate di aiuti - e alla capacità di coordinamento con l'OMS, sono state applicate sin da subito misure restrittive progressive, limitando la diffusione del virus sul territorio. Vista la situazione economica attuale, tuttavia, la crisi economica che farà seguito a questa pandemia potrebbe essere peggiore del virus. Per un paese che ha dichiarato il default, con un sistema economico ultra-liberista basato sulla finanza piuttosto che sulla produzione, sarà difficilissimo alleviare le difficoltà a cui andrà incontro la popolazione. Il governo ha presentato un piano di riforma economica annunciando l'intenzione di chiedere aiuto al Fondo Monetario Internazionale, che si è detto disponibile a staccare un assegno da diversi miliardi di dollari. Attualmente questa sembra l'unica soluzione percorribile: una riforma al sapore di austerity, specialità del FMI. Non pervenuti, nei piani delle autorità, i campi profughi palestinesi nei quali operiamo da anni: abbandonati a loro stessi nei giorni della crisi, sono riusciti ad auto-organizzarsi e contenere un contagio che, al loro interno, sarebbe stato catastrofico.

Un ponte per

Figli dello stesso mondo

Un Ponte Per garantisce alle bambine e ai bambini palestinesi e siriani programmi educativi in modo che possano frequentare la scuola. Supporta i bambini tramite classi di sostegno e di recupero, sostiene le famiglie fornendo materiale scolastico e contribuisce ai costi di trasporto e di iscrizione per l'università.

ATTIVA UN SOSTEGNO

Sostieni un bambino a distanza.
Aiuta una bambina o un bambino a tornare a scuola.

In Libano vivono oltre 1,5 milioni di palestinesi e siriani.

Risiedono nei 12 campi profughi ufficiali, in villaggi e in accampamenti di fortuna, tra degrado e sovraffollamento. Le bambine e i bambini rifugiati in età scolare sono oltre mezzo milione.

Una generazione dimenticata per la quale istruzione e salute non sono più un diritto.

Aiutaci a costruire un mondo più giusto.
Vai su www.figlidellostessomondo.it

Storia di una famiglia

Sostegni a distanza

Libano

Il paese conta 4 milioni di abitanti. Quasi la metà sono persone rifugiate. Persone private dei diritti più essenziali. La pandemia ha lasciato molte famiglie senza lavoro.

di Edoardo Cuccagna
e Ayoub Lahouioui
Corpi Civili di Pace in Libano

"*A calcio Mustafa è un pochino più bravo di me, ma solo perché è più grande*". Jad, 4 anni e mezzo, è il più piccolo e vispo dei tre fratelli. Il suo cappellino, girato al contrario, è sempre saldo sulla sua testa Non si lascia affatto pregare nel mostrarci i suoi giochi: un pallone consumato, il bersaglio per le freccette posto sopra al divano, un pupazzetto giallo che fa volare come se fosse un aeroplano nel cielo. Il cielo in verità Jad non lo vede quasi mai. Se abiti nell'intricato labirinto che è il campo profughi di Shatila lo sai. Sembra un bimbo socievole Jad, gli piacciono le persone. Quando gli chiediamo di raccontarci un suo pomeriggio, ci descrive una scena ben precisa: *"La mamma studia con mia sorella Basmala sulla scrivania, mentre io e Mustafa giochiamo insieme per terra"*. La madre Salma intanto gli sorride dolcemente. Basmala è la seconda figlia, ha 13 anni e porta i suoi lunghi capelli castani raccolti in una coda. Le piace tanto studiare ma *"la mia più grande passione è la danza"*.

Siamo entrati nella casa della famiglia di Jad un martedì pomeriggio, fuori il groviglio di vicoli bui del campo veniva bagnato da una pioggia insistente. Camminare a Shatila quando piove somiglia un po' a una prova di sopravvivenza tra quella massa infernale di cavi elettrici che ti passano sopra la testa, mentre cerchi di scansare cumuli di spazzatura e carcasse arrugginite di motorini. Quando entriamo nella loro abitazione rimaniamo nel soggiorno, dove c'è l'unica finestra che regala un piccolo scorcio di cielo visibile: è l'unico spazio della casa in cui è possibile vivere, per qualche ora, con le luci artificiali spente.

Mustafa ha 15 anni e a calcio gioca in porta. Ci mostra come fossero trofei la sua maglia da gioco e i suoi guanti da portiere, mentre suo padre lo incoraggia compiaciuto. Quando non aveva ancora compiuto 3 anni, la famiglia, sostenuta dalle maestre dell'asilo e dalle assistenti sociali del nostro partner - l'associazione Assomoud con la quale dal 1997 abbiamo avviato il programma di sostegno a distanza per i bambini e le bambine palestinesi che vivono nei campi - si rese conto che c'era qualcosa che non andava. A Mustafa venne diagnosticato un disturbo del linguaggio molto serio. Assomoud si prese carico della sua situazione per garantirgli visite mediche specialistiche e terapie adeguate. Mustafa oggi ne parla con il sorriso tranquillo di chi sembra essersi svegliato da un brutto sogno: *"Con la terapia ho cominciato a stare meglio, giocavo di più con gli altri e i miei risultati scolastici sono migliorati"*.

Sohail non toglie mai la sciarpa né il cappello di lana. Ci confida come stia molto meglio oggi rispetto a qualche anno fa. Nonostante i problemi di cuore, lavorava. Poi un ictus ha lasciato paralizzato metà del suo corpo. Ciò non gli ha impedito di essere un padre attento e amorevole. Il tempo e le terapie hanno migliorato la sua condizione, anche se probabilmente non potrà mai riprendere a lavorare. I suoi occhi sono profondi e gentili, quieti e rassegnati allo stesso tempo. Gli occhi pazienti di chi si sente fortunato nonostante tutto - e non sembra desiderare poi molto altro.

Le conseguenze del Covid-19

Jad, Mustafa e Basmala Vivono nel campo profughi di Shatila (Beirut): 24mila abitanti in 1 km quadrato. Oggi a causa del lockdown, centinaia di famiglie non hanno di che vivere, e in modo particolare nei campi siriani e palestinesi, per lo più ignorati dalle misure di sostegno del governo, e quindi doppiamente penalizzati.

Cos'è il sostegno a distanza

Il sostegno a distanza è una relazione, un ponte di solidarietà con un/a bambino/a e la sua famiglia. Attraverso un contributo regolare, consenti al/la bambino/a di essere inserito/a in un programma sanitario, scolastico o formativo.

APPELLO

Attiva un sostegno a distanza. Aiutaci a combattere l'abbandono scolastico e a garantire un futuro migliore che parta dall'istruzione. Richiedi informazioni scrivendo a:
sostegni@unponteper.it
oppure visita il sito:
www.figlidellostessomondo.it

NEWS

Iraq without water. Un viaggio sull'acqua da Mosul a Basra, passando per Baghdad e le Paludi Mesopotamiche. Un lavoro multimediale che attraversa aree un tempo fertili, oggi ad altissimo rischio a causa dei cambiamenti climatici, dell'inquinamento e della cattiva gestione politica. Al centro gli/le attivisti/e della campagna "Save the Tigris". Realizzato con Sara Manisera e Arianna Pagani, il contributo dell'Unione europea e della Regione Piemonte, attraverso il COP nell'ambito di Frame, Voice, Report!. www.iraqwithoutwater.org

Siria. Lanciata a maggio la quarta fase del nostro intervento in Nord Est Siria per sostenere il sistema sanitario locale. *"Life-saving and life-sustaining health assistance to the population in NES"*, sostenuto da fondi europei, ci ha consentito, dal 2017, di garantire il diritto alla salute a 340mila persone in 4 anni, costruendo 5 ospedali e un sistema di 21 ambulanze. Nato con la battaglia per la liberazione di Raqqa da Daesh, e proseguito anche durante l'ultima offensiva turca ad ottobre 2019, l'intervento andrà avanti per tutto il 2021.

Iraq. "Darfat" in curdo significa "opportunità", ed è per crearne di nuove che abbiamo lavorato 1 anno a Sulaymaniyah, nel Kurdistan iracheno, con corsi di formazione per i/le giovani colpiti/e dai conflitti. Il progetto, sostenuto dall'AICS, è stato pensato per assicurare formazione professionale a giovani rifugiati/e siriani/e, sfollati/e iracheni/e e disoccupati/e curdi/e. Ma soprattutto alle donne sopravvissute alla violenza. Con loro abbiamo organizzato un laboratorio tessile e realizzato oggetti artigianali venduti in Italia come doni solidali in occasione di Natale.

Iraq. Quattordici mesi di cammino a fianco della popolazione della Piana di Ninive, in Iraq, per sostenerla con servizi di supporto psicologico, salute riproduttiva e mentale, formazione professionale di medici e personale sanitario: sono i risultati del progetto "Salamtak" (La tua salute), un intervento sostenuto dall'AICS e avviato nel 2018 che ci ha permesso di fornire sostegno psicologico a 4mila persone formando 91 operatori e operatrici sanitarie. Un lavoro che porteremo avanti per tutto il 2020 in collaborazione con il Ministero della Salute iracheno.

Da 30 anni affrontiamo le emergenze umanitarie che attraversano il Medio Oriente sostenendo le comunità più vulnerabili con le quali lavoriamo promuovendo pace, diritti e coesione sociale.

Sostieni Un Ponte Per in questa emergenza e nei nostri futuri interventi.

UN PONTE PER

Aiutaci a costruire PONTI, NON MURI.
Facciamolo insieme.

Foto di Karen Arias

DONA ORA E SOSTIENI I NOSTRI PROGETTI
WWW.UNPONTEPER.IT

Un ponte per