

# *Violenza, Mortalità e Accesso alle cure mediche a Cité Soleil*

**Risultati di una indagine epidemiologica  
di Medici Senza Frontiere  
Marzo 2008**



**MEDICI  
SENZA FRONTIERE onlus**

Questo documento è stato redatto da Medici Senza Frontiere (MSF).  
Riassume i principali risultati dell'indagine epidemiologica realizzata a Cité  
Soleil, Port-au-Prince, Haiti, nel 2007.

I risultati completi dell'indagine sono disponibili su richiesta.

---

Per qualsiasi informazione complementare, potete contattare:

A Haiti: il capo missione MSF:

[MSFB-Port\\_au\\_prince-Hom@brussels.msf.org](mailto:MSFB-Port_au_prince-Hom@brussels.msf.org)

A Roma: Loris de Filippi: [loris.defilippi@rome.msf.org](mailto:loris.defilippi@rome.msf.org)

# sommario

## sommario

- 1. Introduzione pag. 2
- 2. Contesto pag. 3
- 3. Indagine e Metodologia pag. 4
- 4. Principali risultati dell'indagine pag. 5
  - 4.1 Mortalità pag. 5
    - La violenza: prima causa di mortalità a Cité Soleil pag. 5
    - Tassi di omicidio allarmanti pag. 6
    - Mortalità e presenza MSF pag. 6
    - Mortalità: limiti dei risultati pag. 6
  - 4.2 Violenze pag. 7
    - Violenze quotidiane: più di 1 famiglia su 2 colpita dalla violenza pag. 7
    - Violenze contro i beni pag. 7
    - Violenze contro le persone pag. 8
    - Violenze domestiche e violenze sessuali pag. 9
    - La violenza ha un impatto sulla salute delle vittime a corto e a medio termine pag. 9
    - Conseguenze dirette delle violenze sulla salute delle vittime pag. 9
  - 4.3 Assistenza delle vittime a Cité Soleil pag.10
    - Conseguenze a medio termine delle violenze subite pag. 11
  - 4.4 Accesso alle cure a Cité Soleil pag.12
    - Durante i periodi violenti pag.12
    - Dal 1° maggio 2007 pag.13
- 5. Conclusioni e implicazioni dei risultati pag.14

## Violenza, Mortalità e Accesso alle cure mediche a Cité Soleil



## Medici Senza Frontiere

Medici Senza Frontiere è un'organizzazione umanitaria internazionale privata nata per offrire soccorso sanitario di emergenza alle popolazioni in pericolo. Attualmente lavora in più di 60 Paesi nel mondo.

### Medici Senza Frontiere a Haiti

MSF è presente a Haiti dal 1991 con diversi programmi di sostegno alle strutture pubbliche e con programmi di risposta alle emergenze (cicloni, inondazioni). Attualmente, le attività di MSF sono concentrate nella capitale Port-au-Prince e offrono una risposta alle emergenze essenzialmente connesse alla violenza che colpisce la capitale da molti anni. MSF offre cure specialistiche per le vittime di traumi - all'ospedale La Trinité e al centro di riabilitazione per traumatizzati (Pacot) - e per le donne vittime di violenze sessuali.

# 1 **Introduzione** Introduzione

MSF si fa carico delle emergenze ostetriche all'ospedale Jude Anne, nel quartiere di Delmas, lavora inoltre nel quartiere popolare di Martissant assicurando cure mediche di base e cure di emergenza alla popolazione. Tutte le cure mediche nelle strutture di MSF sono prestate gratuitamente ai pazienti.

### Medici Senza Frontiere a Cité Soleil

MSF ha lavorato a Cité Soleil da agosto 2005 a dicembre 2007 presso l'ospedale Choscal e al centro di salute di Chapi, 2 strutture sanitarie pubbliche all'interno della bidonville. A causa dell'insicurezza che regnava nel quartiere, nel 2005, quando MSF ha iniziato il suo lavoro a Cité Soleil, queste strutture non funzionavano più da molti mesi e avevano lasciato 200.000 abitanti senza cure mediche. MSF ha portato un aiuto di emergenza ripristinando un servizio di cure mediche per le popolazioni vittime della violenza.



Foto: MSF



Foto: MSF

La popolazione è completamente isolata dal resto della città intrappolata tra i combattimenti.

A partire da luglio 2005, e dopo la morte di un capo storico delle “Chimères”, i diversi gruppi armati si coalizzano contro la MINUSTAH. Scoppiano violenti combattimenti tra questi ultimi causando nel 2005 e nel 2006 numerosi morti e feriti tra i civili. All’ospedale Choscal di Cité Soleil, supportato da MSF, la maggior parte dei feriti sono donne e bambini, vittime civili dei combattimenti. Per questo MSF, all’inizio del 2006, richiama tutti gli attori armati, ivi compresa la MINUSTAH, a rispettare lo spazio umanitario e a non coinvolgere la popolazione civile negli scontri. Le elezioni tenutesi nel febbraio del 2006 determinano un periodo di tregua. Tuttavia, la violenza continua e una serie di incidenti esplodono a più riprese nel corso del 2006. Da fine 2006 a febbraio 2007, la MINUSTAH rafforza l’intensità delle sue operazioni a Cité Soleil, diversi raid vengono condotti nei quartieri rifugio dei gruppi armati. Diversi capi vengono uccisi o arrestati. L’attività dei gruppi diminuisce e con essa, la violenza criminale e l’isolamento delle popolazioni, almeno per quanto riguarda il quartiere di Cité Soleil.

Per mesi, l’insicurezza era tale che nessuno si avventurava a circolare sulla strada nazionale costeggiante la bidonville. Prima dell’arrivo di MSF, nell’agosto 2005, nessuna organizzazione internazionale era operativa e capace di rispondere ai bisogni urgenti della popolazione di Cité Soleil. Nel 2005 e nel 2006, MSF è una delle poche organizzazioni umanitarie internazionali attive nella Cité. Prima di questa data, la popolazione ha fatto fronte per mesi a una situazione di conflitto e di insicurezza opprimente, senza assistenza esterna. Pochissime informazioni sono perciò disponibili sulla situazione realmente vissuta dalla popolazione durante questo periodo di isolamento.

Per meglio comprendere e valutare l’impatto delle violenze sulla salute della popolazione, le équipes di MSF hanno voluto realizzare un’indagine epidemiologica a Cité Soleil. È soltanto dopo 2 anni di presenza nella Cité che la stabilizzazione della situazione ha permesso alle équipes di circolare nei quartieri e di raccogliere informazioni presso alcune famiglie. Nel luglio 2007, un’indagine epidemiologica è quindi stata condotta presso circa 1000 famiglie di Cité Soleil.

Haiti, con i suoi 8,5 milioni di abitanti è uno dei paesi più popolati e più poveri dell’emisfero Nord. Più della metà della sua popolazione vive al di sotto della soglia di povertà con meno di 1\$ al giorno per abitante. La violenza, nella capitale e nel resto del paese, già iniziata da parecchi anni, aumenta considerevolmente nel 2004, in seguito all’allontanamento del Presidente Jean-Bertrand Aristide. Forze francesi e americane sotto il mandato delle Nazioni Unite arrivano nella capitale con lo scopo di mantenere la sicurezza e ripristinare l’ordine. Queste forze vengono rimpiazzate nel giugno del 2004 da forze ONU per il mantenimento della pace (MINUSTAH<sup>2</sup>). A partire dall’ottobre del 2004, in vari quartieri popolari della capitale scoppiano degli scontri tra la polizia e i sostenitori del presidente Aristide. L’anno 2005 è segnato dalla violenza e dall’insicurezza che colpisce diversi quartieri della città di Port-au-Prince e altre città del paese. I gruppi armati basati nei quartieri popolari di Port-au-Prince vengono accusati di coinvolgimento nelle attività criminali sempre più crescenti tra cui un numero impressionante di rapimenti e sequestri di persona.

### Cité Soleil, una bidonville nel cuore delle violenze

Cité Soleil è un quartiere popolare di Port-au-Prince che ospita più di 200.000 abitanti. Questo quartiere, considerato come il feudo delle “Chimères” (milizie armate popolari al soldo del presidente Aristide), è stato molto colpito dalla violenza degli ultimi anni. In seguito alla partenza di Aristide, la bidonville sprofonda nella guerriglia urbana tra i gruppi sostenitori del movimento Lavalas<sup>3</sup> e i gruppi contrari. A partire da giugno 2004, la Minustah è presente nella Cité. Gli abitanti della bidonville vengono a trovarsi in una enclave tra il mare e i numerosi check-points della MINUSTAH.

<sup>1</sup> I dati presentati nella descrizione del contesto sono tratti dal country profile 2006 e dal country report 2007 su Haiti, pubblicati da The Economist Intelligence Unit.

<sup>2</sup> La MINUSTAH è la missione delle Nazioni Unite per la stabilizzazione a Haiti Vedi sito: [www.minustah.org](http://www.minustah.org)

<sup>3</sup> Movimento politico fondato da Jean-Bertrand Aristide.

# 3

## Indagine e metodologia

### Indagine e metodologia

Dal 31 luglio al 7 agosto 2007, è stata realizzata una indagine epidemiologica incentrata sulla mortalità, le violenze e l'accesso alle cure. L'obiettivo generale era di valutare l'impatto della violenza sulla salute della popolazione nei quartieri di Cité Soleil<sup>4</sup>.

12 intervistatori e 2 supervisori sono stati formati da MSF per la raccolta dei dati.

Gli obiettivi specifici erano i seguenti:

#### Mortalità

Misurare il tasso di mortalità a Cité Soleil dal 1° gennaio 2006 fino alla data dell'indagine (periodo retrospettivo medio di 579 giorni).

Misurare la proporzione della mortalità connessa alla violenza.

#### Violenza<sup>5</sup>

Misurare il livello di violenza in seno alla popolazione dal 1° gennaio 2006 fino alla data dell'indagine (periodo retrospettivo medio di 579 giorni).

Descrivere il tipo di violenze subite dalla popolazione.  
Descrivere l'impatto della violenza sulla salute della popolazione.

#### Accesso alle cure

Valutare l'accesso alle cure della popolazione di Cité Soleil considerando l'ultimo episodio di malattia intervenuto nelle famiglie dal 1° maggio 2007.

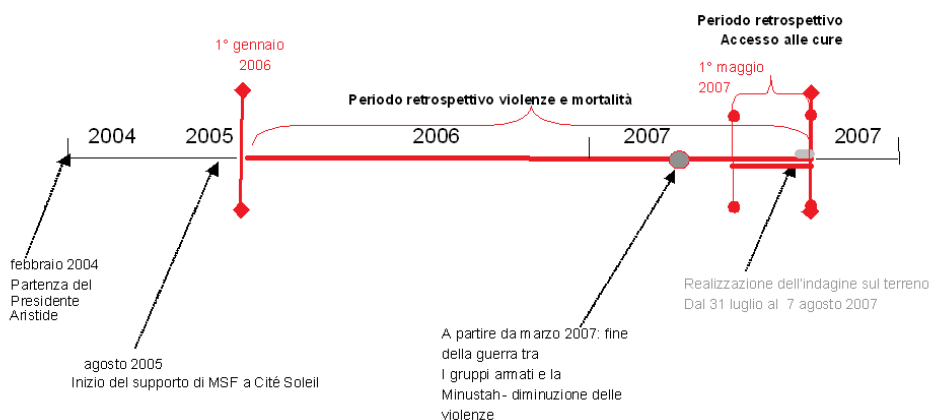


In totale, 945 famiglie sono state intervistate secondo il metodo del campionamento aleatorio semplice. Con l'aiuto di una mappa satellitare di Cité Soleil che rilevava tutti gli edifici della Cité<sup>6</sup> per quartiere, il campione è stato distribuito tra i quartieri in proporzione alla grandezza della popolazione di ciascuno di essi.

La selezione geografica del numero di case richieste in ogni quartiere è stata in seguito realizzata a caso dopo la numerazione di tutte le case sulla mappa.

Lo studio copre il periodo che va dal 1° gennaio 2006 fino alla data dell'indagine per le questioni riguardanti le violenze e la mortalità. Per le questioni sull'accesso alle cure, sono state intervistate solo le famiglie che avevano avuto un malato a partire dal 1° maggio 2007. I dati sono stati analizzati con l'aiuto del programma EPI INFO.

I risultati sono presentati con un intervallo di confidenza (IC) del 95%.



<sup>4</sup> Delimitazioni esatte scelte per l'indagine: il quartiere storico di Cité Soleil posto tra il mare a Ovest, la strada nazionale a Sud, il braccio di mare ad Est e il quartiere di Terre Noire a Nord.

<sup>5</sup> Nel quadro dell'indagine, sono stati considerati come atti violenti contro le persone tutti gli atti deliberati di aggressione fisica così come le minacce e le intimidazioni esercitate contro una terza persona o un gruppo. Allo stesso modo sono stati registrati gli atti di aggressione mirati verso i beni delle persone.

<sup>6</sup> Fonte: Centro Nazionale di Informazione Geospaziale (CNIGS), Port-au-Prince, maggio 2007.

# Principali risultati dell'indagine

## Mortalità



945 famiglie sono state visitate. Queste famiglie corrispondono a un totale di 4.763 persone.

### La violenza: prima causa di mortalità a Cité Soleil

Sulle 945 famiglie intervistate, sono stati registrati 120 casi di decessi per il periodo studiato. Queste cifre corrispondono a un tasso bruto di mortalità di 0,4 decessi per 10.000 persone al giorno IC [0,4-0,5] e di 0,5 decessi per 10.000 persone - IC [0,3-0,7] al giorno per i bambini di meno di 5 anni.

Se paragoniamo questi risultati con i parametri di riferimento abitualmente utilizzati per i Paesi in via di sviluppo<sup>7</sup>, i tassi di mortalità osservati a Cité Soleil sembrano restare sotto controllo

malgrado la situazione estremamente difficile vissuta dalla popolazione. Tuttavia, se si paragonano i risultati con i parametri di riferimento *Sphere* per i contesti dell'America Latina, i tassi osservati a Cité Soleil rivelano una situazione di emergenza<sup>8</sup>.

I tassi di mortalità osservati a Cité Soleil sono paragonabili ai risultati ottenuti in ambito rurale a Haiti nel 2005<sup>9</sup>. Generalmente invece le cause di mortalità variano fortemente tra i contesti. A Cité Soleil la violenza è la prima causa di mortalità e pesa sui coefficienti di mortalità tanto quanto le malattie trasmissibili.

Cause di mortalità riportate	Numero di morti (%)	IC
Violenze	35 (29,2%)	[21,6-37,8]
Febbre	16 (13,3%)	[8,1-20,3]
Malattie diarroiche	9 (7,5%)	[3,7-13,3]
Malattie respiratorie	8 (6,7%)	[3,1-12,3]
Malnutrizione	4 (3,3%)	[1,1-7,8]
Problemi cardiaci/pressione arteriosa	17 (14,2%)	[8,8-21,3]
Stregoneria/avvelenamento	8 (6,7%)	[3,1-12,3]
Altre	23 (19,2%)	[12,9-26,9]

Per i bambini di età inferiore ai 5 anni, le cause principali di mortalità sono le malattie diarroiche, la febbre, le infezioni respiratorie e la malnutrizione. Non si registra alcun decesso legato alla violenza.

Per gli adulti, la violenza è la prima causa di mortalità, seguita dalle malattie croniche, la febbre, le infezioni respiratorie e le malattie diarroiche. La maggior parte delle morti legate alla violenza sono imputabili a colpi d'arma da fuoco.

*“Sono stato colpito da un proiettile nella mia bottega a febbraio 2007, ora non ho più risorse economiche, inoltre soffro moltissimo”.*

Uomo, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

*“Mia madre è stata colpita da un proiettile alla testa uscendo dal mercato. È morta sul colpo. È successo vicino alla Hasco, a gennaio del 2006, da allora siamo sempre più tristi”.*

Donna, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

La violenza rappresenta il 30% dei casi di decesso. Per tutto il periodo studiato - dal 1° gennaio 2006 alla data dell'indagine - i dati dell'inchiesta estesi al totale della popolazione di Cité Soleil, corrispondono almeno a 1.000-1.400 persone che hanno perso la vita a causa della violenza<sup>10</sup>.

*“Vivo a Cité Soleil. Avevo un ragazzo appena rientrato dall'estero; arrivando sulla strada nazionale n°1 vicino all'incrocio Vincent un gruppo di banditi l'ha rapito. Secondo le informazioni raccolte, i banditi l'hanno portato nel quartiere di Boston. I rapitori hanno richiesto una forte somma di denaro. Malgrado gli sforzi che abbiamo fatto per raccogliere questa somma, il giorno dopo, gli hanno tagliato entrambi i piedi. L'abbiamo ritrovato sulla strada nazionale n° 1 vicinissimo a “Varreux”. L'abbiamo portato immediatamente all'ospedale ma la sofferenza è stata così forte che è morto dopo tre giorni. Era il mese di dicembre del 2006. Da allora, viviamo nella tristezza. La nostra situazione economica diventa sempre più difficile perché era l'unica fonte di sostentamento della famiglia”.*

Donna, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007



Foto: MSF

<sup>7</sup> Interpreting and Using Mortality Data in Humanitarian Emergencies, F. Checci and L. Roberts, Humanitarian Practice Network, N°52, settembre 2005

<sup>8</sup> Ibidem. La soglia di urgenza per il tasso lordo di mortalità in America Latina è considerata da *Sphere* a 0,3/10.000/giorno. Per i minori di 5 anni, la soglia d'urgenza è a 0,4/10.000/giorno.

<sup>9</sup> Accesso alle cure nell'UCS di Petite Rivière Verrettes, La chapelle, risultati di due indagini epidemiologiche sulla mortalità e l'accesso alle cure, MSF, settembre 2005.

<sup>10</sup> La variazione è legata all'imprecisione quanto al numero degli abitanti a Cité Soleil. Il numero totale di abitanti è spesso stimato tra 150.000 e 200.000 abitanti.



# Principali risultati dell'indagine

## Mortalità

### Tassi di omicidio allarmanti

Il tasso di omicidi può essere utilizzato come un indicatore del livello di violenza: misura il peso della violenza in un dato contesto considerando tutti i casi di omicidio registrati per un dato periodo<sup>11</sup>.

Il tasso di omicidi per il periodo studiato ammonta a 457/100.000/anno - IC [417-500].

Questo tasso indica una situazione estremamente violenta vissuta dalla popolazione. È molto alto se lo si confronta con i dati disponibili in altri contesti. In America Latina, i dati disponibili indicano che questi tassi variano da 6,4 a 248 per 100.000 abitanti per anno in un luogo come Medellín, considerato come molto violento<sup>12</sup>. I risultati dell'indagine mostrano che nel 2006 e nel 2007, tra tutti i casi di decessi legati alla violenza due su tre sono uomini. I tassi di omicidio sono significativamente più elevati per gli uomini che per le donne. La fascia di età che va dai 15 ai 39 anni è la più colpita. Per questo gruppo di età, la violenza è la prima causa di mortalità. A Cité Soleil, il tasso di omicidi calcolato per questo gruppo di età supera i 1.000 decessi per 100.000 abitanti per anno - 1109/100.000/anno IC [1045-1175]. Queste tendenze sono state osservate in altri contesti di violenza urbana<sup>13</sup>. Tuttavia le donne rappresentano un caso di decesso violento su tre.

### Mortalità e presenza MSF

L'interpretazione di questi risultati di mortalità si deve anche fare rispetto alla presenza MSF a Cité Soleil dall'agosto 2005. Da questa data l'ospedale di Choscal si è fatto carico di numerosi casi di violenza. Tra settembre 2005 e settembre 2007, 19.000 pazienti sono stati curati al pronto soccorso. Tra loro, più del 20% erano casi urgenti legati alla violenza (ferite da arma da fuoco, ferite da arma da taglio). Visto il tipo di violenze di cui si è occupato l'ospedale, si può supporre che per il periodo studiato, i tassi di mortalità connessi alla violenza sarebbero stati superiori senza l'appoggio di MSF che si è fatto carico delle vittime.

*"Il 9 febbraio 2007, giorno dell'intervento delle forze ONU nel quartiere Boston, mentre ero in un piccolo corridoio di passaggio, vicino casa mia, sono stato colpito da un proiettile in un braccio. Sono caduto a terra. Dopo molto tempo, alcuni medici di Medici Senza Frontiere sono arrivati e mi hanno trasportato all'ospedale Delmas 19. Ho perso molto sangue dalla bocca e dal naso. Soffro ancora molto e ho dolori dappertutto. Ho riflettuto molto perché sono il capo della famiglia. Spesso non sono andato in ospedale per i controlli successivi perché non avevo abbastanza denaro per pagare i trasporti. Da allora, sono diventato povero, non posso più andare a lavorare".*

Uomo, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007



Foto: MSF

### Mortalità: limiti dei risultati

L'indagine non copre il periodo 2004-2005. Questo periodo direttamente successivo alla partenza del Presidente Aristide è stato un periodo di combattimenti intensi, come testimoniano le famiglie e i dati disponibili a livello delle strutture sanitarie. I risultati ottenuti nel quadro dell'indagine per il periodo 2006-2007 possono essere utili indicatori del livello di violenza per il periodo 2004-2005.

*"Sono un abitante del quartiere Bélékou, ho perso mio padre e mia madre nello stesso periodo, nel 2005. Mio padre aveva 65 anni e mia madre ne aveva 50. Mia mamma era venditrice di riso, mio padre era meccanico. Tutti e due sono stati colpiti da pallottole vaganti e sono morti improvvisamente. Sono l'unico figlio della mia famiglia. Dal giorno del dramma, mi reco ogni giorno nelle strade per trovare qualcosa da roscchiare nei resti o nell'immondizia. Vendo alluminio per guadagnarli il pane e per pagare i funerali. La morte dei miei genitori è legata agli scontri tra i gruppi armati".*

Uomo, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

I risultati raccolti nel quadro di questa indagine riguardano unicamente i casi di mortalità avvenuti a Cité Soleil. Dopo la partenza di Aristide, numerosi quartieri popolari sono stati colpiti dalla violenza<sup>14</sup>. Naturalmente, oltre all'elevato tasso di mortalità a Cité Soleil, si possono contare numerose vittime di violenze anche negli altri quartieri.

<sup>11</sup> Nel quadro dell'indagine, tutti i decessi legati alla violenza sono stati registrati come casi di omicidio. Gli altri casi di decesso da traumatismi accidentali non sono stati considerati.

<sup>12</sup> Piquet Carneiro, Joa Geraldo (2000), "Violent Crime in Latin American Cities: Rio de Janeiro and Sao Paulo", Department of Political Science, University of Sao Paulo, Mimeo.

<sup>13</sup> C. O N Moser, Urban Violence and Insecurity, an Introductory Roadmap, Editorial, Environment and Urbanisation, vol 16, n° 2, Ottobre 2004.

<sup>14</sup> Tra questi possiamo citare i quartieri di Martissant, di Carrefour, di Bel-Air, Cité De Dieu, La Saline...



# Principali risultati dell'indagine

## Violenze

# 4.2



### Violenze quotidiane: più di 1 famiglia su 2 colpita dalla violenza

*Siamo in buona salute quando i bisogni primari sono soddisfatti e quando non c'è violenza.*

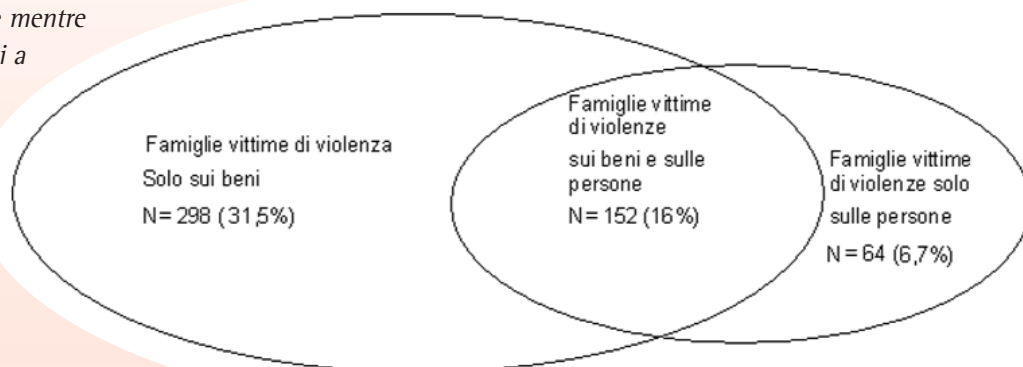
(tratto da gruppi di discussione con alcuni membri della comunità, 2006)

*“Nel 2006-2007 da queste parti la violenza era veramente orribile, non potevamo lasciare le porte aperte e neanche camminare per le strade. Sono stata costretta a chiudere le porte di casa e ad andare a dormire sotto il letto e questo accadeva tutti i giorni e tutte le notti, i nostri figli sono stati traumatizzati dalla situazione, uccisi da pallottole vaganti. È stata una carneficina, i nostri figli non potevano andare a scuola, molte persone sono state uccise mentre andavano a prendere i loro bambini a scuola, le nostre case sono state distrutte dai banditi, i nostri beni saccheggiati. Molta gente è scappata dal quartiere per andare a vivere altrove a causa della violenza”.*

Donna, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

La violenza a Cité Soleil non è un fenomeno limitato ad alcuni gruppi di popolazione ma ha colpito la popolazione ampiamente e trasversalmente. In totale, 514 famiglie su 945 - 54,4% IC [51.2-57.6] - hanno riportato almeno una forma di violenza non mortale diretta contro i loro beni o contro uno dei loro membri.

In totale, considerando le forme di violenza mortale e non mortale, 527 famiglie sono state colpite dalla violenza, ovvero il 55,8% IC [52,5-59,0]. Solo il 44,2% [41,0-47,5] delle famiglie non sono state colpite da alcuna forma di violenza.



### Violenze contro i beni

*Siamo in buona salute quando i bisogni primari sono soddisfatti e quando non c'è violenza.*

(tratto da gruppi di discussione con alcuni membri della comunità, 2006)

*“Nel 2006-2007 da queste parti la violenza era veramente orribile, non potevamo lasciare le porte aperte e neanche camminare per le strade. Sono stata costretta a chiudere le porte di casa e ad andare a dormire sotto il letto e questo accadeva tutti i giorni e tutte le notti, i nostri figli sono stati traumatizzati dalla situazione, uccisi da pallottole vaganti. È stata una carneficina, i nostri figli non potevano andare a scuola, molte persone sono state uccise mentre andavano a prendere i loro bambini a scuola, le nostre case sono state distrutte dai banditi, i nostri beni saccheggiati. Molta gente è scappata dal quartiere per andare a vivere altrove a causa della violenza”.*

Donna, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

NB: le famiglie potevano citare diverse forme di violenza. Il totale delle forme di violenza è superiore al 100%.



Foto: MSF



# Principali risultati dell'indagine

## Violenze

Sul totale del campione, 27,0% delle famiglie (255/945) sono state vittime di spari sulla loro abita-

zione e 19,9% delle famiglie (188/945) sono state vittime di furto.

Tipi di violenza	Numero di famiglie (%)	IC
Abitazione colpita da proiettili	255 (56,7%)	[52,1-61,2]
Furto di beni	188 (41,8%)	[37,3-46,4]
Casa distrutta/bruciata	38 (8,4%)	[6,1-11,3]
Distruzione di beni	35 (7,8%)	[5,6-10,5]
Altri	6 (1,3%)	[0,5-2,8]

### Violenze contro le persone

*“Sono un abitante di Cité Soleil. Faccio fotografie. Mi ricordo che a gennaio 2007 sono stato invitato a scattare alcune foto a una festa per la consegna dei diplomi. Mentre camminavo sono stato fermato dalle forze dell'ONU. Un gruppo armato, che mi aveva visto parlare con i soldati della MINUSTAH, mi ha scambiato per un mercenario. Sono stato preso e portato davanti al loro capo. Lungo il cammino mi hanno picchiato molto, pensavo che mi avrebbero ucciso...”*  
Uomo, Cité Soleil, testimonianza raccolta ad agosto 2007

216 famiglie su 945 - 22,9% IC [20,3-25,6] - hanno avuto almeno una vittima di violenza in seno alla loro famiglia. La maggioranza di queste famiglie -91,8%- ha riportato una vittima di violenza; il 7,7% delle famiglie ha riportato 2 vittime di violenza e lo 0,5% delle famiglie ha riportato 3 vittime di violenza. Il numero totale delle vittime della violenza - ancora in vita al momento dell'indagine - ammonta a 239. Ma se si considera il numero complessivo delle vittime delle violenze registrate all'interno delle famiglie intervistate (vittime ancora in vita e vittime decedute), per il periodo che va dal 1° gennaio 2006 fino al giorno dell'indagine, questa cifra sale a 274, ovvero il 6% del campione.

Tipi di violenze	Numero di persone (%)	IC
Percosse	96 (40,2%)	[34,1-46,5]
Intimidazioni/minacce	73 (30,5%)	[25,0-36,6]
Ferite da arma da fuoco	44 (18,4%)	[13,9-23,7]
Furti	31 (13%)	[9,1-17,7]
Rapimenti	6 (2,5%)	[1,0-5,1]
Sevizie sessuali	4 (1,7%)	[0,5-4,0]
Ferite da arma bianca	3 (1,3%)	[0,3-3,4]
Imprigionamento con maltrattamenti	2 (0,8%)	[0,1-2,7]
Liti familiari	1 (0,4%)	[0,0-2,0]
Altri	2 (0,8%)	[0,1-2,7]

Queste cifre e le testimonianze delle famiglie rivelano l'onnipresenza della violenza nel quotidiano e l'estre-

ma difficoltà delle famiglie di vivere in un contesto insicuro.

# Principali risultati dell'indagine

## Violenze



Violenze: limiti dei risultati, violenze sotto-stimate e non studiate

### Violenze domestiche e violenze sessuali

A causa del metodo utilizzato per la raccolta dei dati, alcune forme di violenza rischiano di essere sotto stimate. In particolare, le famiglie non hanno riportato in maniera chiara i casi di violenza sessuale e di violenza domestica. Noi supponiamo che le cifre sotto-stimano la realtà di questo tipo di violenza a causa dei tabù che le circonda. Tuttavia, non devono nascondere la terribile realtà vissuta dalle vittime e dalle loro famiglie in seguito di tali atti.

*“Abito in un quartiere di Cité Soleil, sono una ragazza di trenta anni. Ricordo molto bene il giorno in cui insieme alla mia famiglia dormivo in una casetta. Alcuni banditi mi hanno violentata. Questo avvenimento indimenticabile ha segnato la mia vita e ha causato la morte di mio padre. Per me è molto difficile, nessun uomo del quartiere mi vorrà mai come sposa”.*

Donna, Cité Soleil, testimonianza raccolta nell'agosto del 2007

La violenza ha un impatto sulla salute delle vittime a corto e a medio termine

Il 74,9% IC [68,8-80,3] delle famiglie ha dichiarato di vivere meno bene dopo un fatto violento vissuto da uno dei

loro membri. Al di là delle sofferenze delle vittime, sono le famiglie nel loro insieme che possono essere colpite da un evento traumatico.

L'indagine ha permesso di documentare l'impatto delle violenze sulla salute delle vittime a corto e a medio/lungo termine. I risultati mostrano l'importanza delle ferite fisiche ma anche delle ferite mentali come conseguenza delle violenze.

NB: le domande riguardanti l'impatto delle violenze sulla salute sono state poste a tutte le vittime delle violenze (violenze contro le persone). L'impatto delle violenze dirette contro i beni delle famiglie non è stato studiato.

Conseguenze dirette delle violenze sulla salute delle vittime

L'81,6% IC [76,3-86,1] delle vittime (195/239) ha dichiarato di aver sofferto di conseguenze mediche dirette dopo un evento violento: dolori fisici, piaghe e fratture sono i problemi più ricorrenti. Una vittima su quattro ha manifestato delle sofferenze mentali importanti connesse all'aggressione subita. I sintomi principali delle turbe psicologiche riferite dai pazienti sono: lo stress (30), la paura (7), l'angoscia (4), l'inquietudine (2).

Tipi di conseguenze	Numero di persone (%)	IC
Dolori fisici	78 (40,0%)	[33,3-47,0]
Piaghe	48 (24,6%)	[19,0-31,0]
Turbe psicologiche	48 (24,6%)	[19,0-31,0]
Fratture	9 (4,6%)	[2,3-8,3]
Contusioni/lussazioni/strappi	4 (2,1%)	[0,7-4,9]
Altri	17 (8,7%)	[5,3-13,3]

NB: le vittime potevano citare diverse conseguenze. Il totale è quindi superiore al 100%.

L'80% delle vittime stima che una procedura di aiuto medico successiva ad un fatto violento sia necessaria. Questi dati confermano la necessità di una offerta di servizi capace di rispondere ai bisogni delle vittime durante i periodi violenti.

I dati dell'indagine sottolineano anche l'importanza della gestione della salute mentale delle vittime.

Questo rappresenta una sfida particolare per il sistema sanitario haitiano che non include questo servizio nel pacchetto delle prestazioni offerte ai pazienti.



# 4.3

## Principali risultati dell'indagine

### Assistenza

#### Assistenza delle vittime a Cité Soleil

A Cité Soleil, su 196 vittime che ritenevano le cure dopo un episodio di violenza un fatto necessario, 22 non si sono curate (11,2%). I motivi principali per cui le vittime non hanno cercato cure mediche sono l'insicurezza e la mancanza di soldi.

Tra le vittime di violenza che hanno cercato sostegno, 6 vittime su 10 si sono rivolte al sistema moderno mentre 4 vittime su 10 si sono orientate verso il sistema tradizionale.

Questi dati confermano che la stima del livello di violenza su base delle statistiche delle strutture sanitarie ufficiali rischiano di sottostimare largamente la realtà delle violenze in questo contesto.

Luogo di cura	Numero di persone (%)	IC
Tradizionale	69 (39,7%)	[32,6-47,1]
Ospedale Choscal	54 (31,0%)	[24,5-38,2]
Altre strutture sanitarie (ospedale o CDS)	36 (20,7%)	[15,2-27,2]
Centro di salute di Chapi	8 (4,6%)	[2,2-8,5]
Altri	7 (4,0%)	[1,8-7,8]

**Il sistema tradizionale sembra giocare un ruolo importante in caso di violenza.** Le vittime hanno riferito di rivolgersi alla medicina tradizionale soprattutto in seguito ad alcune forme di violenze come le percosse, le minacce e i furti e per certe conseguenze mediche come i dolori fisici e le turbe psicologiche. Solo pochissime vittime di violenza da arma da fuoco o da armi bianche si sono rivolte verso questo sistema. D'altra parte è nota nel contesto haitiano, l'importanza del settore tradizionale nella ricerca di cure in caso di malattia<sup>15</sup>. I risultati dell'indagine suggeriscono che il sistema tradizionale occupa un posto parimenti importante nel farsi carico delle violenze.

**La sua importanza sembra tuttavia variare in funzione della distanza tra l'ospedale e l'abitazione delle vittime.** In effetti, i risultati dell'indagine suggeriscono che quando le vittime abitano in prossimità dell'ospedale, esse fanno ricorso due volte meno al sistema tradizionale rispetto a quando esse abitano lontano dall'ospedale. Non essendo le distanze enormi a Cité Soleil, è probabile che l'insicurezza abbia ostacolato gli spostamenti delle vittime particolarmente durante i periodi più violenti. Il sistema tradizionale avrebbe così giocato un ruolo più importante nel farsi carico delle vittime delle violenze.

**La sua importanza sembra legata anche all'offerta di servizi medici.** Così, il sistema tradizionale ha svolto un ruolo chiave nel farsi carico delle vittime che presentavano turbe psicologiche - più di una vittima su 2 è stata gestita dal sistema tradizionale - in particolare prima del mese di febbraio 2007, quando la stessa offerta non era disponibile a livello

delle strutture di Choscal e di Chapi. Il sistema tradizionale ha giocato un ruolo di "rete di sicurezza" in un periodo in cui l'offerta per questo tipo di cure non era disponibile a Cité Soleil. In questo periodo, anche la sicurezza poteva rappresentare un ostacolo rilevante agli spostamenti.

**Questi risultati sono importanti: rivelano che l'utilizzo della medicina tradizionale può essere influenzato dalla disponibilità e dall'accessibilità ai servizi sanitari moderni.**

La cura delle vittime delle violenze a livello delle strutture sostenute da MSF a Cité Soleil è comunque molto importante. Le vittime che hanno cercato aiuto sono una su tre. Queste vittime si fanno curare soprattutto in ospedale e ricorrono alle cure in particolare per le ferite da arma da fuoco per cui la cura da parte di una struttura sanitaria è cruciale.

Un membro dell'équipe di MSF che lavora in sala operatoria all'ospedale di Choscal testimonia del trattamento di queste vittime:

*"Il 22 dicembre 2006, mi ricorderò sempre questo giorno. Abbiamo ricevuto più di 24 feriti da arma da fuoco. Quel giorno siamo entrati nella Cité mentre si sparava. Un'altra data importante è stata il 24 gennaio 2007, che corrisponde alla data della presa del quartiere di Boston. Da agosto 2006 a febbraio 2007, abbiamo curato almeno 100 casi di violenza. Sono rimasto scioccato dalla frequenza delle aggressioni a Cité Soleil".*

Medico, Choscal, testimonianza raccolta nell'agosto 2007

<sup>15</sup> La medicina popolare nell'altopiano centrale di Haiti, Journal of Ethnopharmacology, 17, 1986.

# Principali risultati dell'indagine

## Assistenza



### Conseguenze a medio termine delle violenze subite

*“Abitiamo nella zona da molto tempo. Mi ricordo che durante i momenti difficili la mia sorellina e io siamo state colpite nello stesso periodo da pallottole vaganti dei due gruppi armati.*

*Per mia madre, che è vedova, è stato molto duro. Non sto ancora bene, soffro ancora molto e ho sempre dei dolori”.*  
Uomo, quartiere di Quatre cercueils, testimonianza raccolta nell'agosto 2007

Il 74,1 % delle vittime di violenze- IC [68,2-79,3]- ha dichiarato che al momento dell'indagine, avevano ancora una serie di conseguenze a causa dell'evento violento (177 vittime su 239). Le principali conseguenze sono sia a livello fisico - handicap, dolori persistenti- che a livello di salute mentale - stress, angosce, paure, inquietudini e turbe diverse.

Tipo di conseguenze	Numero di persone (%)	IC
Fisiche	87 (49,2%)	[41,8-56,5]
Emozionali	93 (52,5%)	[45,2-59,8]
Economiche	9 (5,1%)	[2,5-9,1]
Altri	2 (1,1%)	[0,2-3,7]

Questi dati sottolineano l'impatto a più lungo termine che la violenza può avere sulle vittime e le loro famiglie così come la necessità di rispondere ai bisogni di queste vittime anche quando gli scontri a fuoco cessano.

Inoltre, al di là delle conseguenze mediche dirette, la violenza ha portato con sé numerosi stravolgimenti nella vita delle famiglie. Una conseguenza non trascurabile è lo spostamento di popolazione.

L'indagine non ha documentato in cifre questo tipo di impatto della violenza.

Tuttavia, il numero di case abbandonate nei quartieri<sup>16</sup> e le testimonianze delle famiglie confermano che lo spostamento legato all'insicurezza non è stato un fenomeno marginale. Questi spostamenti, anche se limitati, hanno certamente avuto conseguenze non irrilevanti sulla situazione e sulle condizioni di vita di queste famiglie.

*“Tre membri di una stessa famiglia sono stati picchiati e malmenati da un gruppo di banditi perché considerati di una fazione avversa. Tra le tre persone, c'era una bambina di 12 anni. L'hanno picchiata a lungo e gli altri membri hanno dovuto assistere senza reagire, pena la morte. Dopo i fatti, la famiglia è stata obbligata a rifugiarsi in campagna dove ha potuto curarsi. Dopo la loro partenza i banditi hanno rotto le porte, rubato i beni e sparato contro la casa”.*

Cité Soleil, testimonianza raccolta nell'agosto 2007



<sup>16</sup> In totale, il 12% delle case visitate dagli intervistatori erano abbandonate. Ogni casa abbandonata è stata sostituita dalla casa più vicina all'abitazione abbandonata.

# 4.4

## Principali risultati dell'indagine Accesso alle cure a Cité Soleil

### Durante i periodi violenti

I dati raccolti sull'accesso alle cure rispecchiano un periodo - tra il 1° maggio 2007 e luglio/agosto 2007 - in cui gli scontri a fuoco non fanno più parte del quotidiano di Cité Soleil. Questi dati non permettono dunque di misurare le difficoltà di accesso riscontrate dalle famiglie durante i periodi più violenti.

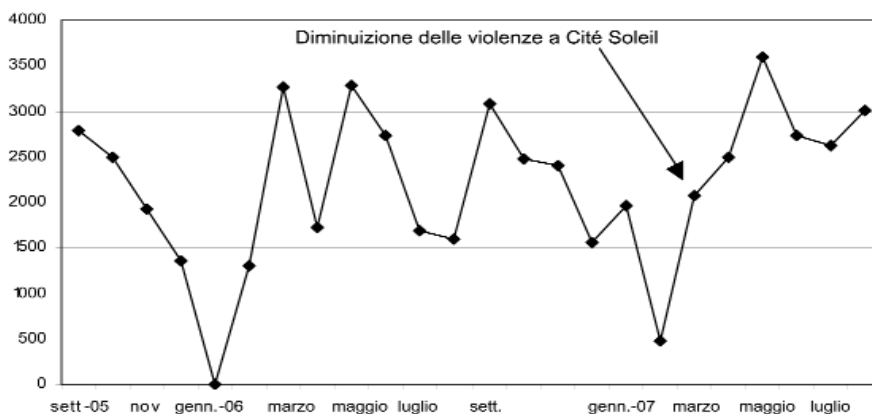
Nel corso di questi periodi, le strutture sanitarie pubbliche avevano dovuto chiudere. Il personale medico non osava più neanche recarsi nelle strutture sanitarie.

A partire dall'agosto 2005, l'appoggio di MSF alle strutture pubbliche (centro sanitario di Chapi e ospedale Choscal) ha permesso di rispondere alle emergenze e di ristabilire un'offerta di cure di primo e di secondo livello per gli abitanti di Cité Soleil. Anche durante questo periodo, in alcuni momenti di picco delle violenze, il personale non poteva recarsi nelle strutture sanitarie.



Le cadute di frequenza visibili nei registri del centro medico di Chapi mostrano chiaramente questi periodi in cui la violenza ha impedito ai servizi medici di funzionare. NB: il centro sanitario di Chapi si trovava sulla linea del fronte tra la MINUSTAH e i gruppi armati che controllavano la zona.

CONSULTAZIONI ESTERNE CHAPI 2007



Le famiglie intervistate hanno anche confermato che persino quando l'offerta di cure era disponibile nel 2006 e nel 2007, a volte era difficile recarsi nelle strutture sanitarie.

La maggioranza delle famiglie intervistate ha dichiarato che esse avevano incontrato più difficoltà per farsi curare durante tutto il periodo precedente al mese di marzo 2007 - questo mese segna l'inizio del periodo di tregua a Cité Soleil.

### Dal 1° maggio 2007

I dati raccolti sui casi di malattie avvenuti nelle famiglie dal 1° maggio 2007, indicano che, fuori dal periodo di conflitto e in presenza di strutture supportate e rese più

accessibili alla popolazione all'interno della Cité, la maggioranza delle famiglie ricerca delle cure in caso di malattia: 89,8% - IC [87,1-92,1] ha dichiarato di avere cercato cure al momento dell'ultimo episodio di malattia avvenuto in famiglia.

Il livello di esclusione<sup>17</sup> dalle cure s'innalza al 10,2% - IC [7,9-12,9] dei casi di malattia; la metà di essi hanno dichiarato di non aver fatto ricorso a trattamenti e cure per ragioni finanziarie. Il livello economico degli abitanti di Cité Soleil è estremamente basso.

La maggior parte delle famiglie sono senza lavoro e fanno fatica a trovare i soldi necessari quotidianamente per vivere e mangiare.

<sup>17</sup> L'esclusione dalle cure si riferisce a tutte le persone che le consideravano necessarie ma che comunque non hanno intrapreso nessuna procedura per effettuarle.

# Principali risultati dell'indagine

## Accesso alle cure a Cité Soleil



Il numero di persone che vive in abitazioni minuscole fatte di materiali di fortuna è impressionante. In questo contesto, non stupisce che numerose famiglie siano incapaci di racimolare somme di denaro, anche minime, per pagare le cure mediche.

Inoltre, il numero di abitanti a Cité Soleil è elevato e la capacità di accoglienza delle 2 strutture pubbliche sostenute da MSF - che offrono servizi gratuiti o a tariffe basse - è limitata<sup>18</sup>. Ogni giorno, i malati fanno la fila la mattina molto presto per venire a farsi curare.

Nel centro medico di Chapi, su 400 malati che fanno la fila ogni giorno, un massimo di 200 casi - i più urgenti - saranno visitati. Numerose famiglie hanno parlato di questa difficile situazione durante le interviste rivolte alle famiglie.

Questa limitazione nella capacità di accoglienza delle strutture può anche rappresentare una barriera all'utilizzo dei servizi. Per i pazienti, non accedere a queste strutture, può allora significare, non aver alternative data la mancanza di denaro.

Luoghi di consultazione	Num. persone (%)	IC
Chapi	98 (19,1%)	[15,9-22,7]
Choscal	142 (27,7%)	[24,0-31,7]
Altre strutture (ospedale/CDS)	160 (31,3%)	[27,3-35,4]
Mercato	44 (8,6%)	[6,4-11,3]
Tradizionale /ougan	42 (8,2%)	[6,1-10,8]
Farmacia	18 (3,5%)	[2,2-5,4]
Medico o infermiere privato	8 (1,6%)	[0,7-2,9]

Recarsi in un'altra struttura in città implicherebbe dei costi di spostamento e dei costi di trattamento importanti, dato che la maggioranza delle strutture in città sono a pagamento.

Per le famiglie che hanno fatto ricorso alle cure, 1 malato su 2 si reca presso le strutture di Chapi e di Choscal a Cité Soleil.

**I dati dei progetti confermano questo elevato utilizzo dei servizi:**

- Dall'inizio dell'intervento di MSF a Choscal, più di 50.000 pazienti sono stati visitati in consultazione esterna.
- 10.000 pazienti sono stati ammessi nei diversi servizi dell'ospedale.
- Sono stati effettuati più di 3.000 parti assistiti.
- Sono stati realizzati più di 2.000 interventi chirurgici.
- Più di 92.000 pazienti hanno ricevuto un trattamento presso il centro medico di Chapi.

Queste cifre e i dati dell'indagine sottolineano il ruolo importante svolto da queste strutture nella cura della popolazione durante tutto il periodo di crisi. Inoltre mettono in evidenza i bisogni importanti degli abitanti di Cité Soleil in materia di sanità.

I malati che non si recano a Chapi o a Choscal vanno principalmente in "altre strutture di cura". Le informazioni che riguardano i luoghi esatti di consultazione dei malati riportati nella categoria "altre strutture" non sono disponibili. Dato che questa categoria comprendeva centri medici e ospedali, è molto probabile che si tratti principalmente di strutture esterne alla Cité.

In effetti, a parte le strutture sostenute da MSF e il centro medico delle suore (consultazioni esterne per donne e bambini), nessuna struttura sanitaria era in funzione a Cité Soleil al momento dell'indagine.

In totale, più di 1 malato su 5 ricerca delle cure al di fuori delle strutture mediche: ovvero nel sistema tradizionale, al mercato, in farmacia o presso altri praticanti privati.



<sup>18</sup> A livello di centro medico di Chapi, tutti i servizi sono completamente gratuiti per i pazienti. A livello dell'ospedale di Choscal, a causa della presenza di più operatori sul posto (MSPP = Ministère de la Santé et de la Population, MDM = Médecin du Monde e MSF = Medici Senza Frontiere), la gratuità totale delle cure non ha potuto essere negoziata in tutti i servizi. Così, i servizi delle urgenze, di pediatria e di maternità sono completamente gratuiti per i pazienti. Per gli altri servizi (ammissione a medicina interna e alla chirurgia), i pazienti continuano a pagare una somma forfetaria che varia da 150 a 300 gourdes (più o meno dai 4 agli 8 dollari).



# 5 Conclusioni e implicazioni dei risultati

## Conclusioni

L'indagine epidemiologica realizzata da MSF su un campione rappresentativo della popolazione di Cité Soleil mostra quanto queste violenze abbiano avuto un impatto pesante e inaccettabile sulla salute della popolazione.

**La violenza ha avuto un impatto importante sulla mortalità.**

È la prima causa di mortalità ed è costata la vita ad almeno 1.000 persone durante il periodo studiato.

I tassi di omicidio a Cité Soleil sono estremamente elevati.

La violenza ha largamente colpito la popolazione nel suo complesso. Ha colpito più della metà delle famiglie, coinvolgendo sia i loro membri che i loro beni.

La violenza ha avuto un impatto sulla salute delle vittime: ha avuto conseguenze dirette che necessitano spesso una cura e una gestione immediata e urgente. Ha avuto anche conseguenze di più lungo periodo che colpiscono tanto la salute fisica quanto la salute mentale delle famiglie.

La situazione di crisi a Cité Soleil ha colpito una popolazione già marginalizzata, estremamente povera e vulnerabile in un contesto in cui l'accesso ai servizi sociali di base, come le cure mediche, è limitato.

Nel corso di questo periodo di crisi, l'appoggio di MSF al sistema sanitario pubblico ha garantito un'assistenza chirurgica gratuita delle vittime delle violenze.

L'ospedale di Choscal in particolare ha svolto un ruolo importante nell'assistenza chirurgica di emergenza dei feriti gravi per i quali non esisteva nessun altro tipo di offerta. La cura delle vittime della violenza che soffrono di disturbi psicologici - introdotta da MSF a Choscal e a Chapi nel 2007- ha rappresentato un elemento cruciale nella risposta ai bisogni delle vittime.

Aldilà del trattamento dei casi legati alle violenze, l'appoggio di MSF ha permesso di ripristinare una risposta ai bisogni di salute di base degli abitanti.

In seguito all'intervento di MSF, l'elevata frequentazione delle strutture sanitarie ha rivelato importanti bisogni di cure da parte della popolazione. Questi bisogni non erano garantiti da nessun altro operatore durante i periodi violenti.



Questi risultati devono contribuire alla riflessione sugli interventi necessari nei contesti violenti in ambito urbano sia a Cité Soleil che altrove. Essi indicano:

**l'impatto disastroso del "ghetto violento" sulla salute e sulle condizioni di vita delle vittime e delle loro famiglie durante e dopo i picchi di violenza.**

La necessità di una risposta adeguata in termini di cure in questo tipo di contesto violento. Questa risposta deve essere duplice:

1. Deve includere l'assistenza delle vittime della violenza.
2. Deve permettere di ripristinare un'offerta minima di cure di base per l'intera popolazione, lasciata a se stessa e respinta perché vive in un contesto violento.

### Cité Soleil oggi...

Oggi - anche se resta precaria - la situazione della sicurezza a Cité Soleil è cambiata. La situazione di guerriglia tra i gruppi armati è finita e, con essa, è finito anche l'isolamento della Cité e dei suoi 200.000 abitanti. MSF ha deciso di ripensare la sua azione e di indirizzarla verso quei quartieri a tutt'oggi ancora violenti, come il quartiere di Martissant, dove una risposta alle emergenze è fondamentale.

La popolazione di Cité Soleil resta estremamente vulnerabile e fragile a causa della crisi. È colpita dalle conseguenze di lungo periodo della violenza. Le due strutture sanitarie pubbliche della bidonville non possono attualmente garantire una risposta adeguata ai bisogni della popolazione.

Oggi la sicurezza non è più un ostacolo per l'intervento di altri in questo contesto. Tuttavia è gioco forza constatare che a Cité Soleil sono presenti molti pochi operatori che rispondano ai bisogni sanitari urgenti della popolazione.





Finito di stampare nel mese di luglio 2008

---

Idea grafica e Stampa: Modulgraf srl - Pomezia



Medici Senza Frontiere Onlus  
Via Voltumo, 58  
00185 Roma  
e-mail: msf@msf.it

[www.medicisenzafrentiere.it](http://www.medicisenzafrentiere.it)