

URBAN SURVIVORS

Scheda d'aggiornamento 2018



Medici senza Frontiere

Medici Senza Frontiere, fondata a Parigi nel 1971 da un gruppo di medici e giornalisti, è oggi la più grande organizzazione umanitaria indipendente di soccorso medico umanitario, composta da cinque grandi sezioni operative in Francia, Belgio, Svizzera, Olanda e Spagna e da 21 sezioni partner che partecipano al movimento con attività di raccolta fondi, reclutamento degli operatori umanitari, sensibilizzazione e informazione e/o gestendo alcuni progetti. L'obiettivo di MSF è portare soccorso alle popolazioni in pericolo e fare testimonianza.

Ad oggi si conta la presenza di circa 30.000 operatori umanitari provenienti da diverse parti del mondo che forniscono assistenza medico umanitaria a popolazioni vittime di catastrofi naturali, conflitti, epidemie o che non hanno accesso a cure mediche, in oltre 70 paesi nel mondo.



MSF - Le prime missioni

La prima missione di MSF è in Nicaragua, a Managua, dove nel 1972 un terremoto distrugge gran parte della città e uccide tra 10.000 e 30.000 persone.

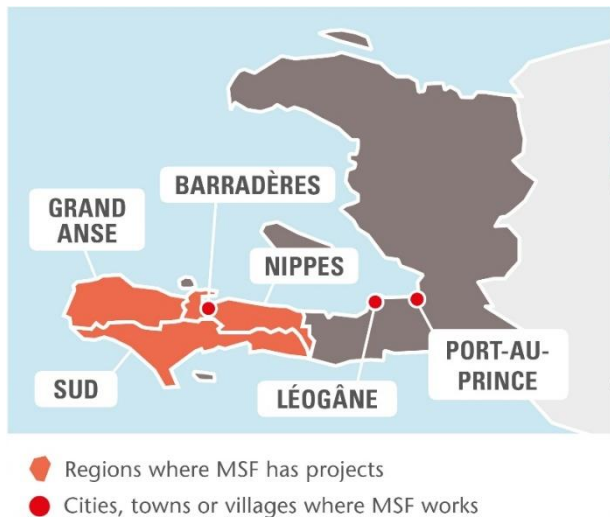
Nel 1974, poi MSF avvia una missione di soccorso per aiutare la popolazione dell'Honduras dopo l'uragano Fifi che causa gravi inondazioni e uccide migliaia di persone. Nel 1975, MSF fornisce assistenza medica, nella sua prima missione di intervento su larga scala, in favore dei rifugiati cambogiani in fuga dal regime dei Khmer Rossi.

MSF – Oggi

Oggi, MSF è la più grande organizzazione umanitaria indipendente di soccorso medico. Nel 2017 MSF è in prima linea in Iraq, amplia il proprio intervento in altri contesti di conflitto, dal Kasai allo Yemen, e risponde alla crisi dei Rohingya in fuga dal Myanmar.

Alcuni tra i progetti di MSF negli insediamenti urbani più poveri del mondo

HAITI



Inizio attività MSF nel Paese: 1991
Aggiornamento dati al 2016

Gli slum di Haiti

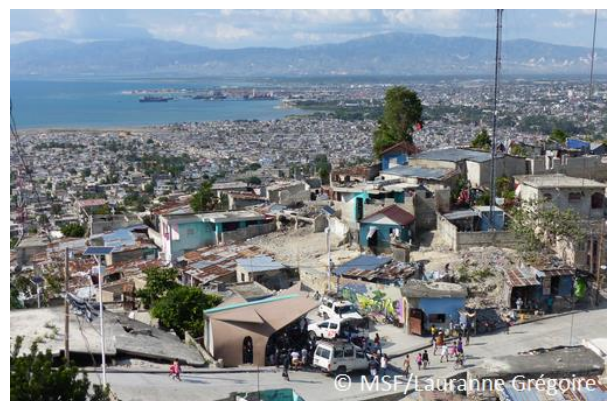
Durante un'esplosione demografica avvenuta negli anni '90, alcune zone di Port au Prince divennero sempre più sovraffollate e difficili da controllare. Alcuni gruppi locali iniziarono ad ammassare a formare delle bande armate, innescando una spirale di violenze. Alla popolazione non era completamente garantito l'accesso ai servizi di base. Nel 2010 Haiti è stata colpita da un violento terremoto che ha poi generato una grave crisi umanitaria. Nel 2016 il violento uragano Matthew ha ulteriormente indebolito il sistema sanitario haitiano, la maggior parte della popolazione non può permettersi l'accesso a cure mediche adeguate.

MSF è stata una delle maggiori organizzazioni non governative medico umanitarie a fornire

assistenza sanitaria negli slum di Port-au-Prince, fornendo gratuitamente cure ostetriche, medicina di emergenza e traumatologica agli abitanti della città.

La mancanza di cibo e acqua potabile a sufficienza non fanno che aumentare il rischio di malattie infettive, colera e il tasso di malnutrizione che colpisce in gran parte i bambini al di sotto dei 5 anni di età che vivono nelle aree isolate colpite dall'uragano; a seguito della calamità ci sono state gravi ripercussioni non solo sulle persone e i loro beni materiali, ma anche sull'ambiente stesso: la maggior parte delle coltivazioni sono state distrutte o inondate e la gran parte del bestiame è disperso o deceduto. Il bestiame, gli alberi da frutto, le provviste sono andati persi e ciò che ne rimane è in decomposizione a causa dell'esposizione alle piogge – riserve d'acqua – pozzi – sorgenti.

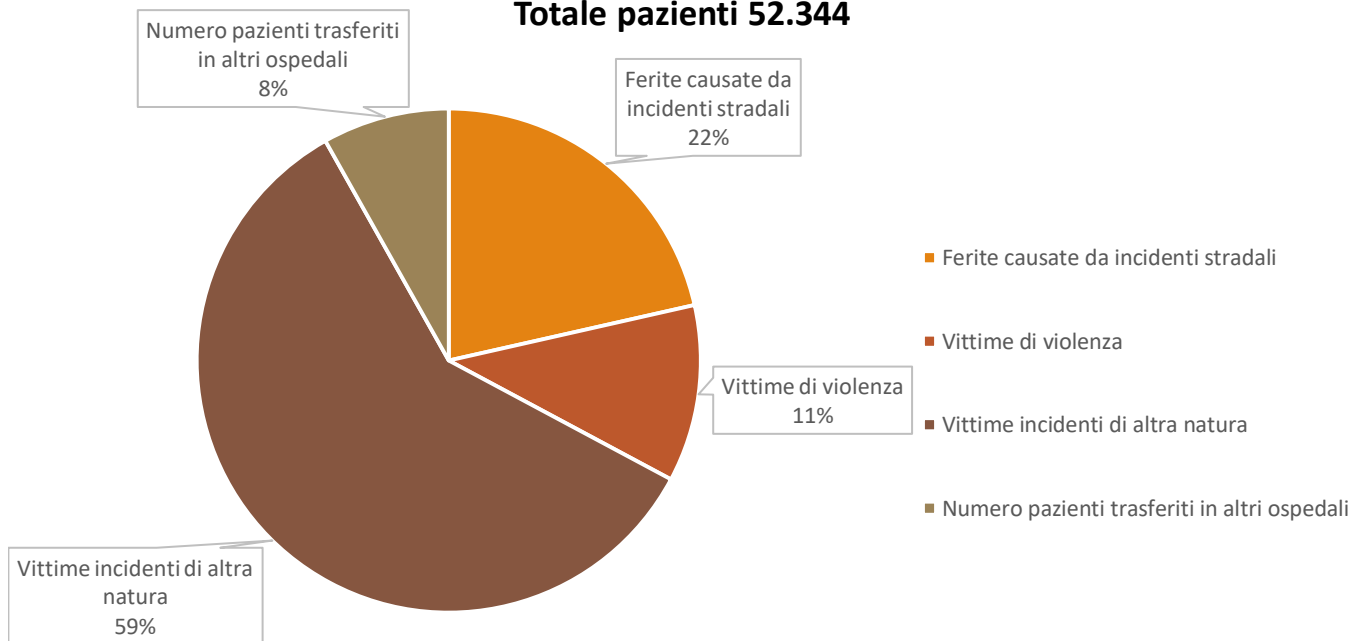
Avendo perso le proprie abitazioni, intere famiglie sono costrette a vivere in baracche o a condividere spazi sovraffollati con altre famiglie.



La clinica di Martissant da dieci anni ormai è operativa per fornire assistenza medica continua a coloro i quali vivono in quest'area, slum situato nel sud della capitale haitiana Port-au-Prince. Qui MSF cura le vittime di violenza, comprese le violenze sessuali,

offrendo un'assistenza medica e psicologica completa. Il personale medico organizza attività di cura per la salute mentale quali sessioni psicoeducative di gruppo, visite individuali e gruppi di sostegno. MSF fornisce anche servizi di medicina interna e cure materno-infantili.

Clinica di Martissant Totale pazienti 52.344



BANGLADESH - Dacca



● Cities, towns or villages where MSF works

Primo intervento MSF nel Paese: 1985
Dati 2016

La **penisola Kamrangirchar** è uno slum situato nella periferia della capitale del Bangladesh, la città con il tasso di espansione più rapido al mondo. Si tratta di un formicaio di piccole fabbriche tessili, concerie e metallo in precedenza utilizzato come discarica per i rifiuti di Dacca. Qui, MSF si prende cura di ragazze, donne, di vittime di violenza e dei lavoratori che sono esposti a rischi sul lavoro.

La zona, con una superficie di soli 3 km quadrati nel letto del fiume Buriganga, è adesso abitata da circa 400.000 persone, la maggior parte delle quali vi è giunta da altri luoghi del Bangladesh in seguito all'esodo di massa dalle zone rurali. Le industrie di Dacca riversano i loro rifiuti tossici nel fiume Buriganga, in cui molte persone di

Kamrangirchar si bagnano e lavano i vestiti. Queste pratiche hanno delle conseguenze

sulla salute e il benessere della popolazione stessa: gli abitanti spesso soffrono di malattie cutanee e dissenteria a causa delle pessime condizioni di vita, all'acqua non potabile, alle condizioni igieniche precarie e dell'elevato tasso di inquinamento.

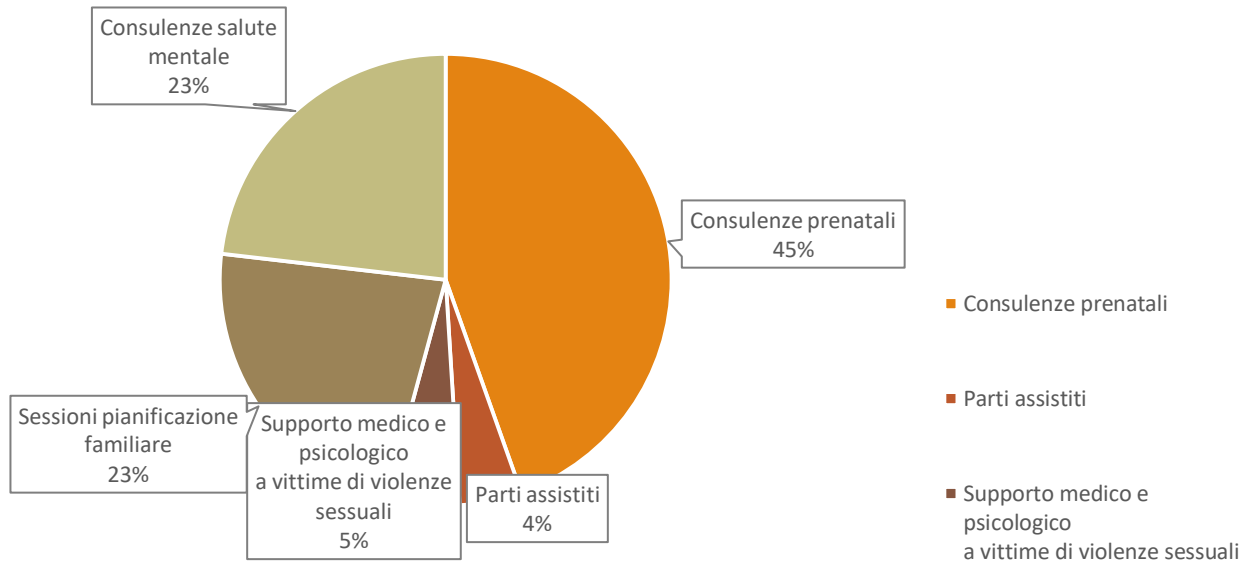
Ad eccezione dei presidi sanitari di Medici Senza Frontiere, la penisola manca di qualunque struttura sanitaria gratuita.



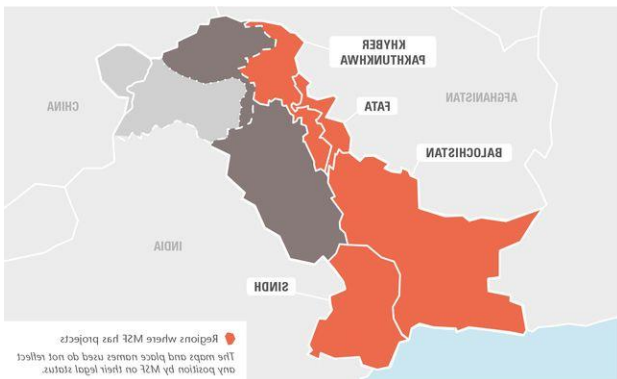
© Amber Dowell / MSF/MSF

Nel 2016 nella baraccopoli di Kamrangirchar MSF ha effettuato 4.578 visite prenatali e assistito 457 parti; ha fornito assistenza medica e supporto psicologico a 535 vittime di violenza sessuale e domestica, inoltre, sono state condotte 2.324 sedute di pianificazione familiare e 2.379 visite individuali di salute mentale. MSF continua con il programma di **salute sul luogo di lavoro** per gli operai delle fabbriche di Kamrangirchar e quest'anno ha effettuato complessivamente 8.923 visite.

Assistenza medica a Kamrangirchar



PAKISTAN – Karachi, Machar Colony



Primo intervento MSF nel paese: 1986

Dati aggiornati al 2016

La colonia di Machar



Nel luglio 2010, in seguito alle alluvioni che hanno colpito il Paese e distrutto interi villaggi e comunità, si assiste ad un sostanziale sovrappopolamento delle baraccopoli già esistenti a Karachi.

Nel novembre dello stesso anno, MSF inizia a occuparsi degli sfollati avviando delle cliniche mobili con lo scopo di fornire acqua potabile, distribuire generi di prima necessità e quindi prevenire la diffusione di malattie e assicurare

uno standard di vita minimo. Nel 2016, nello slum di **Machar Colony** a Karachi, (la più

ricca e grande città del Paese), MSF, ha svolto **107.397 visite ambulatoriali** presso la clinica gestita in collaborazione con SINA Health Education & Welfare Trust.

Nell'insediamento vivono circa 200.000 persone, in un ambiente insalubre e con scarse condizioni igieniche. Il programma di MSF comprende l'assistenza sanitaria di base, i trattamenti di emergenza, l'assistenza ostetrica e il supporto alla salute mentale, nonché sedute di istruzione su come tenere una corretta igiene. MSF fornisce poi trattamento diagnostico di alta qualità per l'epatite C, molto presente in questa zona. Nel 2016, **412** pazienti hanno iniziato la terapia per la malattia e **301** l'hanno completata.

FILIPPINE - Manila



Primo intervento di MSF nel paese: 1986

Dati aggiornati al 2017

Gli insediamenti nei pressi di Manila

Manila, capitale delle Filippine, con oltre 70.000 abitanti per chilometro quadrato, risulta essere una delle città più popolate al mondo. Sebbene i nomi di alcuni insediamenti richiamino sensazioni positive, in realtà sono lo specchio delle difficoltà della popolazione.

Ogni giorno nelle Filippine 12 donne muoiono a causa del cancro alla cervice. A febbraio 2017, in collaborazione con l'associazione locale **Likhaan**, è partito il primo ciclo di vaccinazioni.

L'insediamento di **Tondo** è come un labirinto.

Alcuni esempi sono, "Happyland" (un gioco di parole che parte da "hapilan" che significa "discarica" in lingua locale) o "Aroma" che invece evoca i forti odori che si diffondono dalle montagne di spazzatura che lo circondano.

A **Toledo**, vicino Manila, capitale delle Filippine, più di 300 mila persone vivono nelle baraccopoli. In quest'area si conta in media un medico per ogni 35.000 abitanti.

Proprio qui, MSF ha deciso di lanciare una campagna di vaccinazione su larga scala con lo scopo di immunizzare circa 25 mila giovani ragazze, tra i 9 e i 13 anni, contro il **papilloma virus (HPV)**, una delle cause principali del cancro della cervice uterina.

Per essere efficace, il vaccino ha bisogno che una seconda dose venga somministrata dopo sei mesi dalla prima.



A causa della precarietà del proprio stile di vita, molti degli abitanti conducono un'esistenza imprevedibile. Capita infatti

MSF ha collaborato con l'associazione **Likhaan** anche per portare avanti una **campagna di informazione su larga scala**.

Tra gli obiettivi quello di sensibilizzare le famiglie e incoraggiare le giovani donne a ritornare per la seconda dose del vaccino. Gli

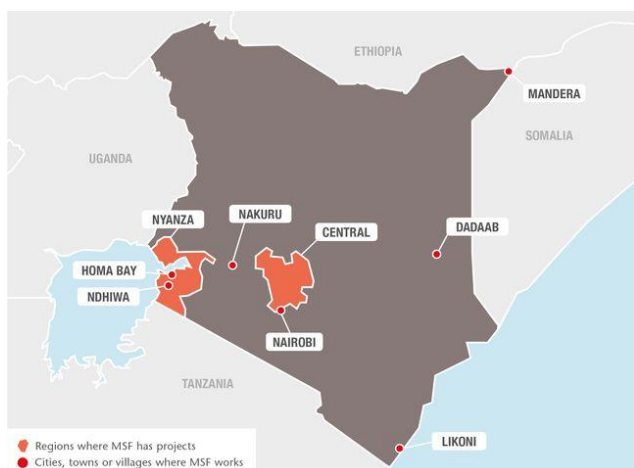
Dopo settimane di vaccinazioni, quasi il 90% delle ragazze ha ricevuto la seconda iniezione, un ottimo risultato se si pensa che in questo

molto spesso che le persone si debbano spostare improvvisamente, la maggior parte delle persone che abita in ex magazzini dismessi diventati adesso rifugi di fortuna, non possiede un indirizzo ufficiale. Ecco perché rintracciare 25 mila ragazze per la somministrazione del vaccino è stata una grande sfida che si è poi ripetuta quando è stato necessario ricontattarle per la somministrazione della seconda dose del vaccino.

assistenti sociali locali hanno percorso chilometri di strade per raggiungere il maggior numero possibile di ragazze; è stata organizzata anche una campagna via sms e una serie di sessioni educative che si sono tenute direttamente nell'insediamento.

tipo di situazioni in media si riesce a raggiungere il 60%, 70% delle persone.

KENYA - Nairobi



Kibera, la più grande baraccopoli di Nairobi, una distesa di fango e di baracche in lamiera che ospita circa 250.000 persone, si trova a

Primo intervento MSF nel paese: 1987

Dati aggiornati al 2017

cinque km a sud-ovest di Nairobi, gravemente sovraffollato e con una seria e pericolosa carenza di sistemi di igienizzazione e potabilizzazione dell'acqua che fa aumentare notevolmente il rischio malattie ed epidemie.

Per le persone che vivono a Kibera l'accesso alle cure mediche è estremamente limitato. Il governo keniano ha da sempre considerato lo slum come un 'insediamento informale', e questo rende gli abitanti 'invisibili' alle autorità e al resto della società. La maggior parte delle abitazioni non ha il bagno, manca acqua pulita e questo obbliga le persone a dover comprare acqua potabile da bere, una spesa aggiuntiva che la maggior parte delle famiglie non può permettersi.

Nello slum di Kibera, nel 2013 MSF ha inaugurato una clinica che fornisce assistenza sanitaria primaria gratuita, integrando trattamenti completi per malattie croniche quali l'HIV/AIDS, la tubercolosi, il diabete e l'ipertensione oltre che servizi ambulatoriali, cure materno-infantili, assistenza al parto e assistenza psicologica alle vittime di violenza sessuale.

I bambini ricevono le vaccinazioni essenziali ed effettuano anche controlli nutrizionali e servizi di consulenza. Circa 500 pazienti visitano la clinica ogni giorno per ricevere cure mediche completamente gratuite. Il centro è provvisto di un laboratorio in grado di eseguire analisi del sangue e test per la tubercolosi. Il laboratorio permette alle persone di fare i test per l'HIV e la TB e di iniziare subito il trattamento. Nel 2016, oltre 176.000 persone hanno ricevuto cure mediche nella clinica; nel corso del 2017, dopo

più di 20 anni a Kibera, MSF ha intrapreso un processo per affidare la clinica al governo keniano e a un'altra ONG.



SUDAFRICA -Johannesburg



Nel centro di Johannesburg si trovano diversi insediamenti interni alla città, dove abitano migranti vulnerabili arrivati in città alla ricerca di nuove opportunità e per sfuggire a violenze, persecuzioni o condizioni di vita penose nei loro paesi di origine. Quello che molti di loro hanno trovato, però, è una vita scandita e circoscritta da delinquenza, sfruttamento, emarginazione, violenza, xenofobia. Gli spazi sono pericolosamente sovraffollati. Le stanze sono suddivise come gabbie per animali, i servizi igienici sono scarsi se non inesistenti. L'accesso all'acqua potabile è insufficiente o addirittura inesistente e manca un vero sistema per gestire e smaltire i rifiuti.

Johannesburg è il motore economico del Sud Africa. Nel cuore di questa città, tuttavia, numerosi immigrati vivono in condizioni misere. Spesso si tratta di rifugiati provenienti dal vicino Zimbabwe, il cui regime politico è particolarmente instabile.

Si recano a Johannesburg in cerca di opportunità ma si imbattono in un'esistenza caratterizzata da crimine, sfruttamento, emarginazione, violenza e xenofobia. Vivono costantemente nel terrore che le truppe speciali li caccino via dalle loro abitazioni o li costringano a espatriare. Si rendono il più invisibili possibile e vivono nei palazzi di uffici abbandonati di un quartiere denominato Dark City.

MSF gestisce due cliniche mobili che girano negli slum centrali della città per dare informazioni sanitarie, effettuare screening medici, visite, test per l'HIV, e indirizzare i pazienti dagli specialisti. MSF svolge queste attività in collaborazione con il dipartimento della Salute locale, per facilitare l'accesso dei migranti vulnerabili al sistema sanitario pubblico.

Il progetto a Khayelitsha, baraccopoli vicino Città del Capo, continua a sviluppare e Durante gli anni Novanta, MSF aveva avviato un progetto che si rivolgeva ai malati di AIDS. L'obiettivo era quello di portare avanti una forte azione di lobbying nei confronti delle autorità sanitarie del Paese che all'inizio del progetto stesso, si mostrarono abbastanza scettiche in merito all'utilizzo degli antiretrovirali e verso l'approccio medico sostenuto dalla Comunità scientifica

implementare regimi di trattamento per la MDR-TB e allo stesso tempo modelli innovativi di cura per i pazienti che devono convivere sia con l'HIV che con la TB. Qui MSF ha in cura pazienti affetti da HIV ai quali vengono somministrati farmaci antiretrovirali (ARV) Nel 2016, l'équipe si è concentrata sullo sviluppo di modelli di assistenza a favore di gruppi specifici, come le donne incinte e i loro neonati, adolescenti e uomini. Tredici club "Moms and Tots" postnatali sono stati istituiti in partnership con Città del Capo e mothers2mothers, consentendo alle donne di accedere a servizi "one stop" per l'HIV e altri problemi sanitari per sé e per i loro bambini, migliorando così l'adesione al trattamento.



internazionale. Fu proprio Mandela che diede una grande mano a MSF quando visitò il progetto di Khayelitsha. Fu in questa occasione che indossò, davanti alla folla e alle telecamere, la maglietta pensata per la campagna di sensibilizzazione recante la scritta "HIV Positive".