Dall'Africa alla Valle di Susa: i volti nascosti delle grandi crisi

Intervista a

Paolo Narcisi

Medico rianimatore al CTO di Torino
Presidente di Rainbow4Africa

A cura di
Sara Strippoli

Ufficio stampa OMCeO Torino

Non solo Gaza. In Africa si muore: circa 60 Paesi nel mondo sono coinvolti in conflitti. Solo in Sudan si contano milioni di vittime, con massacri e stupri persino all'interno degli ospedali; la carestia sta decimando l'Eritrea, e in Tanzania e in Kenya si continua a morire. Le grandi crisi internazionali provocano migrazioni: persone in transito che si spostano in cerca di una vita migliore. Ne arrivano migliaia ogni mese al confine con la Francia, al Rifugio Fraternità Massi di Oulx. Ne abbiamo parlato con **Paolo Narcisi**, pinerolese, volontario da anni, medico rianimatore al CTO di Torino e presidente di Rainbow4Africa. Negli ultimi cinque anni, alle missioni nel continente africano si sono aggiunte quelle in Alta Valle di Susa, diventata specchio degli orrori del mondo.

Quali sono i numeri dei passaggi di stranieri in transito al confine con la Francia?
Al Centro di Oulx, a ottobre, sono passati 1716 stranieri, in gran parte provenienti dal Sudan e dall'Eritrea. A settembre erano 1977, e i numeri restano più o meno simili; prima dell'estate si superavano anche i 2000 al mese. A ottobre abbiamo effettuato 400 visite. Le patologie di cui soffrono sono strettamente legate al viaggio che hanno alle spalle e alle sofferenze subite nei loro Paesi d'origine. Se prendiamo come riferimento gli oltre 1700 di ottobre, 876 arrivavano dal Sudan e 446 dall'Eritrea: il primo è un Paese in guerra, l'altro è colpito da una carestia gravissima. Quindi chi arriva dall'Eritrea è generalmente sottopeso e alcuni presentano patologie respiratorie legate alla malnutrizione. Dal Sudan curiamo uomini e donne, molti dei quali hanno subito torture. Quasi tutti sono passati attraverso la Libia, dove hanno subito ulteriori violenze. E poi c'è il viaggio in mare, con tutto quello che comporta. Le malattie che vediamo sono le più varie.

Uomini e donne, anche bambini?
Ci sono anche famiglie. Diciamo che per il 7-8 per cento sono donne, e la maggior parte di loro non viaggia da sola, ma con i bambini e il compagno. Ci sono moltissimi minori non accompagnati, circa il 16 per cento del totale. Ad esempio, sempre a ottobre, 274 minori non accompagnati sono passati dal Rifugio.

Come è organizzata e ripartita l'accoglienza nei diversi ruoli?
L'associazione si occupa dell'accoglienza, diciamo così, "alberghiera", mentre noi gestiamo la parte sanitaria. La Diaconia Valdese cura la parte legale, offrendo consigli per eventuali accompagnamenti e per la richiesta di asilo. Nel centro ci sono dagli 80 ai 120 posti letto certi all'interno della struttura muraria, con la possibilità

di aumentarli grazie ad alcuni moduli abitativi collocati nel giardino. Ma ci sono stati momenti in cui abbiamo ospitato anche 230-240 persone, soprattutto nell'autunno dell'anno scorso; in quei casi, la gente dormiva per terra, ovunque ci fosse spazio disponibile. A tutti viene dato da mangiare e vengono consegnati vestiti adatti alla montagna, perché molti arrivano senza aver mai visto la neve in vita loro, senza sapere cos'è una montagna. Arrivano dal deserto con gli stessi abiti con cui sono partiti.
Tutti i giorni è attivo un ambulatorio con un medico, e tutte le notti c'è assistenza infermieristica. Lavorano medici e infermieri, insieme ai dipendenti dell'associazione Talita Kum e agli operatori che si occupano di cucina e pulizie. Poi ci sono circa cinquanta volontari — forse anche di più — che aiutano con le pulizie, cucinano, tengono compagnia e fanno giocare i bambini. C'è una grande risposta anche da parte della società civile che partecipa attivamente alla gestione del Rifugio. Cerchiamo di curare il più possibile all'interno dell'ambulatorio, con ecografie per le donne in gravidanza – che sono numerose – ed elettrocardiogrammi. Spesso, però, è necessario fare riferimento agli ospedali di Susa e Rivoli, dove abbiamo ottime collaborazioni, e questo grazie all'intervento della Croce Rossa di Susa, che si occupa sia del trasporto verso il Rifugio quando le persone vengono respinte dai francesi, sia del trasferimento agli ospedali della Bassa Val di Susa.

Chi finanzia questa grande organizzazione capace di accogliere numeri così alti di immigrati?
Tutto il mondo valdese è molto attivo; c'è la Fondazione Magnetto. In passato c'erano finanziamenti del Comune di Oulx (Ulzio) e di Bardonecchia, soldi erogati dalla Prefettura, risorse che servivano soprattutto per il mantenimento del Centro e andavano all'associazione Talita Kum, che ha la gestione operativa: cibo, bollette e tutto il necessario. Immagini cosa vuol dire scaldare e illuminare d'inverno una struttura così grande a Ulzio. Riceviamo anche aiuti dalle fondazioni bancarie: l'anno scorso, ad esempio, abbiamo potuto acquistare un mezzo importante per il trasporto dei migranti e dei volontari. In questa fase, di sicuro, i donatori privati hanno il peso maggiore. La parte pubblica, invece, è completamente assente: non c'è alcun contributo né da parte della Prefettura né dei Comuni. Per i medicinali ci sostiene il Banco Farmaceutico.

Il Rifugio Fraternità Massi di Oulx

Quanto costa un centro come quello di Ulzio?
Non meno di 700.000 euro all'anno.

I passaggi di migranti continuano ad aumentare?
Non c'è mai stata una diminuzione dei passaggi, semmai un aumento. Noi osserviamo le grandi crisi internazionali e sappiamo che, nei mesi successivi, i flussi crescono. Ad esempio, dopo il Ferragosto di Kabul, a distanza di sei mesi dall'abbandono di Kabul da parte degli occidentali, sono arrivati moltissimi afghani. Sei-otto mesi dopo lo scoppio della guerra civile in Su-

dan, hanno cominciato ad arrivare sudanesi, e poiché il conflitto continua i flussi non si interrompono. La guerra in Ucraina non ha generato grandi arrivi perché il percorso dei profughi era diverso, ma il Corno d'Africa ha subito una grave carestia a causa della mancanza di grano ucraino, e così sono gli africani a partire. Noi sappiamo che quando il telegiornale dà la notizia di una crisi grave nel mondo abbiamo picchi importanti, i numeri crescono e poi, piano piano, si stabilizzano. Da Gaza, invece, non arriva nessuno perché è chiusa; se fosse possibile uscire, i profughi sarebbero arrivati a migliaia.

Rainbow4Africa aveva in programma una partenza a ottobre 2023, è così?
Sì, una missione era pronta a partire il 14 ottobre. A differenza di altri Paesi africani in cui operiamo, il livello degli ospedali all'interno della Striscia di Gaza è molto più elevato, quindi il nostro supporto è diverso: per esempio, ci concentriamo soprattutto sulla formazione in ambito chirurgico. All'improvviso, con l'attacco del 7 ottobre, tutto si è fermato, e ora siamo in lista d'attesa per poter tornare con i nostri team non appena sarà possibile.

La mobilitazione per Gaza è stata imponente, gli operatori sanitari hanno lanciato messaggi da tutta Italia in solidarietà ai loro colleghi e alle vittime del genocidio. Molto o nulla, invece, si parla delle altre guerre che stanno decimando intere popolazioni.
È così, ed è uno dei nostri grandi crucci e una delle battaglie che stiamo portando avanti: dare più visibilità a tutte le guerre perché è per noi fondamentale che la protesta per la tutela della vita dei civili, da Gaza all'Ucraina, non resti isolata ma venga estesa a tutti i conflitti. Il Sudan, ad esempio, sembra non interessare a nessuno, e noi stiamo lavorando con la comunità sudanese di Torino per organizzare container e la partenza di un team chirurgico, non appena le autorità ci indicheranno un luogo sicuro dove poter prestare assistenza. Probabilmente in Sudan ci sono il doppio dei morti rispetto a Gaza, con 18 milioni di profughi interni ed esterni: persone costrette a lasciare il proprio Paese, la propria città e il proprio villaggio per spostamenti interni. La violenza contro i civili ha superato persino le cifre e gli episodi riportati a Gaza: interi villaggi sono stati incendiati, lo stupro è diventato un'arma di distruzione di massa e le donne vengono abusate e poi uccise davanti ai loro figli. La scorsa settimana, all'interno di un ospedale, sono state massacrate 460 persone: siamo di fronte alla forma più estrema di ciò che si definisce crimine di guerra. Un bombardamento può ancora essere interpretato come un tragico errore; in questo caso, invece, i miliziani sono entrati nell'ospedale e hanno stuprato e ucciso con il machete pazienti e personale sanitario. Ma tutto questo orrore viene ignorato dai mezzi di comunicazione: Internet, radio e giornali non ne parlano.

Cosa si può fare? Sensibilizzazione, risorse. Cos'altro?
Servono risorse, senza dubbio. Partiamo dal nostro territorio, sapendo che il discorso si estende poi a tutta l'Italia. Per quanto riguarda ciò che possiamo fare localmente, cominciamo dall'Ordine dei Medici, in un confronto già avviato con il presidente Guido Giustetto: l'obiettivo è sensibilizzare i colleghi che possono offrire supporto sia in Val di Susa sia a Torino, dove è attivo il progetto Torino Street Care. Sono coinvolte associazioni come Rainbow4Africa e Camminare Insieme, che forniscono assistenza alle persone che vivono in strada, senza fissa dimora e, più recentemente, anche a chi è vittima della

Una delle battaglie che stiamo portando avanti è dare più visibilità a tutte le guerre perché è per noi fondamentale che la protesta per la tutela della vita dei civili venga estesa a tutti i conflitti

dipendenza da droga. Il crack, in particolare, è diventato un problema gravissimo a Torino: decine, forse centinaia di persone vivono in tende, fabbriche abbandonate o luoghi come l'ex piscina Sempione occupata in ogni spazio, dagli ex spogliatoi a qualunque angolo disponibile, da persone dipendenti dal crack. Molti sono italiani e tante sono donne, anche molto giovani. È una piaga enorme che si somma all'aumento delle patologie psichiatriche nel post-covid e alla difficoltà delle famiglie di assistere i malati, che in molti casi finiscono anch'essi per strada. È dunque importante sensibilizzare i nostri colleghi perché possano darci una mano a Torino: avremmo bisogno anche del supporto di psichiatri abituati a lavorare con persone che non sono i "classici" pazienti che vanno in studio o in ambulatorio, ma uomini e donne con disturbi psichiatrici che vivono in strada e diventano vittime di dipendenze e che richiedono un approccio completamente diverso perché pluripatologici. E poi, naturalmente, servono risorse economiche per continuare i progetti di cooperazione in Africa. È appena rientrato un nostro team dal Malawi, uno dei Paesi più belli ma anche più poveri del mondo: per 20 milioni di abitanti ci sono 400 medici, cioè un medico ogni 50.000 persone. Si può immaginare cosa significhi. Continuiamo a lavorare in Tanzania, in Kenya, in Sierra Leone e proseguiamo – e continueremo – anche in Italia, al confine con la Francia e a Torino.

L'impegno con Rainbow4Africa e il Centro di Oulx le consente di fare ancora il medico?
Se si dorme poco si riesce a fare tante cose. Io continuo a lavorare come rianimatore al Centro traumatologico ortopedico di Torino. il pronto soccorso rimane la mia casa. Sono il responsabile dei medici dell'azienda Città della salute e della scienza che lavorano sui mezzi del 118. Nel resto del tempo cerco di coordinare le attività di Rainbow4Africa e, come presidente, uno dei miei compiti principali è proprio quello di trovare risorse. Quanto poi riesco a prendermi una vacanza, cerco di andare in Africa a lavorare in una sala operatoria.

Quando è iniziato il suo lavoro come volontario?
Nel 1995, con la Croce Rossa Internazionale. Ero appena specializzato quando un collega più anziano mi propose di partire per Sarajevo come anestesista: quella è stata la mia prima missione e di lì ho continuato. Poi, nel 2009, con un gruppo di colleghi e amici abbiamo fondato Rainbow4Africa.

L'impegno nel volontariato in Italia è in calo?
Sicuramente sì. Lo vediamo, ad esempio, nelle ambulanze: autisti e barellieri sono sempre più spesso persone anziane. Fare il volontario è più semplice quando si hanno certezze economiche; se si hanno problemi economici è meno probabile potersi dedicare al volontario. Il disagio giovanile e la difficoltà a trovare lavoro hanno inevitabilmente ricadute anche sull'impegno come volontari. Inoltre, molti medici, che in Italia vengono spesso poco valorizzati ma all'estero trovano condizioni migliori, finiscono per andare via... E a quel punto chissà se poi scelgono di partire per fare i volontari in Africa.

Rainbow4Africa

È un'associazione senza fini di lucro impegnata nella promozione dello sviluppo sostenibile del continente africano. Opera in ambito sanitario con l'obiettivo di migliorare la qualità, la specificità e l'accessibilità dei servizi.
L'impegno principale è rivolto alla formazione professionale del personale locale.
Per chi volesse dare un contributo con bonifico:
Intestato a Rainbow4Africa
Iban: IT16A0306909606100000116065