



Mariam Orgho, 3 anni, e sua madre, Coumba Seck, in un villaggio del Senegal FOTO DI REBECCA BLACKWELL/AP-L'ESPRESSO

MALNUTRIZIONE

La lunga via della fame

Mali & co: come fermare una strage annunciata

Nei Paesi del Sahel muoiono 600 bambini al giorno: ma non si tratta di un destino ineluttabile. Gli aiuti non bastano: ecco la strategia di «Medici senza frontiere»

MARIE PIERRE ALLIÉ
Presidente Medici Senza Frontiere

UNA NUOVA CRISI NUTRIZIONALE STA MINACCIANDO LA REGIONE DEL SAHEL. RIPETUTE AVVISAGLIE E APPELLI ALLA GENEROSITÀ PUBBLICA CE LO RICORDANO ogni giorno. Ma che cosa rivelano - di fatto - queste richieste? Che ogni giorno oltre 600 bambini muoiono nel Sahel per la mancanza di cibo. Che oltre 500 mila bambini gravemente malnutriti sono stati presi in carico nel 2011 in otto Paesi del Sahel dell'Africa Occidentale. Che il picco stagionale della malnutrizione, che corrisponde alla «stagione della fame» (il periodo che intercorre tra un raccolto e l'altro), sarà probabilmente più alto del solito in alcune regioni, dove fattori contingenti - climatici, politici ed economici - si aggiungono alla povertà, alla mancanza di accesso alle cure e alla distribuzione parziale delle risorse alimentari. Che una catastrofe d'intensità ancora indefinibile minaccia i bambini del Sahel, che si trova una situazione ciclica e strutturale.

Eppure questi richiami trascurano molti aspetti. Per esempio non menzionano che l'estensione della crisi nutrizionale prevista sarà drammaticamente diversa da Paese a Paese come la loro capacità di farvi fronte, anche se alcuni si sono mobilitati già dallo scorso autunno. Anche i vincoli finanziari, logistici e di sicurezza, da cui dipende l'aiuto umanitario, non saranno tutti uguali. Nel Mali, per esempio, l'instabilità politica determinata dal recente colpo di Stato e il conflitto in corso nella parte settentrionale del Paese, nonché il rischio dei sequestri di persona, complicheranno la distribuzione degli aiuti e la possibilità di accesso alle cure da parte della popolazione. E nemmeno informano - o almeno non adeguatamente - sul fatto che la malnutrizione sia una malattia e che sono stati fatti notevoli progressi per curarla. Nella maggior parte dei casi, è possibile delegare il trattamento di un bambino malnutrito direttamente alla madre, evitando così il ricorso sistematico all'ospedalizzazione. I programmi di cura sono aumentati considerevolmente, decuplicando in tal modo il numero dei bambini trattati. Nel Niger, 300mila bambini sono stati curati nel 2011 in confronto alle poche migliaia di sette anni prima. Questo miglioramento è dovuto alle maggiori possibilità di cura e non a un aumento della malnutrizione.

Gli ultimi risultati scientifici relativi alla prevenzione della malattia sono anch'essi incoraggianti. La distribuzione ai bambini piccoli di prodotti arricchiti a base di latte ha considerevolmente ridotto la malnutrizione infantile e, di conseguenza, la mortalità. Non c'è dubbio che, tra il 2005 e il 2011, lo svilupparsi delle cure e le misure preventive in Niger abbiano contribuito a ridurre di un terzo la mortalità dei minori al di sotto dei 5 anni. La lotta contro la malnutrizione

ne ha quindi fatto progressi, anche se, nel Sahel, le annate cattive si susseguono una dopo l'altra. Comunque, i ripetuti appelli e avvertimenti stanno creando una coscienza comune tra i diversi attori e le istituzioni sul fatto che le crisi nutrizionali del Sahel devono essere affrontate in altro modo.

La malnutrizione è stata per lungo tempo associata a una problematica di crisi e il suo trattamento alla medicina delle catastrofi. La risposta umanitaria è stata quindi immediata per evitare l'imminente decesso di un gran numero di bambini. Nel 2011, con il tasso di malnutrizione al 30% tra i bambini nigerini di età compresa tra i 6 e i 23 mesi, si è compreso che non riguarda più un problema umanitario bensì uno di salute pubblica. Tali statistiche richiedono un diverso intervento che vada oltre la risposta medica all'emergenza (misura necessaria, ma temporanea) per sviluppare una politica che risulti efficace e a lungo termine. Nel 2012, il sistema umanitario d'emergenza si metterà in moto ancora una volta. L'impegno dei donatori e delle organizzazioni umanitarie sarà cruciale, perché è tuttora la nostra unica risposta alle ricorrenti carenze nutrizionali.

IL DOPPIO BINARIO

Bisogna, al contempo, dar vita a una transizione verso soluzioni valide nel lungo periodo. Considerare la malnutrizione come un reale problema di salute pubblica comporta il ricorso a misure mediche e nutrizionali idonee ed efficaci completamente integrate alle cure mediche già previste per la prima infanzia, come per esempio la vaccinazione. È su questo schema che i nuovi modelli di intervento e di finanziamento potranno essere impostati. Al momento, abbiamo dei percorsi promettenti: disponibilità di prodotti nutrizionali meno costosi e manufatti in loco; decentralizzazione della cura e della prevenzione con personale non-medico; messa a punto di sistemi semplici ed economici per l'accesso al cibo; impiego di fondi da parte di donatori istituzionali che supportino dei programmi di sviluppo.

Il lavoro di MSF nella regione è ora incentrato su questo doppio binario. Curiamo bambini che sono in immediato pericolo di vita nelle regioni dove la malnutrizione rischia di diventare più severa, come certe aree del Ciad, del Senegal e della Mauritania, e continuiamo a seguire dei programmi di cure e prevenzione semplificate e decentralizzate, pur mantenendo gli stessi livelli di qualità e di efficacia. Questo potrebbe essere un anno di cambiamento per il Sahel, se riusciremo a combinare una risposta umanitaria senza precedenti con una vera trasformazione d'approccio. Tale cambiamento ci permetterà di considerare le crisi nutrizionali, e le emergenze umanitarie che ne conseguono, delle drammatiche eccezioni - e non più come la consueta regola per milioni di bambini.

TESTIMONIANZE : Blogger italiano racconta come sopravvivere in Grecia P. 18

CULTURE : Cento anni fa nasceva John Cage P.19 MUSICA : Intervista a Nada al suo

terzo romanzo P. 20 SPORT : «Potremmo restare a casa», parola di Prandelli P.23