



## ESPERIENZE DAL CAMPO

# TUTTE LE FRAGILITÀ DEL SUD SUDAN

Il Sud Sudan è il paese più giovane dell'Africa e uno dei più poveri e fragili del mondo. Solamente addentrandosi in un'intricata rete di fattori politici, istituzionali, economici e ambientali si può ricostruire la catena di concause che determinano questa condizione. L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm presso la contea di Panyijar si è svolto all'interno di questa fitta rete di fragilità.

TESTO DI / MARIO ZANGRANDO / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Nuove infrastrutture, aumento del PIL e del numero dei laureati: l'Africa cresce ma permangono ampie situazioni di povertà e squilibrio anche estremo. Negli "stati fragili", cioè quei paesi che cercano con grande difficoltà di uscire da condizioni di emergenza umanitaria pura e provano a riagganciare il cammino verso lo sviluppo, il Cuamm individua come prioritario il proprio intervento<sup>1</sup>. Il Sud Sudan è tra questi. Indipendente dal 2011, è il paese più giovane dell'Africa e uno dei più poveri del mondo, situazione aggravata da un conflitto innescatosi dal dicembre 2013 e che solo al termine del 2018 sembra essere entrato in una fase di remissione. Solamente addentrandosi in un'intricata rete di fattori politici, istituzionali, economici e ambientali si può comprendere come il Sud Sudan possa essere così fragile ed esposto alla catastrofe umanitaria.

### FATTORI POLITICI E ISTITUZIONALI

Dopo un breve periodo di pace e stabilità, nel dicembre 2013 è scoppiato nel paese un conflitto armato tra le forze leali al presidente Salva Kiir e quelle fedeli al vicepresidente Riek Machar per il controllo sul governo e sugli stati federali ricchi di petrolio di Jongley, Unity e Upper Nile. Nel 2015 un decreto presidenziale ha sciolto i 10 stati federali originali e ne ha creati 28 nuovi frammentando ulteriormente il già debole quadro istituzionale ed esacerbando le lotte di potere tra centro e periferia dello stato. Il fallimento di numerosi tentativi di pacificazione ha portato ad un aumento delle violenze e dell'insicurezza. Questo avvitamento della situazione ha generato massicci spostamenti di popolazione. Nel febbraio 2017 è stato dichiarato lo stato di carestia a riprova della gravità della crisi umanitaria in atto. A luglio 2017 circa 6 milioni di persone (50% della popolazione totale) sopravviveva in uno stato di costante insicurezza alimentare, 1,9 milioni erano gli sfollati interni, altri 2 milioni erano le persone fuggite all'esterno del paese, principalmente in Uganda, Sudan ed Etiopia. Nel settembre 2018 si è giunti a un nuovo accordo di pace che, per avere piena attuazione, prevede la formazione di un governo d'unità nazionale che includa anche Riek Machar, principale oppositore del presidente Kiir Mayardit. La data per la formazione di tale governo

era prevista per il 12 novembre 2019 ma il termine per giungere a questo risultato è stato prorogato di 100 giorni.

### FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Dal dicembre 2013 ad oggi la macroeconomia del Sud Sudan è collassata. Secondo la Banca Mondiale, tra 2016 e 2017 il PIL del Sud Sudan si è contratto dell'11% e la produzione di petrolio è crollata. Le crescenti spese per difesa e sicurezza sono state affrontate con spese in deficit, più denaro stampato, inflazione (480% nel 2016 e 155% in luglio 2016-giugno 2017) e svalutazione della moneta locale. La spesa pubblica combinata per la sanità e l'istruzione si attesta intorno al 6% contro il 40% per la difesa. L'istruzione di base e i servizi sanitari sono mantenuti ai livelli minimi solo grazie agli aiuti internazionali e alle agenzie umanitarie ma con grande variabilità all'interno dei 28 stati federali, lasciando alcune comunità prive o quasi di qualsiasi assistenza.

### FATTORI LEGATI AL CAMBIAMENTO CLIMATICO

Il 95% degli abitanti del Sud Sudan fa affidamento per il proprio sostentamento su agricoltura, pesca e risorse forestali: tutti settori sensibili ai mutamenti climatici. Date le proprie caratteristiche geografiche, il Sud Sudan è un paese in cui inondazioni e siccità fanno parte della vita quotidiana da generazioni. Ciò che è meno noto è che il Sud Sudan è tra i 5 paesi con le peggiori prestazioni nell'indice di vulnerabilità ai cambiamenti climatici. Studi recenti suggeriscono che nel paese il riscaldamento globale sarà 2,5 volte superiore alla media globale: eventi meteorologici estremi più frequenti, temperature più elevate, aumenti della frequenza e della gravità di siccità e inondazioni e mutevoli stagionalità sono già ben presenti e incidono negativamente sull'intera catena dell'approvvigionamento alimentare, dalla produzione ai prezzi di mercato. Recenti analisi hanno dimostrato che nelle regioni del Sud Sudan in cui si verificano inondazioni e siccità sono più probabili i conflitti. Sebbene a livello locale vi sia una conoscenza diffusa delle colture resistenti a siccità e inondazioni, molte persone considerano le attuali condizioni fuori controllo e si sentono incapaci di affrontarle.

### NOTA

<sup>1</sup> Piano strategico Medici con l'Africa Cuamm 2016-2030.

## INTERVENIRE IN UN CONTESTO DI MULTI-FRAGILITÀ: LA CONTEA DI PANYIJAR

Medici con l'Africa Cuamm è presente nel Sud Sudan dal 2006 dove è attualmente operativo in 12 contee, 5 ospedali e 150 strutture sanitarie, servendo una popolazione di quasi 1,4 milioni di persone e impiegando circa 1.500 operatori locali. Nel 2017, durante la fase più acuta dell'emergenza culminata con la dichiarazione dello stato di carestia presso lo stato di Unity, il Cuamm ha deciso di intervenire in una delle contee maggiormente colpite, quella di Panyijar (circa 100.000 abitanti tra residenti e sfollati). Considerata zona sicura e al riparo dai combattimenti poiché difficilmente raggiungibile a causa della sua conformazione geografica, la contea è stata interessata da un intenso flusso di sfollati. Il territorio dell'area si presenta paludoso, costituito da una miriade di piccole isole. Su queste si trovavano molti insediamenti di fortuna ampiamente dispersi e raggiungibili solo con imbarcazioni o mezzi anfibi. Un simile ambiente offriva un rifugio relativamente sicuro per le popolazioni in fuga ma rendeva difficile erogare e accedere a rifornimenti e servizi di qualunque tipo, aiuti umanitari inclusi.

L'intervento del Cuamm nella contea si è focalizzato su tre direttrici: si è offerto supporto alla principale struttura sanitaria presente nell'area, il Centro di Salute di Nyal, che è stato rifornito di materiali sanitari e farmaci e per il quale è stata impostata un'operazione di miglioramento generale. La seconda direttrice è stata quella di allestire quattro posti di primo soccorso in altrettanti villaggi remoti, individuati con le autorità locali. La terza è consistita nella messa in funzione di un team mobile per garantire alle comunità più isolate l'accesso alla sanità di base, alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento per le malattie più comuni.

Operare in quest'area ha comportato notevoli difficoltà logistiche, istituzionali e di sicurezza, nonostante le quali si è riusciti ugualmente a svolgere tutti e tre i filoni dell'intervento. I risultati dell'iniziativa: nell'arco di 15 mesi di attività si sono raggiunti con visite mediche 30.625 pazienti (di cui 7.713 di età inferiore a 5 anni). La causa principale di morbidità riscontrata presso i bambini è stata la malaria, seguita da diarrea e infezioni respirato-

rie. Presso il Centro di Salute di Nyal e nei posti di salute abilitati si è riusciti ad offrire a 941 gravide l'accesso ad almeno una visita prenatale e, da marzo 2018, il team mobile garantisce le vaccinazioni di routine ai bambini fino ai 2 anni di età. Sono state somministrate 426 dosi di vaccino contro la tubercolosi, 332 dosi di vaccino antipolio, 358 dosi di vaccino per Difterite, Pertosse e Tetano, 330 dosi di vaccino contro il morbillo.

Le vaccinazioni sono state integrate con le visite prenatali in una consultazione generale aperta a gravide e bambini fino a due anni: 249 donne in età fertile e 199 donne gravide hanno avuto accesso alla vaccinazione antitetanica. Lo screening dello stato di nutrizione è stato introdotto come parte del servizio di visita e vaccinazione oltre ad essere implementato come attività di massa, a beneficio di 11.190 bambini di età inferiore a 5 anni. Sebbene gli avamposti allestiti sul territorio non fossero destinati a funzionare da sala parto, il loro staff e il team mobile hanno assistito 562 donne nel dare alla luce un bambino.

## CONCLUSIONI

La fragilità del Sud Sudan è il risultato di molteplici fattori. Le condizioni attuali del paese discendono da una combinazione di crescente instabilità politica, crisi economica e una maggiore esposizione a eventi climatici estremi.

Ripristinare la pace e la sicurezza, ricostruire la stabilità macroeconomica e mitigare gli effetti dei cambiamenti climatici rimangono le principali sfide da affrontare nel paese.

Rispondere con un intervento sanitario di medio periodo ad una crisi umanitaria acuta come quella innescatasi nel 2017 nello stato di Unity è stata una scommessa molto ambiziosa per il Cuamm.

I dati sopra presentati mostrano che nonostante le grandi difficoltà dettate dal contesto e dalle sue molteplici fragilità, si è riusciti a rafforzare e, per certi versi, a costruire i diversi livelli del sistema sanitario della contea di Panyijar in modo da dare una risposta sia ai bisogni sanitari di base sia all'emergenza. Va sottolineato che quelli descritti sopra sono i primi dati sanitari mai raccolti in quest'area del Sud Sudan.

## BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI

1 Medici con l'Africa Cuamm, *Piano Strategico 2016-2030*.

2 FFP Fund For Peace, *Fragile States Index* disponibile a questo link (consultato il 03/12/2019): <https://fundforpeace.org/what-we-do/fragile-and-conflict-affected-states/>

3 Giovanni Putoto, *Environmental Vulnerability: South Sudan's Endgame*, pubblicato online da ISPI Istituto per gli Studi di Politica Internazionale il 23 marzo 2018: <https://www.ispionline.it/it/pubblicazione/environmental-vulnerability-south-sudans-endgame-19956>

4 Verisk Maplecroft, *Climate Change Vulnerability Index 2018* (consultato il 03/12/2019), <https://www.maplecroft.com/risk-indices/climate-change-vulnerability-index/>

5 Mario Zangrando, Giovanni Putoto, *Una questione di fragilità*, Sistema salute, V. 63, N.2, aprile-giugno 2019, pp. 172-182.

6 Mario Zangrando, Giovanni Putoto, *Gli interventi di Medici con l'Africa Cuamm nei contesti umanitari: una questione di fragilità*, in "A sud del Mediterraneo - L'accoglienza oltre i confini del mare", atti dell'inaugurazione del corso di Ateneo in Cooperazione Internazionale allo sviluppo 2018/2019 a cura di Emilio Mola, pp. 83-95.

7 Chiara Scanagatta, *Sud Sudan: guerra, siccità, crisi economica*, Salute e sviluppo 2016, 73: 17.

8 Sivio Donà, Davide Pocchiesia, *Salute fragile in stati fragili*, Salute e sviluppo 2013, 68: 18.