



Cantiere Cipax 2002 - 2003

Incontro con Gianni SENNI

Un'esperienza con Emergency in Sierra Leone

4 luglio 2003

Presentazione di Giorgio Piacentini

A seguito del nostro corso sul confronto tra stili della vita quotidiana e pace, giustizia e salvaguardia del creato il chirurgo romano Gianni Senni viene a parlarci della sua esperienza con Emergency in Sierra Leone, uno dei paesi poveri e afflitti da guerre civili dell'Africa. A mio parere è una buona conclusione del nostro lavoro, perché dobbiamo capire come e in quale misura il nostro stile di vita occidentale stia affamando l'Africa e privandola delle risorse fondamentali.

E, d'altra parte, la scelta che Gianni ha fatto testimonia la possibilità di un'alternativa: lui ha lasciato il suo ospedale per sei mesi, è entrato in quella realtà drammatica, ha vissuto una condizione di vita molto diversa da quella che il nostro modello di sviluppo ci impone, forse è stato addirittura felice. Stiamo a sentire.

Intervento di Gianni Senni

Prima di tutto un minimo di storia e geografia, perché quando mi hanno chiamato da Emergency, dove io avevo fatto una prova per vedere se mi potevano prendere, mi hanno detto: "Sì, ti abbiamo preso, devi andare in Sierra Leone". Io veramente della Sierra Leone sapevo che era in Africa, più o meno in una certa parte, ma non sapevo nient'altro.

La Sierra Leone si trova in Africa occidentale, poco sopra l'equatore, tra la Guinea a nord e la Liberia a sud, a occidente ha l'Oceano Atlantico. Ha una storia antica, faceva parte dell'impero del Mali nel XIII-XIV secolo, poi è stata conquistata dai portoghesi nel 1474, che l'hanno chiamata appunto Sierra Leone. C'erano allora e ci sono ancora oggi circa 17 etnie diverse. Nel 1780, dopo la guerra di indipendenza in America, alcuni inglesi hanno fondato Freetown, che è attualmente la capitale, portando indietro schiavi liberati, che, anche se in minor numero rispetto alle altre etnie, hanno preso in mano l'economia, la cultura della Sierra Leone essendo più sviluppati e più colti.

Nel 1802 la Sierra Leone è diventata colonia inglese e lo è restata fino al 1962-63, quando ha avuto l'indipendenza. Una volta diventata indipendente, come in molti paesi africani, è diventata preda di una grave corruzione politica e di conseguenza sono incominciati all'Università dei moti contro il governo. La Sierra Leone aveva una delle più antiche università dell'Africa Occidentale, fondata oltre 185 anni fa' e ora completamente distrutta.

Così è cominciata un'insurrezione, ci sono stati vari colpi di stato, una guerra civile che, per ragioni e interessi completamente diversi, è stata poi fomentata da nazioni occidentali, quali gli Stati Uniti, l'Inghilterra, il Belgio, l'Olanda, che sostenevano le prime due una parte, le altre due l'altra, essenzialmente per avere potere sulle miniere di diamanti che purtroppo la Sierra Leone ha. Purtroppo, perché sono la ragione del loro disastro. Questa guerra civile è durata dieci anni ed è stata violentissima. La Sierra Leone, che era uno dei paesi più ricchi e progrediti dell'Africa

occidentale, è diventata così il paese più povero del mondo. Hanno distrutto tutto quello che c'era, strade, infrastrutture. C'è stata una violenza incredibile sulla popolazione e sui bambini in particolare. Ci sono state amputazioni delle braccia dei bambini di interi villaggi: arrivavano questi ribelli col machete e li amputavano. Lì dicono 'a manica lunga' o 'a manica corta', secondo se era sopra o sotto il gomito. Li amputavano perché i bambini erano il futuro del paese e in Sierra Leone un bambino o una bambina senza un braccio non ha futuro, dunque non ha futuro il villaggio, non ha futuro la popolazione a cui appartiene. Ci sono state delle violenze sessuali spaventose, ci sono stati rapimenti di più di 3000 bambini, che sono stati usati come bambini-soldato. Queste truppe prendevano questi bambini nei villaggi: quelli dai 5 ai 7 anni li usavano come portatori dentro la foresta: gli mettevano in spalla le cose, proprio come asinelli. Se poi cadevano, li lasciavano lì a morire e basta. A quelli tra i 7 e i 14 anni davano un fucile in mano, li legavano a un albero quando arrivavano i nemici e gli dicevano: "O sparate voi o vi sparano loro". Questi bambini hanno ucciso centinaia di persone. Adesso c'è il problema molto difficile del loro reinserimento. Io ho conosciuto un sacerdote che si occupa di questo, Padre Berton, che con i suoi confratelli ha preso molti di questi bambini, tenendoli prima in comunità fra loro, per poi farli passare in case-famiglia e infine reinserirli nei villaggi. Però è una cosa molto difficile.

Anche per il reinserimento dei bambini amputati la strada è molto simile: prima in comunità, poi in case-famiglia per insegnargli un lavoro che possano fare con una mano sola, e infine trovandogli un lavoro. Anche di questi si occupa un sacerdote che è molto bravo.

Per quanto riguarda il mio settore, che è la sanità, e in modo particolare la chirurgia, la situazione è veramente spaventosa. Io ho girato un po' la Sierra Leone e ho visto quasi tutti gli ospedali: sono disastrosi, nel senso che le sale operatorie sono peggio del retrobottega di un meccanico da noi, di una sporcizia spaventosa, senza nessuno strumentario. Se gli si chiede: "Avete la sterilizzatrice?", rispondono: "Sì sì, c'è la sterilizzatrice. Però è rotta da 8 anni". Questo vuol dire che per 8 anni non hanno sterilizzato nulla se non con una bollitrice. Vuol dire che i guanti chirurgici si lavano e poi si rimettono.

Oltretutto questo tipo di sanità, che è pubblica, è a pagamento, con delle tariffe che per loro sono estremamente alte. Quindi un 10-15% della popolazione può permettersi di pagare i ricoveri, mentre la maggior parte della popolazione non può assolutamente permetterselo. Questo vuol dire che quando uno arriva a un pronto soccorso, viene buttato per terra e nessuno lo raccoglie. Così tu arrivi a questo pronto soccorso e trovi cinque persone buttate per terra; dopo tre giorni ce ne sono ancora cinque, magari tre di queste sono morte, ma nessuno le ha toccate, perché non avevano i soldi per pagare la medicina, la siringa... Se hanno un po' di soldi, gli fanno 3-4 antibiotici, poi i soldi finiscono e restano lì. Questa è la situazione.

Per quanto riguarda gli specializzati, in Sierra Leone per 5 milioni di abitanti non esiste un anestesista specializzato, ci sono 4 ginecologi, 4 chirurghi specializzati abbastanza anziani. L'università non ha una scuola di specializzazione, per cui i medici vanno a specializzarsi fuori, ma, una volta specializzati, non tornano in Sierra Leone per nessuna ragione al mondo.

Poi ci sono alcune cliniche private, anche queste di bassissimo livello, anche se un po' meglio degli ospedali, ma a costi assolutamente irraggiungibili per le persone che stanno in Sierra Leone.

In questo quadro durante l'ultima fase della guerra, nel 1999, il governo ha chiesto a Emergency di aiutarli a ristrutturare e a reggere insieme a loro un ospedale vicino alla capitale Freetown. Ci sono voluti più o meno due anni per sistemare tutte le faccende burocratiche e circa tre mesi per i lavori. Dopo altri due mesi è partito, ma per fortuna nel frattempo la guerra in Sierra Leone era finita. Dunque è cambiato un po' il progetto, perché Emergency in modo particolare ha come scopo di occuparsi delle persone civili colpite dalla guerra. Essendo finita la guerra, i pazienti che arrivano presentano lesioni che non sono più da arma da fuoco o da taglio, ma per la maggior parte da incidenti stradali. Infatti le macchine, soprattutto i pulmini cumulativi che usano come taxi, sono vecchissimi, senza freni, senza luci, senza vetri, e invece di 9-10 persone ne caricano anche 40 e gli incidenti possono provocare anche 10 morti e 20 feriti gravissimi.

L'ospedale di Emergency è un ospedale prettamente chirurgico, dove si fa chirurgia e ortopedia. Ha circa 80 posti letto ed è strutturato, come tutti gli ospedali di Emergency, in maniera estremamente semplice e funzionale, nel senso che l'idea finale sarebbe di dare un'assistenza a livelli quasi europei, con una bassa, semplice ed economica tecnologia. Perché è inutile mettere apparecchiature care e difficili da mantenere, perché tanto dopo tre mesi sono fuori uso e così restano. Devo dire che questo sistema funziona sorprendentemente bene.

Quando si arriva, ci si trova in un aeroporto fuori dalla città, che bisogna raggiungere con un traghetto o con un elicottero, perché c'è un grandissimo fiume che divide l'aeroporto dalla città. Arrivi lì senza capire niente, tutti ti prendono le valigie, ti vogliono dare i biglietti per gli elicotteri. Comunque in qualche modo attraversi questo fiume, arrivi dall'altra parte, in una città piena di gente in un modo che noi non possiamo assolutamente immaginare: tutta la città è un po' come Porta Portese la domenica. E' una città costruita per 300-400.000 persone, in cui attualmente, dopo la guerra, ne vivono 2.000.000 N 2.500.000. Nelle strade vivono, dormono, fanno tutto. Tutti ti toccano, tutti ti chiedono qualcosa. I bianchi sono pochi, non come in tante altre parti dell'Africa. I bambini ti toccano, ti tirano i peli (che loro non conoscono) e vogliono sapere cosa sono. All'inizio il fatto di avere trenta persone intorno ti fa un attimo d'impressione.

Dopo aver attraversato questa città arrivi nell'ospedale, che è veramente un'oasi in cui ti senti quasi a casa. E' una cosa piacevole per il medico e molto utile per loro, perché il livello è completamente diverso da quello degli altri ospedali.

Lì si lavora moltissimo, noi lavoravamo tranquillamente 12 ore al giorno. Il gruppo di Emergency era formato da 6 o 7 persone, secondo i periodi. Nel mio periodo di permanenza c'era un medical coordinator, una donna svedese molto, molto in gamba, che lavora lì da quando hanno costruito l'ospedale, un ortopedico N si sono succeduti in quel periodo vari ortopedici - una fisioterapista, una strumentista e una o due infermiere nei diversi tempi. Questo per il personale internazionale. Poi c'era il personale nazionale sierraleonese: un medico che si è laureato a Mosca ed è tornato in Sierra Leone, durante la guerra ha lavorato due anni nell'ospedale di Freetown, poi da quando è iniziato l'ospedale di Emergency lavora con i medici internazionali: era il mio aiuto chirurgo, poi 145 persone, tra cui circa 70 infermieri e altrettanti in varie altre occupazioni, lavanderia, mensa, autisti ecc.

In effetti è l'unico ospedale in Sierra Leone che lavora a un buon livello, per cui da tutto il paese arrivano i pazienti più gravi, che sono in grado di arrivare in qualche modo (non sempre arrivano). Come dicevo, si lavora per dodici ore, tra l'ambulatorio, la sala operatoria, la visita in reparto, più la notte ogni volta che ti chiamano. Però si lavora con grande soddisfazione e con delle storie molto tristi o molto allegre, a seconda di come vanno a finire.

Moltissimi pazienti sono bambini. L'età media in Sierra Leone è 38 anni e l'aspettativa di vita gli si avvicina, perché c'è una grossa mortalità infantile, soprattutto per la malaria e durante la guerra per la malnutrizione (adesso un po' meno). I pazienti hanno tutte le malattie che si possono avere sulla faccia della terra, tutte all'ennesima potenza. Qualunque malattia esista, in Sierra Leone c'è. E' una cosa veramente impressionante. Anche se io facevo la mia parte chirurgica e lì mi fermavo, però poi mi scontravo con questa realtà, perché la vedevo e la sapevo.

Ci si deve poi abituare a una cultura diversa. Degli abitanti il 60% sono mussulmani, il 30% cristiani, un 10% cattolici, però non c'è nessun astio tra le varie religioni: basta che tu creda in qualcosa a loro va bene, poi non ha assolutamente importanza in che cosa. Restano un po' così se gli dici che non credi a niente, perché pensano ci sia qualcosa che non va. Per il resto, va tutto bene. Nonostante la maggioranza sia mussulmana, la domenica è festa e non il venerdì, anche se il venerdì tutti i mussulmani vanno vestiti con i loro abiti. Invece le feste religiose si fanno sia quelle cristiane che quelle mussulmane, cioè si fanno tutte. Loro vorrebbero sempre stare in festa, se una festa capita la domenica, per legge si fa il lunedì, così non si perde. Un giorno che c'era la festa dei

40 giorni dal Ramadan, il contabile, che è un pastore protestante, ha detto: "Io domani non vengo perché è festa". Dico: "Ma come, tu sei un pastore protestante, questa è una festa mussulmana!". Ha risposto: "Che c'entra, è festa".

Anche il rapporto dei ribelli con la popolazione civile è singolare: una volta firmata la pace, sono vissuti insieme senza nessun problema. Ci raccontava il sacerdote che si occupa dei bambini amputati che una ragazzina di 14 anni amputata, nel suo pulmino ha incontrato chi l'aveva amputata del braccio. Gli si avvicina e gli fa: "Ti ricordi di me?". E lui le ha detto: "Sì sì, tutte le sere prima di addormentarmi". Però vivono insieme, senza nessun problema, e questo fa abbastanza effetto.

Altra cosa che colpisce è il modo in cui trattano i bambini. I bambini hanno un'importanza molto relativa: sono delle cose che, se funzionano bene, vanno bene, se funzionano male, si lasciano da una parte e non ci si pensa più. Il bambino malato è un problema gravissimo, sia perché costa, sia perché bisogna stargli dietro, e tra tanti altri figli a cui stare dietro è quello più complicato, dunque si lascia veramente da una parte. Io ho visto solo due volte una madre piangere per un bambino morto in ospedale (se il bambino è piccolo; quando sono più grandi è diverso). Sennò glielo si restituisce, lo prendono, vanno col pulmino a casa, fanno una buchetta, lo mettono sotto e tutto finisce lì.

A un certo punto è arrivato da noi un ragazzino di 8 anni che aveva avuto una cosa stupidissima, una frattura di omero, ma purtroppo l'avevano portato dagli stregoni, che in Sierra Leone sono ancora molto presenti e molto seguiti. Con questa medicina tradizionale gli avevano fatto delle medicazioni con le erbe estremamente ustionanti che usano; quando l'hanno portato da noi aveva una necrosi umida per cui bisognava assolutamente tagliargli il braccio, perché il bambino aveva una gravissima setticemia. I genitori l'hanno lasciato in ospedale e sono andati via. Noi abbiamo provato a curarlo in vario modo, ma bisognava assolutamente amputare. In Sierra Leone non puoi amputare un minorenne se non hai il permesso del padre. Allora bisognava rintracciare il padre, cosa non facile. Alla fine, dopo varie vicissitudini abbiamo rintracciato il padre, un'infermiera con l'autista è andato a cercarlo nel suo villaggio a tre ore di distanza, l'ha preso e l'ha portato in ospedale. Alle 10 di sera è arrivato. Noi eravamo pronti per amputare il bambino che intanto aveva più di 41 di febbre e stava malissimo. Gli abbiamo spiegato la situazione, gli abbiamo detto di darci il permesso di amputarlo. Lui ha detto: "No, io sono giovane, un figlio nuovo lo posso rifare; se mi date un figlio amputato non so che farmene". Così se l'è ripreso e se l'è portato via e certamente quel bambino sarà morto il giorno dopo.

Queste cose ci lasciano molto colpiti, fanno male, però dobbiamo abituarci, perché è la loro cultura e non possiamo imporci con la forza in queste cose. Sono cose che probabilmente cambieranno col tempo, ma ci vorrà tanto tempo e sono difficile da accettare.

Un'altra cosa che lì è molto presente è la circoncisione femminile, l'infibulazione, che viene praticata sul 90% delle bambine a 10 anni su tutte, non solo su quelle mussulmane; solo i criu, quelli che derivano dagli schiavi liberati, resistono un po' a questa cosa. Le bambine sanno che verso i 10 anni hanno una festa molto importante, che i genitori danno loro abiti nuovi, ma non sanno che cosa gli succede. Poi quattro donne incappucciate (oltretutto hanno delle bellissime maschere di legno) le portano nella foresta, oltre il fiume, le immobilizzano, tagliano clitoride e grandi labbra e le lasciano lì, con un po' di cose da mangiare. Non gli fanno niente, se muoiono muoiono, se tornano al villaggio tornano al villaggio. E le minacciano che se dicono qualcosa saranno ammazzate, per cui loro non dicono niente neanche alle sorelle più piccole.

Noi queste cose le abbiamo sapute tramite le infermiere che lavoravano con noi, che al 95% hanno subito questo. E loro dicevano: "Alle mie figlie non glielo farò fare". Però questo vuol dire che, se non cambia questa abitudine, non troveranno marito, perché un uomo se non hanno fatto la circoncisione non se le prende. Sono cose che sconvolgono, ma si può andare lì "lancia in resta" e dire: "Fa' questo" o "Fa' quello".

Sicuramente la mia è stata una bellissima esperienza umana e chirurgica. Come chirurgo ho fatto assolutamente di tutto, anche perché qualunque cosa ti arriva la devi fare tu, non c'è nessun altro in Sierra Leone che la fa, quindi o la fai tu o non la fa nessuno. Dunque, anche se con molta paura, si fanno moltissime cose. E devo dire che sono persone con una forza fisica spaventosa, che ti danno delle soddisfazioni meravigliose, tanto che alla fine ti senti anche bravo: "Accidenti cosa riesco a fare, sono veramente formidabile".

Per quanto riguarda altre condizioni esterne del paese, va detto che attualmente in Sierra Leone ci sono 18.000 soldati dell'ONU che non fanno assolutamente niente, perché attualmente non ci sono tensioni e la situazione è più calma che a Roma. Però la presenza di questi soldati dell'ONU cambia completamente il mercato del paese: ci sono due mercati differenti, quello dei soldati dell'ONU, che vanno nei ristoranti, che vanno nei supermercati tenuti dal libanesi e spendono quanto si spende da noi e quello dei sierraleonesi.

Andare a mangiare fuori in un ristorante lì costa tra i 50.000 e gli 80.000 leones, che sarebbero tra le 50.000 e le 80.000 lire. Lo stipendio di un'infermiera dell'ospedale di Freetown è 60.000 leones e l'infermiera è già una che guadagna tanto. Dunque noi andiamo a pagare per una cena per una persona al ristorante quanto loro guadagnano in un mese per mantenere tutta la famiglia. Il fatto che ci siano due mercati completamente differenti aggrava ancora di più le loro condizioni, perché trovare una casa diventa per loro impossibile: infatti se c'è una casa va data a qualcuno dell'ONU o almeno a qualcuno bianco, che gliela paga 2-3 milioni al mese e così loro sono tagliati fuori.

Io penso che se ce ne andassimo completamente tutti da una terra del genere e gli lasciassimo solo i soldi che usiamo per stare lì e per mantenerci, probabilmente questo paese dopo qualche anno starebbe molto meglio. Anche perché è un paese ricchissimo di acqua buona, che si può bere. Ha un mare meraviglioso, per cui il turismo potrebbe funzionare benissimo. Butti un seme e nasce qualsiasi cosa, dunque l'agricoltura, che prima c'era ma che è stata distrutta dalla guerra, potrebbe essere ottima. L'oceano è pescosissimo, quindi la pesca non ha problemi. Dovrebbe solo tagliarsi via il pezzetto dove ha le miniere di diamanti, regalarle a chi le vuole e poi penso che potrebbe stare veramente bene da soli.

Alla fine di quest'esperienza, dopo 5 mesi lì, bisogna tornare a Roma e allora sono guai seri, perché sei ributtato in questa città e capisci che non ha senso la maniera in cui viviamo, le cose di cui abbiamo bisogno, il modo in cui si lavora in ospedale. Io ho fatto lì da solo tanti interventi quanti qua in più tempo facciamo in 10 persone. E' veramente strano tornare qua, ci si accorge di tutte le sovrastrutture che non servono a niente. Credo che farebbe bene a tutti stare qualche mese in quei paesi; forse poi le cose funzionerebbero meglio anche qua.

DISCUSSIONE

Intervento: Vorrei sapere qualcosa di più su questo ospedale di Emergency. Tu hai detto che gli ospedali della Sierra Leone sono tutti a pagamento; quello di Emergency?

Gianni Senni: Completamente gratis. Tutti gli ospedali di Emergency, non solo questo, sono completamente gratuiti, si reggono solo su donazioni private, non hanno aiuti statali di nessun genere; e devo dire che si reggono bene. Attualmente Emergency tra Sierra Leone, Afghanistan, Cambogia e Iraq del Nord ha 6 ospedali e 35 posti di primo soccorso, dove in genere ci sono solo due infermiere che fanno le medicazioni semplici; se invece si tratta di cose complicate, danno una prima assistenza e con una macchina li trasferiscono in ospedale. Poi Emergency ha due centri di riabilitazione e un centro di reinserimento. E' una struttura già abbastanza rilevante, che, come dicevo, si regge solo su donazioni private, essenzialmente italiane.

La spesa dell'anno scorso è stata di 7,5 milioni di euro; quest'anno, poiché sono previste due strutture in Algeria e in Palestina, sono previsti 15 milioni di euro. Però con questa spesa tenere tutte queste cose, compreso il personale e le medicine, è irrisorio. Un reparto del CTO costa così.

Intervento: L'attività comprende anche la formazione del personale locale?

Gianni Senni: La formazione del personale è tra i compiti istituzionali di Emergency, nel senso che quando Emergency mette su un ospedale, il loro scopo è nel minor tempo possibile lasciarlo completamente in mano alle persone del luogo. Per esempio nell'Iraq del Nord e in Kurdistan attualmente ci sono solo due esterni come sovrintendenti in due ospedali, altrimenti tutto è affidato a persone del luogo. In Sierra Leone la cosa è un po' più complicata perché non ci sono specialisti, questo comporta anche problemi legali, perché non si può lasciare un reparto di chirurgia in Sierra Leone in mano a un non specialista.

Il problema della specializzazione chirurgica deriva dal fatto che solo l'università la può dare. Allora si è pensato per esempio di far venire in Europa il chirurgo che lavorava con me, per la specializzazione. Ma ogni volta che ci hanno provato il chirurgo non è mai più tornato in patria. Si pensa anche di farli specializzare in paesi africani vicini. Il medico che lavorava con me si era laureato in Russia ma non aveva preso la specializzazione. In ogni modo, poiché è una persona molto molto carina e molto brava e forse tornerebbe, stiamo cercando di farlo venire o in Italia o in Inghilterra per farlo specializzare, sperando che poi resista alla tentazione dell'occidente.

Per gli infermieri e per gli infermieri anestesisti è diverso, perché la scuola inglese non ha anestesisti medici, ma infermieri. Così Emergency ha formato 6 infermieri anestesisti facendoli frequentare un corso riconosciuto dal governo della Sierra Leone, invece gli infermieri di sala operatoria e dei reparti ci sono già, perché c'è una scuola infermieristica in Sierra Leone, anche se purtroppo hanno una preparazione di base bassissima, anche perché vengono da 10 anni di guerra. Insomma lì tante cose che qui fa il medico, lì le fa l'infermiere: finita la sala operatoria tu segni tutte le cose che deve fare il paziente, quando deve essere medicato, quando gli vanno levati i punti, quando deve essere dimesso. E se non succede niente di anormale resta in mano all'infermiere; anche se resta il "giro". Così sono diventati molto bravi, anche se devono seguire delle linee guida molto strette.

Intervento: Tu hai detto che la medicina tradizionale è deleteria, perché danneggia invece di aiutare e hai fatto l'esempio del bambino infettato. Hai descritto la struttura sanitaria locale come un carrozzone e l'eccezione di Emergency. Poi torni qui e dici: è strano tornare in un nostro ospedale romano. Vorrei domandare: non c'è una via di mezzo tra la superspecializzazione della nostra medicina, che tira la vita per i capelli, anche quando forse non serve, e l'estremo opposto, dove la vita viene calpestata? Non c'è una via di mezzo tra questi due estremi, adatta al posto?

Gianni Senni: Secondo me l'ospedale di Emergency è adattissimo al posto. Se in un paese del genere ospedali come quello di Emergency, invece di uno, fossero tre, avrebbe risolto il problema della sanità, assicurando un livello di salute adeguata.

Intervento: A livello di prevenzione non c'è nulla? Vaccinazioni.

Gianni Senni: Prima della guerra c'era molto, la guerra ha distrutto assolutamente tutto. Adesso cominciano a rimettere in piedi qualcosa. Ci sono delle campagne di vaccinazione che stentano moltissimo a partire. Per esempio per il problema della tubercolosi c'erano programmi e dispensari, adesso ce ne sono uno o due ma ridotti in modo spaventoso.

Intervento: il governo ha chiesto ad Emergency aiuto, probabilmente perché la chirurgia era prioritaria, ma adesso, in questa realtà di solo 5 milioni di abitanti, con una percentuale altissima di bambini, mi aspetterei che a livello internazionale si riuscisse a fare qualcosa di più. Invece nulla.

Gianni Senni: La guerra è finita da un anno e mezzo, Emergency è partita subito perché ha avuto 2 anni di organizzazione durante la guerra, dunque quando la guerra è finita era già organizzata. Le

altre strutture cominciano a organizzarsi. E poi c'è un altro problema: si dice che in Sierra Leone ci sono 5 milioni di abitanti, ma in realtà non lo sanno. Bisognerebbe cominciare col fare un censimento, altrimenti è difficile fare dei programmi efficaci, occorrerebbero anche carte topografiche per ubicare i villaggi. Ora c'è qualche organizzazione internazionale che comincia a fare questo. Ma è un lavoro grosso e il governo ha stabilito delle priorità. La prima è la riorganizzazione dell'economia. La seconda è la distribuzione dell'acqua, perché ne hanno tanta, ma la rete idrica perde il 95% dell'acqua prima che arrivi a destinazione. La terza è l'istruzione. La quarta è la sanità. Stanno a metà del primo obiettivo, prima che arrivino a fare quello della sanità in loco ci vorrà molto tempo e molti soldi.

Perché tutto questo è fatto con soldi zero, cioè o sono aiuti internazionali o i soldi della Sierra Leone sono zero. Hanno statalizzato le miniere di diamanti perché speravano di ricavare qualcosa da lì. Il problema è che quando hanno statalizzato, le compagnie belghe e olandesi, che avevano in mano le cose, hanno detto: "Voi le statalizzate? E io mi metto il mio esercito privato intorno e continuo a lavorare. Mandate qualcuno a cacciarmi via, se siete capaci". Non so se qualcuno di voi ha mai visto i filmetti alla televisione coi mercenari che sparano. La situazione è quella: dieci mercenari tengono a bada tranquillamente tutto l'esercito della Sierra Leone. Quando è arrivato l'ONU nel 1999 sono arrivati eserciti di paesi in via di sviluppo, perché nessun paese occidentale voleva andare in Sierra Leone. Dunque soldati del Bangladesh, del Pakistan, dell'India ecc. A un certo punto i ribelli hanno preso in ostaggio 500 militari dell'ONU. E' stata una cosa molto grave. L'Inghilterra si è arrabbiata e ha approfittato per mandare 1000 persone e con queste ha rappacificato tutta la Sierra Leone, perché l'esercito della Sierra Leone non esiste.

Ritornando a quello che chiedevi tu, sì, si farà. Purtroppo lo faranno gli organismi internazionali. Dico 'purtroppo' perché finché facciamo noi le cose non servirà a niente. Io sono convinto che dovremmo dare i soldi e lasciare che facciano da soli. Avranno un momento di sbandamento, ma poi ci riusciranno.

Intervento: Che grado di autonomia ha l'ospedale di Emergency? E' totale?

Gianni Senni: No, non è totale, perché l'ospedale dipende dal Ministero della Salute della Sierra Leone, è un ospedale del Ministero gestito da Emergency. Questo vuol dire che vai a spasso con la ministra, che è una persona molto simpatica, e fai assolutamente quello che vuoi, non mette lingua su quello che fai. Anche perché se tu parli con loro ti dicono: "Ma noi abbiamo un ottimo ospedale dove facciamo assolutamente tutto" però tutti i casi importanti arrivano da noi e poi scopri che negli altri ospedali non possono fare neanche un'endoscopia. Quindi Emergency è indipendente. Anche perché il personale dell'ospedale prende i soldi dal ministero N gli infermieri 60.000 leones, quando li paga, perché li paga un mese sì e tre no - Emergency gli dà un incentivo di 140.000 leones, cioè più del doppio del loro stipendio - e lo dà tutti i mesi e infatti sono molto contenti di lavorare lì N per cui loro non mettono bocca. Per esempio adesso l'ospedale, che ha circa 80 posti letto, deve diventare più grosso, perché più lo conoscono, più sei bersagliato di richieste. Così bisogna fare altre due corsie. Le paga Emergency, non le paga il Ministero, però ci vuole il permesso del Ministero. Il Ministero dice: "Prendete pure il terreno, è statale, quindi lo potete prendere". Allora tu vai a mettere i picchetti, ma arriva il capo villaggio che ti minaccia perché hai messo i picchetti su un terreno che dice essere suo da sempre. Allora tu poi devi fare un po' di riunioni col capo villaggio, tutti intorno, si discute. E' come un processo dove ci sono i buoni, i pacieri e i cattivi. Nel villaggio si schierano in due parti: quelli che ti attaccano perché tu vuoi prendere il terreno che è loro, gli vuoi levare le cose dove loro coltivano ecc. e quelli che ti difendono. Fanno tutto fra loro, tu non dici niente. Uno dice: "Ma in fondo loro lo fanno per noi, curano i nostri figli qua dentro". Poi c'è uno in mezzo che cerca di mettere d'accordo le due posizioni. Poi alla fine in questo caso ci hanno detto: "Sì, lo potete fare perché è giusto che lo facciate, però non dovevate chiederlo in questo modo". Poi abbiamo fatto un bel banchetto, il terreno è stato dato e siccome lavorano ad una velocità eccezionale, in un mese e mezzo hanno quasi finito questa nuova corsia, sono veramente bravi.

Intervento: Ci puoi dire qualcosa di più sulla problematica della guerra.

Gianni Senni: Nel '62 c'era stata l'indipendenza dall'Inghilterra, che aveva lasciato come primo ministro Milton Margay. C'erano essenzialmente due partiti e sono andati più o meno d'accordo fino al '68. Nel '68 questi partiti non andavano più tanto d'accordo ed hanno fatto delle elezioni libere, vinte non dal partito di Milton Margay ma dall'altro, un partito più democratico, probabilmente. Però i dirigenti di questo partito pian piano hanno incominciato a mangiarsi tutti i soldi che aveva la Sierra Leone, a mettersi d'accordo con i vari paesi europei per il problema dei diamanti, per cui la Sierra Leone è incominciata ad andare sempre più in discesa dal punto di vista economico, anche se inizialmente avevano un'agricoltura ricchissima che esportava in tutta l'Africa, un'industria turistica buona (c'erano degli alberghi bellissimi) ed molta pesca. Ma la corruzione governativa fa sì che non si fa più funzionare per il resto del paese.

Le prime contestazioni al governo sono state fatte dagli studenti universitari nel 1992. Poi queste contestazioni sono passate all'esercito: nel '92 c'è stato il primo colpo di stato dell'esercito. E dal '92 al 2002 c'è stata una serie di colpi di stato. Essenzialmente c'era da una parte l'ex esercito regolare del paese e dall'altra quello che viene chiamato 'partito dei ribelli'. Sono questi due che si sono scontrati per tutti questi dieci anni. Il partito del governo era appoggiato essenzialmente dagli americani e dagli inglesi, invece il partito dei ribelli era appoggiato dal Belgio e da vari altri stati africani. Chi vinceva prendeva poi il controllo sulle miniere dei diamanti. In effetti alla fine di tutto ciò ha vinto di nuovo l'Inghilterra, perché è quella che ha mandato l'esercito. . Attualmente quando passi a dare il passaporto alla dogana, te lo controllano un sierraleonese e due inglesi, anche se gli inglesi ufficialmente non compaiono. Ma in effetti hanno in mano tutto loro.

Intervento: Io ho un ricordo degli anni '60: quando ero in collegio in Irlanda c'erano quattro ragazze della Sierra Leone, ma erano libanesi, di famiglie evidentemente molto ricche. Che ci facevano questi libanesi in Sierra Leone?

Gianni Senni: Tutto il commercio e tutta l'edilizia sierraleonese è da sempre libanese, hanno in mano assolutamente tutta l'economia della Sierra Leone. Tutti i grandi supermercati per i bianchi sono tenuti dai libanesi. Se tu devi costruire una bella casa lo devi chiedere ai libanesi. Sono fortissimi e ricchissimi, anche più furbi di quelli che si occupano di diamanti.

Intervento: Allora non c'è stato nessun periodo in cui i sierraleonesi hanno condotto veramente la loro economia?

Gianni Senni: Il governo era un governo loro, poi come giocava il governo con questi libanesi io non lo so. So che attualmente hanno in mano tutto e penso che in effetti avessero in mano tutto anche quando c'era il governo sierraleonese. Perché siano arrivati lì i libanesi nessuno me l'ha saputo dire, ma è da tanto che ci sono.

Intervento: Ma come sono questi sierraleonesi? Perché tu hai detto due o tre cose che mi hanno colpito. Una è il fatto che in fondo loro hanno fatto la guerra per dieci anni però ora convivono, mentre sappiamo di altri posti dove non riescono più a convivere, tra vendette ecc.

Mi chiedevo come sono, se sono persone buone, allegre.

Gianni Senni: Sono persone allegrissime. Io chiedevo sempre (in italiano, così non mi capivano): "Che cosa avrete da ridere! Siete nel paese più povero, più sfortunato dell'Africa". Ma loro ridono e cantano e ballano sempre. E' un popolo estremamente allegro, più allegro dei sudamericani. Se tu entri nell'ospedale, ci sono i bambini che cantano, che vanno in mezzo alle corsie, fanno subito delle band, perché con le percussioni sono bravissimi. Dunque i bambini N con una gamba sola, in carrozzina. - appena si trovano due o tre insieme, cominciano a suonare i cuscini, i tamburi, i barattoli, quello che hanno, vanno in giro per le varie corsie e si mettono a suonare in mezzo alla corsia. Questo succede in genere il pomeriggio o la sera, quando non ci sono interventi. E vedi quelli sui letti che cominciano a ballare.

Poi hanno delle caratteristiche particolari, per esempio vivono solamente il presente, il futuro proprio non esiste. Infatti è molto particolare perché i nuovi colonialisti, che lì esistono eccome, hanno capito questa cosa e tutti i sistemi che inventano sono per obbligarli a pensare al futuro. La nostra economia si regge solo perché noi pensiamo tanto al futuro: allora costruiamo la casa per i figli, mettiamo in banca per quando saremo vecchi, ecc. Loro questo non ce l'hanno per niente, se tu gli dai 100.000 lire, la sera le hanno spese tutte. Dice: "Ma tu ci dovevi arrivare alla fine del mese". Risposta: "Lo so, ma io sono fatto così".

C'è stato un villaggio che poco tempo fa ha avuto una produzione incredibile di riso. Non è che l'hanno messo in sacchi dicendo: "Aspettiamo la stagione delle piogge", no, cucinavano il doppio, il triplo e lo buttavano regolarmente. Per esempio le infermiere con cui chiacchieravamo abbastanza ci dicevano: "Sì, noi cominciamo a capire questa cosa, ma non sappiamo che farci, siamo fatti così, viviamo il presente".

Il passato è una cosa estremamente vaga: il passato era una cosa che era prima, ma se è un giorno prima o un anno prima è difficilissimo farglielo dire. Arrivavano con delle infezioni pazzesche a una gamba, e se gli chiedevi: "Quando ti sei fatto male?" ti rispondevano magari: "Stamattina". "Difficile stamattina! Forse una settimana fa?". "Sì, una settimana". Così per l'età: nessuno sa l'età che ha. "Quanti anni hai?", "Ventiquattro", "Ma dai, ne avrai quaranta", "Quaranta". Il passato è molto vago, già coi figli. Dice: "Questo figlio già c'era quando avevi questo?". Se sono i primi figli se lo ricordano, se sono i figli di mezzo non se lo ricordano, perché ne hanno avuti troppi.

Ma la cosa più impressionante è il futuro. Forse è questo che li fa stare allegri, perché se quel paese deve pensare al futuro si suicida, perché è un paese che in ogni modo sta andando in discesa, non in salita, attualmente.

Intervento: Come mai questa guerra, se non c'erano motivazioni di odio?

Gianni Senni: Io per fortuna non ci sono stato, ma è stata di una ferocia senza limite, anche perché erano fomentati. Non c'era assolutamente nessuna motivazione etnica, le varie etnie assolutamente sono in pace tra loro. Come tra le religioni.

Parlano tante lingue diverse, quella più parlata è il criu, che è quella appunto degli schiavi liberati. E' la lingua più diffusa, anche se i discendenti degli schiavi liberati sono numericamente pochi. La lingua ufficiale è l'inglese. In ospedale le infermiere parlano inglese e i pazienti parlano la lingua che parlano. Allora ogni tanto era divertente, perché magari al pronto soccorso arrivava qualcuno che parlava una strana lingua. Allora si chiedeva a qualche infermiera se conosceva questa lingua. No. Allora si chiedeva a tutti i pazienti in fila fuori. Se arrivava uno che diceva di conoscerla, lo mettevi lì e cominciavi a fare una domanda. Io che parlo malissimo inglese, la facevo in inglese all'infermiera, che la faceva in criu a questo della fila, che la faceva nella sua lingua alla persona. Quindi quattro passaggi di lingua. Il criu poi è un inglese semplificato, queste altre lingue sono ancora più semplici, l'unica cosa che alla fine capivi è che gli faceva male, non capivi molto di più. Oltretutto il loro concetto di malattia è diverso dal nostro, perché per loro è uno squilibrio della persona, non è che gli fa male in un punto o in un altro. Se gli fa male in un punto gli fa male tutto, stanno male loro. All'inizio è difficilissimo capire.

Intervento: Ti sei occupato della medicina tradizionale?

Gianni Senni: Non ho avuto tempo. L'interesse sarebbe tantissimo, ma il tempo lì proprio non lo hai. Io ho chiesto molto, ho visto alcuni risultati di questa medicina tradizionale. Hanno dei concetti di partenza anche non sbagliati, nel senso che se uno è gonfio gli fanno tanti tagli. E' giusto, perché se hai un ascesso ti esce fuori o se hai un edema ti esce fuori il liquido. Peccato che questi tagli sono fatti senza nessuna disinfezione e dunque portano delle infezioni spaventose. Lo steccaggio delle fratture è fatto bene, lo fanno con delle cannuce. Peccato che sotto ci siano queste erbe che se fossero messe in poca quantità potrebbero anche avere una funzione antinfiammatoria, ma così fanno dei disastri assoluti. Poi ci saranno anche delle cose che vanno bene, perché noi vediamo

quelle che vanno male, perché quando va bene non vengono in ospedale. Sarebbe molto interessante studiare queste cose.

Intervento: Anch'io avevo una domanda sulla medicina tradizionale, perché penso che forse è uno dei terreni su cui un qualche scambio è possibile tra noi e loro. Perché anche la conclusione di andarcene e di lasciarli in pace è per certi aspetti impraticabile, nel senso che poi l'integrazione avviene qui e tutta a loro danno. Sentendo parlare persone che si sono interessate della medicina tradizionale africana, dicevano che loro appunto hanno tanti rimedi, che quelli che sono curati da loro appunto non arrivano nelle strutture dei bianchi e che a volte hanno problemi di dosaggio. Ecco, mi chiedevo se c'è un possibile aggancio in positivo con questo mondo. Per esempio questa cosa con l'Oriente è ormai assodata: tutte le medicine orientali, ayurvediche, lo yoga, i massaggi, l'agopuntura ormai sono entrati.

L'altra domanda è sulle bambine, le ragazze, le donne.

Gianni Senni: Esistono? Non esistono.

Riprende: C'è una complicità femminile nella trasmissione di queste pratiche?

La terza domanda è sul fatto, che secondo me è gravissimo, che tu dici che noi possiamo solo andarcene. Credo sia una conclusione drammatica.

Gianni Senni: La medicina tradizionale sicuramente ha delle cose molto positive. Io non ho avuto il tempo di approfondirla, cosa che sarebbe stata interessantissima. Però il mio lavoro non mi lasciava veramente il tempo di respirare. Le poche cose che ho saputo le ho sapute chiacchierando con le infermiere tra un intervento e l'altro o vedendo i pazienti che arrivavano. Sicuramente ci sono delle cose positive. Per esempio alcuni interventi per il veleno dei serpenti: prendono certe piante in un certo posto in una certa ora e hanno dei buoni risultati

Le donne sono considerate cose, non hanno nessun valore. Sono a uso e consumo dell'uomo e qui qualunque religione, qualunque tribù è uguale, è un elemento della loro cultura. La donna viene frustata, bastonata, buttata da una parte. Serve per fare i figli, per fare l'amore, ma lei per carità non deve godere. E' per questo che c'è la circoncisione, anche perché sennò c'è il pericolo che le piaccia e scappi con qualcun altro. Quindi lì è ancora così, anche se questo era uno dei paesi più progrediti dell'Africa.

Intervento: Ma tu sei un uomo, non puoi avere il punto di vista delle donne.

Gianni Senni: Sì, però io stavo con sette donne provenienti da diversi paesi e loro vedevano. Ne abbiamo parlato molto, tanto che, dovendo porre dei limiti ai pazienti da ricoverare perché non si regge al carico di domanda, si è deciso che, oltre alle urgenze, le lesioni si sarebbero trattate solo per le donne, per dare un aiuto in più.

Intervento: Ma se c'è una donna ministro della Sanità, che ne pensa dell'infibulazione?

Gianni Senni: Ma esiste l'infibulazione in Sierra Leone? No, non esiste. Penso che anche lei l'abbia avuta. Poi c'è il problema del potere, appena ne hanno un po' cercano di farlo vedere tutto.

Per esempio anche la ministra, quando siamo andate a farle firmare il permesso per avere il terreno, aveva un foglio poggiato sulla scrivania appena dietro di lei, ha suonato il campanello, ha fatto venire l'inserviente e si è fatta mettere sul tavolo il foglio da firmare. La infermiera anestesista in sala operatoria, se le cade un foglio per terra, chiama il portantino e se lo fa raccogliere. Però c'è anche dell'altro, la ministra quando si muove lo fa con tre motociclisti davanti e due dietro, in pompa magna; invece nel periodo in cui aveva una sorella ricoverata nel nostro ospedale, è arrivata con la sua macchina, l'ha lasciata fuori, durante l'orario delle visite, senza dire chi era, è andata a trovare la sorella, finito l'orario delle visite l'hanno cacciata via, se n'è andata. Questo dimostra che lei è un pochino diversa.

Intervento: Ho partecipato stamattina alla conferenza stampa in vista dell'incontro che faranno a fine settimana a Palermo in vista dell'incontro a Cancun dell'Organizzazione Mondiale del

Commercio. Uno dei punti essenziali è quello dell'accesso ai farmaci. Medici Senza Frontiere ha fatto una battaglia, una denuncia fortissima sui costi dei medicinali. Gli Stati Uniti si sono rifiutati di firmare la Convenzione, per cui i medicinali costano ed è impedito comprare e rivendere i medicinali generici prodotti in alcuni paesi che potrebbero costare pochissimo.

Tu l'hai vissuto questo problema?

Gianni Senni: No, perché l'approvvigionamento dei farmaci Emergency lo fa direttamente dall'Olanda: è organizzato molto bene, abbiamo pochi farmaci ma molto efficienti. E' una questione che ho vissuto solo indirettamente, perché in Sierra Leona uno dei problemi è sicuramente l'AIDS. Loro sostengono di avere il 5,5% di sieropositivi. Io gli ho chiesto che cosa voleva dire questa cifra, su quale base hanno fatto questo numero. Se non sanno neppure quanti sono, che significa che hanno il 5,5%?

Noi avevamo una banca del sangue dove facevamo i prelievi ai familiari dei pazienti (che erano obbligati a dare il sangue se volevano che li operassimo) e facevamo il test dell'AIDS e dell'epatite: il 20-25% erano positivi per l'AIDS e altrettanti per l'epatite. Quindi al 50% delle persone non potevamo prendere il sangue. Questo non è che sia assoluto in Sierra Leone perché è fatto su un gruppo ristretto di persone, però sicuramente la percentuale è molto più alta. Alle persone non si dice nemmeno che hanno l'AIDS, tanto il prezzo delle medicine per l'AIDS è troppo alto e non è possibile curarli. Lì c'è sì e no un organismo internazionale che va in giro per i villaggi a dire di usare il preservativo, la campagna anti-AIDS finisce lì. Ma è un problema che tra qualche anno sarà immenso, i bambini con l'AIDS sono tanti. I malati in ospedale avevano i farmaci nostri e quando uscivano dall'ospedale gli lasciavamo i farmaci per il periodo che ritenevamo giusto. I bambini fino a 14 anni che venivano in ambulatorio pediatrico (perché c'è anche quello), anche se non ricoverati, avevano i farmaci gratis per la loro malattia. Tutti gli altri dovevano comprarseli fuori. Si trovano, ma costano. Poi i farmaci che gli davamo cercavano di venderli o di rubarli. Uno dei problemi di lasciare gli ospedali in mano a loro è il rischio (o la certezza) che svuotino l'ospedale di farmaci per rivenderli fuori. che avevamo.

Intervento: Come hai fatto per il lavoro?

Gianni Senni: Ho preso un'aspettativa senza assegni, litigando furiosamente con tutti; alla fine me l'hanno data, molto a malincuore. Ma non è facile, anche perché di aspettative ne abbiamo un numero limitato, non è che ne possiamo prendere quante ne vogliamo, non è che puoi stare sempre in giro per il mondo senza assegni. . I programmi di Emergency non sono approvati dalla Cooperazione. Se lo fossero, intanto ti dovrebbero dare l'aspettativa per forza, ti varrebbe l'anzianità, ti pagherebbero i contributi per la pensione. Soprattutto non potrebbero dire di no, tu dici: "Domani parto" e domani parti. Emergency, per tutta una serie di ragioni, è completamente staccata dal Ministero, per cui non prende le sovvenzioni e neppure l'approvazione dei suoi programmi. La cosa è nata dopo che Emergency ha riaperto l'ospedale a Kabul, quando gli americani ancora non erano arrivati. Il Ministero ha detto: "Andate a Kabul? Bravi, vi diano tre-quattro persone che vengono con voi come infermieri, ma infermieri non erano. E Emergency ha detto di no. Allora gli hanno detto: "Non li prendete? Allora i vostri programmi non sono più approvati".

Intervento: Tu hai famiglia?

Gianni Senni: Sì, ho moglie e due figli. Se fossi solo sarebbe molto più semplice. Così è più difficile, la scelta è impegnativa e la devi discutere con loro.

Intervento: Non ti veniva da arrabbiarti di fronte a certi atteggiamenti dei locali che per noi sono difficili da capire? Questo dico in relazione a una mia esperienza, anche se breve in Africa. Sei riuscito a svolgere il tuo lavoro e nello stesso tempo a comunicare in modo giusto, rispettoso nei loro confronti, senza arrabbiarti? Si tratta di un incontro difficile, secondo me faticoso.

Gianni Senni: Sì, faticosissimo. Io ogni tanto qui mi arrabbio, in cinque mesi lì non mi sono arrabbiato neanche una volta. Forse perché non ne avevo il tempo. Ci sono delle cose che ti fanno restare malissimo, che non riesci assolutamente a capire, per esempio quella del bambino di cui vi ho parlato e altri: a una bambina che stava in ospedale da tre mesi per una cosa gravissima avevano detto: "Domani mattina ti veniamo a prendere"; lei la mattina s'è vestita tutta elegante, ma alla sera non era ancora venuto nessuno. Avessi visto la faccia di questa bambina! E non sono più venuti. Queste cose ti fanno stare malissimo. Li abbiamo dovuti cercare. Perché poi con 5 milioni di persone trovi sempre quello che ti aiuta a trovarli. Se non li trovi ci sono varie cose possibili, per esempio affidarli a questi sacerdoti che se ne occupano molto bene in queste case famiglia. Poi ci sono molte donne che hanno figli adottati. Non è che ci siano delle prassi burocratiche, lo trovi per strada, lo prendi, te lo porti a casa ed è adottato, tanto non hanno documenti, soprattutto in provincia. Evidentemente qualcuno ogni tanto si commuove.

Intervento: Abbiamo parlato in termini molto semplicistici e non politically correct: 'noi', 'loro', 'sono buoni'. cioè queste generalizzazioni che non sarebbero mai accettabili. Bisognerebbe togliere la maschera a questi linguaggi e vedere sul campo cosa può succedere e cosa si può fare. Tu dici che dovremmo andarcene, ma se ci ragioni sopra non si può non esserci, perché se non ci sei tu ci sarà qualcosa di peggio. Siamo tornati alla grande colonizzazione del 1800, la globalizzazione è questo. Non è che un paese in un continente scoperto come l'Africa rimane da solo, è sempre territorio di preda, dei predatori ci andranno. E' giustissimo quello che tu dici, che l'aiuto non deve venire dal di fuori ma si deve cercare di far nascere la domanda dall'interno, però quello che è importante - usando anche questo linguaggio che non sarebbe accettabile, perché ammette le divisioni, gli steccati, i modi di pensare diversi, la mancanza di interculturalità N è chiedersi: ci si può soltanto incontrare sulla realtà di base, senza avere nessun ragionare economico? Questa mi sembra una cosa essenziale. Anche quei preti di cui parlavi, quello che aiuta i bambini amputati e quello che aiuta i bambini ex-soldato: la loro attività fa parte di una risposta a una domanda immediata o fa parte di una rete di riconoscimento dei vari problemi, per cui tra varie persone si decide: io mi occupo di questo, tu ti occupi di quest'altro. ? Insomma mi chiedo se c'è una mente organizzativa.

Gianni Senni: La mente organizzativa ci dovrebbe essere, in Sierra Leone dovrebbe essere il governo, perché è una repubblica democratica che prende aiuti a destra e a sinistra e che dovrebbe organizzare il tutto. Per esempio c'è una volta al mese una riunione di tutte le varie ONG, mediche e altre, proprio per cercare di integrare i programmi. In effetti poi quello che succede è pazzesco, non c'è nessun coordinamento, non c'è nessuna struttura capace di organizzare queste cose, tutte si organizzano per conto loro. Noi per esempio avevamo grandissimi rapporti con Médecins sans Frontières, che lì però sono MSF Francia, MSF Belgio, MSF Olanda che non hanno nessun rapporto tra loro, anzi, in tante cose sono in concorrenza. Il governo cerca di fare qualcosa, io so per quanto riguarda la sanità, dove c'è questa ministra che fa delle riunioni. Per esempio adesso c'è un gruppo di cinesi che voleva aprire un ospedale in un certo posto e lei ha detto di no, che va aperto in un altro posto, perché a loro serve lì. Però poi c'è per esempio la Comunità Europea che ha ristrutturato tutto l'ospedale di Boke, la seconda città della Sierra Leone, nel Sud, ha fatto tutte nuove corsie che sono chiuse da due anni, perché ha pensato di fare i tetti e i muri, ma non ha dato il materiale, il personale.

Giorgio: Per collegarci un attimo al ciclo che noi abbiamo fatto sugli stili di vita: c'è una cosa che ti ha colpito dello stile di vita di questi africani? C'è qualcosa dello stile di lavoro dell'ospedale di Emergency che vorresti portare al CTO?

Gianni Senni: Dello stile di lavoro dell'ospedale di Emergency vorrei portare al CTO assolutamente tutto, da come ci lavora la gente, alla semplicità con cui si fanno le cose, ai rapporti che si hanno con la gente.

Giorgio: Pensi di poter fare qualcosa?

Gianni Senni: Assolutamente niente. Quanto allo stile di vita, forse viverci di più il presente.

.