

LE CRISI UMANITARIE DIMENTICATE DAI MEDIA

Rapporto di Medici Senza Frontiere

NEL 2008



© Sven Torfinn

MEDICI SENZA FRONTIERE

in collaborazione con l'Osservatorio di Pavia, presenta per il 5° anno consecutivo il rapporto annuale dell' **OSSERVATORIO SULLE CRISIDIMENTICATE**: un'analisi della copertura che i media italiani hanno dedicato alle crisi umanitarie nel 2008.

Mercoledì 11 marzo 2009, ore 11.00

Sala Stampa Estera

Via dell'Umiltà, 83 - Roma

**Per informazioni: Medici Senza Frontiere Onlus - Via Volturmo, 58
00185 Roma - Tel. 06.44.86.921 - Fax 06.44.86.92.20 - www.crisidimenticate.it
www.medicisenzafrontiere.it**

"...noi volontari siamo osservatori privilegiati che possono vedere l'orrore di fatti ed eventi che fanno della dignità umana un sanguinante misero fardello. E poi raccontare, urlare, le privazioni dei diseredati, la lontananza degli esclusi, indicare in abusi e violenze i veri terremoti, contro cui è davvero difficile, se non impossibile costruire argini o rifugi..."

Carlo Urbani, medico



**MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICI SENZA FRONTIERE**

crisidimenticate

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, con 19 sedi tra cui quella italiana.

L'obiettivo di MSF è portare soccorso alle popolazioni in pericolo e testimoniare della loro situazione.

Nel 1999, MSF è stata insignita del Premio Nobel per la Pace.

Ogni anno sono circa 22mila gli operatori umanitari internazionali, di cui oltre 200 italiani, e oltre 22mila gli operatori locali che lavorano negli angoli più sperduti della terra: siamo presenti in più di 60 paesi, intervenendo in tutti gli scenari di crisi, senza discriminazione di etnia, religione, ideologia politica.

Nel 2007 abbiamo effettuato più di 8.400.000 visite mediche, curato oltre 1.200.000 casi di malaria e oltre 180mila bambini malnutriti, assistito oltre 12.700 donne vittime di violenza sessuale, effettuato 53.626 interventi chirurgici, fornito il trattamento antiretrovirale a 111.125 persone sieropositive, aiutato a nascere 111.292 bambini, vaccinato quasi 2.5 milioni di persone contro la meningite e 429.996 contro il morbillo. MSF offre le sue cure in maniera totalmente gratuita.

Possiamo intervenire in modo rapido, efficace e indipendente grazie ai nostri sostenitori che ci permettono di operare dove il nostro intervento è più urgente e indispensabile. L'85% dei fondi con i quali finanziamo i nostri progetti provengono da donatori privati e questo ci garantisce la massima indipendenza da ogni potere politico o economico.

Medici Senza Frontiere (MSF) è nata con l'obiettivo di portare soccorso alle popolazioni in pericolo e di testimoniare della loro situazione. L'azione di testimonianza, che significa raccontare la vita e le sofferenze delle popolazioni vittime della guerra, delle malattie e delle catastrofi naturali, è per noi essenziale.

Raccontare significa anche sollevare un problema che altrimenti rischia di rimanere sconosciuto, significa richiamare alle proprie responsabilità nei confronti delle popolazioni in pericolo i governi e le istituzioni, significa lanciare un grido d'allarme quando persino la nostra azione, l'azione umanitaria, viene ostacolata.

Non raccontare la sofferenza di milioni di profughi, di bambini che muoiono di fame, di feriti e mutilati, di donne violentate, equivale a dire che tutte queste persone, e le loro sofferenze, non esistono.

È spesso difficile, in Italia ma anche nel resto del mondo, raccontare la vita e le sofferenze dei milioni di persone che incontriamo e curiamo ogni anno in oltre 60 paesi del mondo. Per questo MSF è impegnata in un'azione di stimolo costante nei confronti dei mass media affinché non tralascino di informare sulle realtà dei tanti contesti di crisi nel mondo, nell'erronea convinzione che questi non interessino.

Per questo motivo MSF Italia pubblica per il quinto anno consecutivo il **“Rapporto sulle Crisi Dimenticate”**, che presenta una triste “top ten”, quella delle dieci crisi umanitarie più gravi e ignorate nel corso del 2008 a livello internazionale, e un'analisi realizzata dall'Osservatorio di Pavia sullo spazio dedicato alle crisi umanitarie dalle principali edizioni dei telegiornali Rai e Mediaset.

Quest'anno abbiamo inoltre deciso di lanciare la campagna **“Adotta una Crisi Dimenticata”**, una campagna per chiedere a quotidiani e periodici, trasmissioni radiofoniche e televisive e testate online di impegnarsi a parlare di una o più crisi dimenticate nel corso di quest'anno. Una campagna che ha già visto importanti adesioni da parte di alcune testate giornalistiche e vanta il patrocinio della **Federazione Nazionale della Stampa Italiana (FNSI)**.

La nostra speranza è che i media italiani accettino la sfida di raccontare le crisi umanitarie, nella consapevolezza che raccontarle sia il primo passo per affrontarle e risolverle.



Kostas Moschochoritis
Direttore di Medici Senza Frontiere Italia



MEDICI SENZA FRONTIERE - COMUNICATO STAMPA

MSF pubblica il rapporto annuale sulle crisi dimenticate nel 2008 e lancia la campagna “Adotta una Crisi Dimenticata”

Sono sempre meno le notizie sulle crisi umanitarie nei TG italiani

Roma, 11 marzo 2009 – Medici Senza Frontiere (MSF) pubblica oggi il nuovo rapporto sulle crisi umanitarie più gravi e ignorate dai media nel 2008. Il rapporto contiene la “top ten” delle crisi umanitarie e un’analisi realizzata in collaborazione con l’Osservatorio di Pavia sullo spazio dedicato alle crisi umanitarie dai principali telegiornali della televisione generalista in Italia.

MSF, con il patrocinio della **Federazione Nazionale Stampa Italiana (FNSI)**, lancia inoltre la campagna **“Adotta una Crisi Dimenticata”** per chiedere a quotidiani e periodici, trasmissioni radiofoniche e televisive e testate on-line di impegnarsi a parlare di una o più crisi dimenticate durante i prossimi 12 mesi, fino alla presentazione del prossimo rapporto nel 2010. Una campagna che ha già visto importanti adesioni da parte di diverse testate giornalistiche e che vedrà coinvolte anche numerose università e scuole di giornalismo.

Le dieci crisi umanitarie identificate da MSF come le più gravi e ignorate nel 2008 sono: la crisi sanitaria nello **Zimbabwe**; la catastrofe umanitaria in **Somalia**; la situazione sanitaria in **Myanmar**; i civili nella morsa della guerra nel **Congo Orientale (RDC)**; la **malnutrizione infantile**; la situazione critica nella **regione somala dell’Etiopia**; i civili uccisi o in fuga nel **Pakistan nord-occidentale**; la violenza e la sofferenza in **Sudan**; i **civili iracheni** bisognosi di assistenza; la **coinfezione HIV-TBC**.

L’analisi delle principali edizioni (diurna e serale) dei telegiornali RAI e Mediaset confermano la **tendenza riscontrata negli ultimi anni di un calo costante delle notizie sulle crisi umanitarie**, che sono passate dal 10% del totale delle notizie nel 2006, all’8% nel 2007 fino al 6% (4901 notizie su un totale di 81360) nel 2008.

Di queste, **solo 6 sono quelle dedicate all’Etiopia**, dove la popolazione della **regione somala**, intrappolata negli scontri tra gruppi ribelli e forze governative, continua a essere esclusa dai servizi essenziali e dagli aiuti umanitari, **e nessuna alla coinfezione HIV-TBC**, nonostante la TBC sia una delle principali cause di morte per le persone affette da HIV/AIDS e circa un terzo dei 33 milioni di persone con HIV/AIDS nel mondo è affetto da TBC in forma latente.

Per altri contesti dove sono in corso da anni gravi crisi umanitarie, **l'attenzione dei media si concentra esclusivamente su un breve lasso temporale** in coincidenza con quello che viene identificato come l'apice della crisi. È il caso del **Myanmar**, di cui i nostri TG si occupano solamente in occasione del ciclone Nargis, che pure rappresenta solamente l'ennesimo colpo inferto a una popolazione quasi dimenticata dal resto del mondo, dove l'HIV/AIDS continua a uccidere decine di migliaia di persone ogni anno, la malaria continua a restare la principale causa di morte e ogni anno vengono diagnosticati 80mila nuovi casi di tubercolosi. Ed è il caso della provincia del **Nord Kivu nella Repubblica Democratica del Congo**, dove anche nel 2008 sono proseguiti i combattimenti tra l'esercito governativo e diversi gruppi armati, che sono degenerati in una vera e propria guerra a partire da agosto, che ha provocato la fuga di centinaia di migliaia di persone. I nostri TG ne hanno parlato quasi esclusivamente in occasione dell'assedio della città di Goma a ottobre e novembre.

Nel caso di crisi umanitarie cui i TG hanno dedicato uno spazio notevole, come l'Iraq o il Pakistan, va tuttavia notato come **le notizie relative alla drammatica situazione umanitaria della popolazione civile irachena o di quella del Pakistan nord-occidentale, rappresentano una netta minoranza**. Vengono invece privilegiate, nel caso dell'Iraq, oltre alla cronaca degli attentati, le notizie sul dibattito politico in Italia o negli USA; nel caso del Pakistan, le elezioni e la cronaca degli attentati.

Infine, anche per il 2008 viene confermata la tendenza, da parte dei nostri media, di **parlare di contesti di crisi soprattutto laddove riconducibili a eventi e / o personaggi italiani o comunque occidentali**. Emblematici in questo senso sono la **crisi in Somalia**, a cui i TG hanno dedicato 93 notizie (su 178 totali) che coinvolgevano uno o più nostri connazionali; la **malnutrizione infantile**, di cui si parla principalmente in occasione di vertici della FAO o del G8; il **Sudan**, cui si fa riferimento principalmente per iniziative di sensibilizzazione che vedono coinvolti testimonial famosi e per notizie circa l'inchiesta da parte della Corte Penale Internazionale per il presidente del Sudan.

“Medici Senza Frontiere (MSF) è nata con l'obiettivo di portare soccorso alle popolazioni in pericolo e di testimoniare della loro situazione. L'azione di testimonianza, che significa raccontare la vita e le sofferenze delle popolazioni vittime della guerra, delle malattie e delle catastrofi naturali, è per noi essenziale”, afferma Kostas Moschochoritis, direttore generale di MSF Italia. “Raccontare significa anche sollevare un problema che altrimenti rischia di rimanere sconosciuto, significa richiamare alle proprie responsabilità nei confronti delle popolazioni in pericolo i governi e le istituzioni, significa lanciare un grido d'allarme quando persino la nostra azione, l'azione umanitaria, viene ostacolata. È spesso difficile, in Italia ma anche nel resto del mondo, raccontare la vita e le sofferenze dei milioni di persone che incontriamo e curiamo ogni anno in oltre 60 paesi del mondo. Per questo MSF è impegnata in un'azione di stimolo costante nei confronti dei mass media affinché non tralascino di informare sulle realtà dei tanti contesti di crisi nel mondo, nell'erronea convinzione che questi non interessino. La nostra speranza è che i media italiani accettino la sfida di raccontare le crisi umanitarie, nella consapevolezza che raccontarle sia il primo passo verso affrontarle e risolverle, aderendo alla campagna ADOTTA UNA CRISI DIMENTICATA.”



LE DIECI CRISI UMANITARIE PIÙ GRAVI E IGNORATE DAI MEDIA NEL 2008 A LIVELLO INTERNAZIONALE

A cura di Medici Senza Frontiere

SI AGGRAVA LA CATASTROFE UMANITARIA IN SOMALIA

Nel 2008 la Somalia ha subito una delle più gravi ondate di violenza degli ultimi dieci anni che ha ridotto allo stremo le popolazioni delle aree centrali e meridionali del paese. Si stima che in Somalia una donna su dieci perda la vita durante il parto e oltre un bambino su cinque muoia prima di aver compiuto cinque anni. La malnutrizione infantile è aggravata dall'impennata dei prezzi dei beni alimentari e dalla prolungata siccità che ha colpito il paese. Il sistema sanitario è al collasso.

Secondo le stime delle Nazioni Unite, gli scontri tra ribelli e forze governative, iniziati nel dicembre 2006, avrebbero provocato la fuga di almeno un milione di somali. A Mogadiscio, da gennaio alla fine di novembre, MSF ha curato quasi 2.300 feriti da colpi di mortaio e proiettili. Più a nord, a Galcayo, una città relativamente tranquilla rispetto alla capitale, nel corso del 2008 un'équipe di MSF ha curato oltre 500 vittime di violenze.

Sulla strada che va da Mogadiscio ad Afgooye, vivono oltre 250mila profughi in condizioni disperate, privi di riparo, cibo e cure sanitarie. La popolazione dipende in gran parte dagli aiuti alimentari esterni per il proprio sostentamento. Da gennaio, le équipe mediche di MSF hanno curato oltre 9.500 bambini gravemente malnutriti.

I somali rischiano la vita per lasciare il paese, dirigendosi perlopiù verso sud per rifugiarsi in Kenya. Secondo l'Alto Commissariato per i Rifugiati dell'ONU, attualmente in Kenya vi sono 200mila rifugiati suddivisi in tre campi, e recentemente sono arrivate altre 35mila persone. Chi non riesce ad arrivare in Kenya si dirige verso nord, dove molti rischiano la vita a bordo di barche di contrabbandieri che attraversano il golfo di Aden per raggiungere lo Yemen. Secondo i dati ONU, oltre 43.500 persone, perlopiù somali ma anche etiopi, in fuga dalla fame e dalle persecuzioni, hanno tentato la traversata nel 2008. Alcuni passeggeri raccontano che su queste carrette del mare, che hanno una capienza di 30-40 persone, ne vengono stipate normalmente anche più di 100; molte muoiono soffocate, altre annegano prima di riuscire a raggiungere la costa. Dall'inizio del 2008, le équipe di MSF presenti nello Yemen del sud hanno curato oltre 8mila persone arrivate via mare.

Il forte aumento di attacchi mirati agli operatori umanitari ha reso quasi impossibile prestare assistenza in Somalia. All'inizio del 2008, quando tre colleghi sono stati uccisi in un attentato dinamitardo nella città portuale di Kismayo, nel sud del paese, MSF è stata costretta ad evacuare i 97 membri dello staff internazionale. Il rapimento e il successivo rilascio di due membri dello staff a Bossasso, nella regione autonoma del Puntland, hanno costretto MSF a chiudere il progetto sanitario e nutrizionale presente nella città. In agosto, MSF ha sospeso le attività sanitarie in una delle sue cliniche, nella zona di Wardigley/Hodan, a Mogadiscio, in seguito all'intensificarsi dei combattimenti e ai rischi per la sicurezza dei pazienti e dello staff.

Attualmente, MSF non ha uno staff internazionale stabile in Somalia. L'azione umanitaria dell'organizzazione prosegue grazie allo staff nazionale. Nel 2008, MSF ha continuato a lavorare in 9 regioni su 10, fornendo assistenza sanitaria di base, cure per la malnutrizione, assistenza ai profughi, prestazioni chirurgiche, distribuzione di acqua e generi di prima necessità, nel tentativo di alleviare almeno una parte dei bisogni della popolazione somala.

AL DI LÀ DEI RIFLETTORI INTERNAZIONALI RESTA CRITICA LA SITUAZIONE SANITARIA IN MYANMAR

Il 2 maggio 2008 il ciclone Nargis ha riportato il Myanmar al centro dell'attenzione internazionale, devastando il delta dell'Irrawaddy e causando circa 130mila vittime, tra morti e dispersi. Il ciclone è stato l'ennesimo colpo inferto a una popolazione quasi dimenticata dal resto del mondo, sottoposta a un regime militare dal 1962 e travagliata da un conflitto a bassa intensità in corso in alcune aree del paese. Intanto i bisogni sanitari della popolazione restano senza risposta, aggravati dall'assenza di investimenti da parte del governo e della comunità internazionale. La spesa sanitaria dello stato nel 2007 è stata di 0,70 dollari pro capite, appena lo 0,3% del prodotto interno lordo. L'entità degli aiuti umanitari internazionali è stata di circa 3 dollari pro capite, il tasso più basso a livello mondiale. L'indifferenza verso i bisogni del paese miete ogni anno migliaia di vittime.

Non appena trapelata la notizia dell'entità del disastro provocato dal ciclone Nargis, una valanga di aiuti internazionali si è riversata sul paese. A 48 ore dall'arrivo del ciclone, le équipes di MSF hanno iniziato a dare assistenza di emergenza alle popolazioni delle zone maggiormente colpite. Da allora, circa 750 persone dello staff si sono occupate delle emergenze sanitarie di oltre mezzo milione di persone, fornendo acqua, cibo, tende, assistenza sanitaria, sostegno psicosociale e generi di prima necessità. Quasi tutti gli aiuti sono stati distribuiti grazie agli sforzi incessanti dello staff nazionale di MSF, poiché per diverse settimane il regime aveva negato il visto allo staff internazionale di emergenza. Quando la situazione si è stabilizzata e il numero di ONG presenti nel delta è aumentato sensibilmente, MSF ha potuto trasferire i propri progetti ad altre organizzazioni. Tuttavia, nelle zone di più difficile accesso, gli aiuti restano inadeguati, in particolare nelle aree meridionali del distretto di Bogale, dove MSF continua comunque ad essere operativa.

La situazione sanitaria nel paese resta drammatica. In netto contrasto con gli sforzi fatti per le vittime del ciclone Nargis, il governo del Myanmar e la comunità internazionale hanno del tutto ignorato il problema dell'HIV/AIDS, una malattia che solo nel 2007 ha causato 25mila vittime. Circa 75mila persone hanno urgente bisogno della terapia antiretrovirale (ARV), mentre meno del 20% vi ha accesso. Attualmente MSF fornisce circa l'80% delle terapie ARV gratuite disponibili nel paese, curando oltre 11mila persone. MSF ha dovuto operare la difficile scelta di ridurre drasticamente il numero di persone ammesse al suo programma di cura dell'HIV/AIDS e contemporaneamente ha esercitato una forte pressione sul governo del Myanmar e sulla comunità internazionale affinché incrementino urgentemente la terapia antiretrovirale. L'HIV non è che una delle epidemie curabili che affliggono il Myanmar. La malaria resta la principale causa di morte; nel paese i decessi causati dalla malattia sono pari a oltre la metà di quelli registrati in tutto il Sudest asiatico. Ogni anno vengono inoltre diagnosticati oltre 80mila nuovi casi di tubercolosi, uno dei tassi più elevati a livello mondiale. Sono in aumento i casi di TBC multiresistente ai farmaci.

La popolazione non può aspettare che arrivi una nuova catastrofe perché vengano riconosciuti i propri bisogni sanitari. È necessario che il governo del Myanmar e la comunità internazionale prendano provvedimenti urgenti per evitare la morte di migliaia di persone.

CRISI SANITARIA NELLO ZIMBABWE, SCHIACCIATO DA VIOLENZE E CRISI ECONOMICA SENZA PRECEDENTI

I primi mesi del 2008 hanno segnato un periodo di ulteriore tracollo economico e di violenza politica in tutto lo Zimbabwe. La situazione del paese, in crisi da anni, si è deteriorata raggiungendo livelli allarmanti: inflazione a quota 231 milioni%, carenza di beni essenziali, repressione dell'opposizione politica e ulteriori restrizioni per le organizzazioni umanitarie alla vigilia delle contestate elezioni di giugno.

La crisi ha colpito soprattutto i quasi due milioni di pazienti affetti da HIV/AIDS. Secondo le Nazioni Unite, l'aspettativa di vita nello Zimbabwe è precipitata a 34 anni di età a causa della pandemia di HIV/AIDS. In seguito alla crisi, molte persone in terapia sono state costrette a saltare i pasti, non sono state più in grado di sostenere le spese di trasporto per arrivare alle cliniche o semplicemente avevano troppa paura di lasciare la propria casa. Nello Zimbabwe, MSF cura 40mila persone con HIV/AIDS, metà delle quali con la terapia antiretrovirale. Si teme che alcuni pazienti che non si sono presentati agli appuntamenti prefissati abbiano abbandonato il paese. Le sospensioni della terapia non pianificate possono avere gravi ripercussioni sulla salute, incluso il fallimento della terapia a causa dello sviluppo di resistenze ai farmaci.

Nel corso dell'anno, un numero enorme di persone ha continuato ad abbandonare il paese. La fuga di personale sanitario, estremamente necessario in questa situazione, ha ulteriormente aggravato la crisi del sistema sanitario. Circa 3 milioni di abitanti dello Zimbabwe si sono rifugiati nel vicino Sudafrica: una cifra senza precedenti per un paese che non è in guerra. Ogni giorno migliaia di persone attraversano il fiume Limpopo per raggiungere la città di Musina, al confine con il Sudafrica, rischiando di venire aggredite, stuprate o derubate dai banditi. MSF ha avviato un progetto nella città di confine di Beitbridge per dare assistenza ai migranti in viaggio verso il Sudafrica e ha organizzato un servizio di cliniche mobili per i nuovi arrivati negli insediamenti lungo il fiume Limpopo e nella stessa Musina. Molte persone che avevano raggiunto il Sudafrica sono state costrette a vivere in clandestinità per evitare l'arresto e la deportazione. Nel mese di maggio, i cittadini dello Zimbabwe e altri stranieri sono stati oggetto di violente aggressioni xenofobe che hanno provocato lo sfollamento di oltre 100mila persone in tutto il Sudafrica. MSF ha dato assistenza di emergenza alle vittime delle violenze.

La peggiore epidemia di colera degli ultimi anni è iniziata nel mese di agosto e si è andata rapidamente diffondendo in seguito al collasso delle infrastrutture sanitarie del paese. L'epidemia, concentrata ad Harare, è stata dichiarata emergenza nazionale nei primi giorni di dicembre, quando MSF aveva già curato oltre 11.000 pazienti. Le équipes mediche di MSF hanno predisposto oltre una dozzina di centri di cura per il colera, hanno contribuito alla clorazione delle acque, disinfettato case e inviato équipes nelle campagne per far fronte alle epidemie nelle zone rurali. Il colera si diffonde più facilmente durante la stagione delle piogge, da novembre a marzo, quando è più facile che le acque reflue finiscano nei pozzi incustoditi. MSF continua ad assistere i pazienti affetti dal colera nello Zimbabwe anche nel 2009.

CIVILI NELLA MORSA DELLA GUERRA NEL CONGO ORIENTALE (RDC)

Dal settembre del 2007, la ripresa dei combattimenti nel Nord Kivu, nella zona orientale della Repubblica Democratica del Congo (RDC), ha causato un massiccio sfollamento della popolazione. Il mancato rispetto del cessate il fuoco, siglato nel gennaio 2008, ha portato alla ripresa dei combattimenti su vasta scala tra i vari gruppi armati e l'esercito congolese (FARDC), malgrado la presenza della MONUC, la più vasta forza di pace ONU del mondo.

Nella regione, centinaia di migliaia di persone sono fuggite in tutte le direzioni alla disperata ricerca di salvezza. Ai profughi manca acqua, cibo e riparo; l'accesso all'assistenza sanitaria è quasi inesistente. I profughi trovano rifugio nei campi o presso delle famiglie, oppure si nascondono nella foresta dove sono alla mercé di qualsiasi gruppo armato. Solo poche organizzazioni umanitarie sono presenti in modo continuativo vicino alla capitale della provincia, Goma.

Nonostante il mandato dell'ONU, la MONUC non è stata in grado di proteggere la popolazione civile dalla violenza e dalla fuga coatta. A novembre, quando le forze ribelli hanno assunto il controllo di Rutshuru, dove MSF gestisce un reparto di chirurgia, la MONUC ha condotto nella città un convoglio armato per prestare soccorso umanitario, una mossa che minaccia di rendere ancora più confuso il confine tra azione militare e azione umanitaria nella regione.

Le drammatiche condizioni di vita rendono i profughi estremamente vulnerabili a malattie facilmente curabili come il morbillo, la malnutrizione, le affezioni delle vie respiratorie, la diarrea e le complicazioni ostetriche per le donne in gravidanza. Inoltre vengono riportati casi di colera in numerose aree tra le quali anche zone in cui la dissenteria non rappresenta solitamente una grave minaccia per la salute. Tra gli sfollati, inoltre, si verificano frequenti epidemie di colera, favorite dalle condizioni igieniche disastrose, dalla mancanza di acqua potabile e dal continuo spostamento della popolazione e dall'affollamento dei campi profughi.

MSF gestisce progetti in tutta la regione del Kivu, fornendo assistenza sanitaria di base, cure mediche di emergenza, acqua, servizi igienici, tende e coperte. MSF gestisce inoltre l'ospedale di Rutshuru, dove ha continuato ad operare anche nel mese di novembre, quando violenti scontri sono scoppiati nella città e nella vicina Kiwanja. Essendo una delle poche organizzazioni umanitarie presenti stabilmente vicino a Goma, MSF ha aumentato le proprie attività di emergenza nella regione per far fronte al deteriorarsi della situazione. MSF sta cercando di individuare le modalità per incrementare la risposta alla crisi e per poter soddisfare i bisogni della popolazione. A causa dell'insicurezza, alcune aree sono inaccessibili e una parte della popolazione resta tagliata fuori dall'assistenza sanitaria.

Mentre l'attenzione mediatica è concentrata sui combattimenti in corso nel Kivu, da ottobre la popolazione del distretto settentrionale di Haut-Uélé è vittima degli attacchi dei ribelli dell'Esercito di Resistenza del Signore. I combattimenti nel mese di settembre hanno costretto circa 50mila persone ad abbandonare le loro case. La popolazione congolese in altre regioni del paese è costantemente priva di assistenza sanitaria e vittima di epidemie ricorrenti come quella di colera, che ha colpito 4mila persone a Lubumbashi e Likasi, nella provincia del Katanga, e il morbillo, a cui MSF ha risposto con una campagna di vaccinazione mirata per oltre 225mila bambini tra i 6 mesi e i 15 anni.

MILIONI DI BAMBINI MALNUTRITI NON VENGONO CURATI MALGRADO LE NUOVE TERAPIE NUTRIZIONALI SALVAVITA

Le somme per il cibo che si sono verificate all'inizio del 2008 in varie parti del mondo - da Haiti al Bangladesh alla Costa d'Avorio - hanno riportato all'attenzione del grande pubblico l'impatto dell'aumento dei prezzi alimentari. Meno visibile, sebbene più letale e pervasivo, è stato invece l'aumento della malnutrizione infantile. Mentre combattere la fame dipende dall'accesso al cibo in quantità sufficiente, vincere la malnutrizione significa anche garantire alimenti adeguati sul piano nutrizionale. Per i bambini malnutriti, alimenti ricchi di nutrienti, vitamine e minerali sono essenziali per la sopravvivenza e lo sviluppo.

Le cifre sono sconvolgenti. Le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) parlano di 178 milioni di bambini affetti da malnutrizione in tutto il mondo. In totale la malnutrizione causa dai 3.5 ai 5 milioni di decessi tra i bambini al di sotto dei cinque anni. Secondo l'UNICEF, la situazione sta di fatto peggiorando in 16 paesi particolarmente colpiti dalla malnutrizione. Nei cosiddetti "punti caldi" della malnutrizione, Corno d'Africa, Sahel e Asia meridionale, molte famiglie non possono permettersi alimenti nutrienti, in particolare alimenti di origine animale come il latte, la carne e le uova, necessari ai bambini per crescere sani. Al contrario, questi bambini lottano per la sopravvivenza, lontani dai riflettori puntati su emergenze umanitarie più rilevanti, cibandosi di pappe di cereali a base di mais o di riso, che equivalgono a pane e acqua.

Per le decine di milioni di bambini malnutriti, i programmi internazionali di aiuti alimentari e nutrizionali non hanno fatto abbastanza. Questo fallimento è dovuto al fatto che i programmi di aiuti sono sviluppati su alimenti inadeguati sotto il profilo nutrizionale per riabilitare i bambini malnutriti. Gli alimenti principali - miscele di farine arricchite di mais o di grano più soya - non soddisfano i requisiti nutrizionali minimi dei bambini più vulnerabili, tra i 6 e i 24 mesi. MSF si sta adoperando affinché governi e agenzie internazionali inseriscano negli aiuti alimentari dei prodotti che soddisfino maggiormente i bisogni delle persone che intendono aiutare, fornendo alimenti adeguati alle esigenze dei bambini, di alto valore nutrizionale come gli alimenti terapeutici pronti all'uso.

Oggi 20 milioni di bambini sono affetti dalla forma più grave di malnutrizione acuta e ogni anno circa 5 milioni di bambini al di sotto dei cinque anni muoiono per le complicazioni legate alla malnutrizione. Eppure poco più del 7% di questi bambini gravemente malnutriti riceve il trattamento a base di alimenti terapeutici raccomandato dall'ONU.

Negli ultimi anni, i progressi fatti nelle terapie nutrizionali per le forme più gravi di malnutrizione hanno consentito a MSF e ad altre agenzie umanitarie di dimostrare con successo che i bambini affetti da malnutrizione grave possono guarire rapidamente grazie all'assunzione di un breve ciclo di alimenti terapeutici pronti all'uso, somministrabili anche a casa.

Negli ultimi due anni Medici Senza Frontiere ha curato oltre 300.000 bambini malnutriti in 22 paesi.

SITUAZIONE SANITARIA CRITICA NELLA REGIONE SOMALA DELL'ETIOPIA

Quest'anno le continue violenze e le difficili condizioni climatiche hanno reso molto difficili le condizioni di vita della popolazione nella regione somala dell'Etiopia. Intrappolata negli scontri tra gruppi ribelli e forze governative, la popolazione, prevalentemente nomade, è sempre esclusa dai servizi essenziali e dagli aiuti umanitari.

A causa dei pericoli e delle restrizioni all'importazione di beni nella regione, nei mercati locali è drasticamente diminuita la disponibilità di cibo e di altri generi essenziali e l'impennata dei prezzi ha reso gli alimenti base quasi del tutto inaccessibili. Le severe restrizioni agli spostamenti in alcune zone hanno inoltre gravemente aumentato la vulnerabilità della popolazione nomade, limitando la possibilità di andare alla ricerca di acqua e cibo per il proprio bestiame. I raccolti, le scorte alimentari, i terreni da pascolo e il bestiame sono andati distrutti a causa della siccità e del conflitto. Alcune persone sono anche state colpite direttamente dalla violenza.

Nel mese di maggio, MSF ha scoperto allarmanti tassi di malnutrizione in alcune zone della regione somala, corrispondenti alla crisi nutrizionale che si andava verificando nell'Etiopia meridionale. MSF ha inoltre individuato malattie come la diarrea, infezioni del tratto urinario e infezioni oculari, indicative di una situazione igienico-sanitaria inadeguata. A Wardher, una città della regione somala orientale, MSF ha visto arrivare migliaia di pastori nomadi e di residenti nei dintorni della città, spinti dalla necessità di cibo, acqua e assistenza sanitaria. Inoltre negli ultimi mesi i progetti nutrizionali di MSF a Wardher e Degahbur hanno registrato un significativo aumento del numero di bambini ammessi per malnutrizione acuta grave, circa 1.000 bambini nel mese di dicembre. MSF fornisce anche assistenza sanitaria, ambulatoriale e ospedaliera, e cura della tubercolosi.

In un'area in cui i bisogni umanitari sono immensi, l'assistenza sanitaria resta del tutto inadeguata e migliaia di persone devono affrontare da sole la lotta contro la malnutrizione e le malattie sempre in aumento. Le restrizioni agli spostamenti impediscono a MSF di accedere ad alcune aree per verificare i bisogni umanitari della popolazione e dare una risposta adeguata. MSF stima che in almeno una zona della regione somala tre quarti della popolazione sia completamente priva di assistenza sanitaria. Numerosi ostacoli burocratici hanno limitato la capacità di MSF di fornire un'adeguata assistenza e hanno portato alla chiusura del progetto di MSF a Fiq.

MSF continua a fornire assistenza sanitaria di base a Wardher e Degahbur e cerca anche di individuare nuove modalità per rafforzare l'assistenza alle popolazioni nella zona della regione somala coinvolta nel conflitto. Un'azione umanitaria rafforzata e priva di impedimenti è cruciale per le popolazioni che vivono quotidianamente sulla loro pelle le conseguenze della crisi.

Contrariamente alle difficoltà incontrate nella regione somala, MSF ha potuto occuparsi estesamente della malnutrizione che ha colpito le regioni di Oromiya e del SNNP (*Southern Nations and Nationalities People*), in Etiopia. Da maggio a settembre, MSF ha curato circa 50mila persone, di cui 28mila affette da malnutrizione acuta in diverse località. A luglio, MSF ha effettuato una distribuzione alimentare mirata a 12.500 persone a rischio di malnutrizione.

CIVILI UCCISI O COSTRETTI ALLA FUGA PER L'INTENSIFICARSI DEGLI SCONTRI NEL PAKISTAN NORD-OCCIDENTALE

Il 2008 ha visto l'intensificarsi degli scontri tra forze governative e miliziani ribelli nella provincia della frontiera nord-occidentale e nelle aree tribali di amministrazione federale del Pakistan. Anche le incursioni aeree statunitensi hanno contribuito a peggiorare la situazione della sicurezza nell'area. Nel mese di agosto, migliaia di pachistani sono sfollati all'interno del paese o si sono rifugiati nel vicino Afghanistan. Contemporaneamente, l'esercito pachistano ha iniziato a espellere i rifugiati afgani accusati di collegamenti con i miliziani, in particolare nel distretto di Bajaur. Per tutto l'anno centinaia di persone del distretto di Bajaur, delle regioni di Swat e Mohmand, sono state uccise o ferite nel corso di attentati suicidi, attacchi aerei e sparatorie mentre migliaia di persone sono state ripetutamente allontanate dalle loro case. MSF ha fornito a migliaia di persone generi di prima necessità, come coperte, stuoie, tende, kit igienici e cibo. MSF ha modificato i propri progetti di assistenza sanitaria di base per rispondere al drastico aumento di vittime della violenza, fornendo scorte mediche per curare i feriti di guerra, occupandosi dei trasferimenti dei malati e curando i casi di dissenteria causati dall'acqua contaminata inizialmente fornita agli sfollati. MSF ha avviato inoltre un servizio di cliniche mobili in collaborazione con operatori sanitari locali e organizzato un servizio di ambulanze, chiaramente identificabili, per il trasporto in ospedale dei pazienti.

Nel corso dei numerosi coprifuoco imposti dall'esercito, l'ambulanza di MSF era l'unico veicolo autorizzato agli spostamenti, e nel corso di 5 mesi ha trasportato 700 pazienti, principalmente donne in travaglio e vittime di violenza. Nel mese di ottobre, l'intensificarsi delle violenze ha provocato in pochi giorni l'esodo di massa di centinaia di migliaia di persone verso le regioni confinanti. In fuga da attacchi e bombardamenti aerei, in molti hanno trovato rifugio in case private, moschee, scuole e campi di fortuna. Quando nei campi si sono verificati casi di diarrea, MSF ha fornito acqua e servizi igienici mentre le autorità sanitarie locali si sono occupate dell'assistenza medica. Nel distretto di Kurram, è sempre più difficile fornire assistenza a causa delle continue violenze e dell'insicurezza creata da gruppi armati esterni che operano nell'area. Le principali attività di MSF sono state le cure materno-infantili, tra cui chirurgia ostetrica di emergenza e servizi neonatali. Il clima di insicurezza è tale che solo i pazienti più gravi intraprendono il viaggio verso le strutture mediche.

La sicurezza dello staff di MSF è un problema crescente. Le frequenti aggressioni agli operatori umanitari destano sempre più preoccupazione. Le ambulanze di MSF hanno subito vari attacchi e le équipe di MSF hanno dovuto spesso mettersi in salvo dai combattimenti.

Nel Balochistan, vicino a Quetta, MSF assiste i rifugiati afgani con un servizio di cure materno-infantili. A Chaman, una città di confine dove le organizzazioni sanitarie riescono faticosamente a dare assistenza agli abitanti della città, MSF sostiene la popolazione locale e i pazienti che arrivano dall'Afghanistan fornendo cure ostetriche, anche di emergenza, servizi neonatali e supporto nutrizionale. La regione orientale del Balochistan, da 30 anni teatro di un conflitto interno, è ricca di riserve di gas naturale, ma la popolazione residente è quasi priva di assistenza sanitaria. MSF ha avviato un progetto alimentare di emergenza per i bambini nei distretti orientali di Jafarabad e Nasirabad, dove in tre mesi ha curato oltre 1.000 bambini malnutriti. Oltre al conflitto armato, il 29 ottobre la regione montuosa del Balochistan nord-occidentale è stata colpita da un terremoto di magnitudo 6.4. La maggior parte delle case fatte di mattoni di fango sono andate distrutte e la gente è stata costretta a dormire all'addiaccio a causa dei danneggiamenti e delle scosse di assestamento. Le cifre ufficiali parlano di circa 300 vittime, 35mila feriti e 40mila senzatetto. Oltre a fornire cure mediche di emergenza e generi di soccorso, le équipe di MSF hanno dato supporto psicologico alle comunità colpite.

CONTINUA LA SITUAZIONE DI VIOLENZA E SOFFERENZA IN SUDAN

Nel 2008, due grandi emergenze umanitarie hanno continuato a colpire il Sudan: la crisi nel Darfur e le conseguenze di decenni di guerra civile nel sud del paese.

Il Darfur è stato teatro della più vasta operazione di aiuti umanitari a livello mondiale, con oltre 80 organizzazioni e 15mila operatori umanitari, di cui 2mila di MSF, che hanno fornito assistenza in una regione in cui un terzo della popolazione è sfollata in seguito al conflitto.

Tuttavia, nonostante gli sforzi umanitari, a cinque anni dall'inizio della crisi del Darfur, centinaia di migliaia di persone sono ancora tagliate fuori dagli aiuti. Altre migliaia di persone rischiano di perdere l'assistenza a causa di una serie di fattori: instabilità delle linee del fronte e delle alleanze tra fazioni armate, attacchi mirati agli operatori umanitari e crescenti restrizioni da parte del governo all'erogazione di aiuti umanitari. Quest'anno, secondo i dati ONU, undici operatori umanitari sono stati uccisi e 189 sono stati rapiti in Darfur. Anche MSF è stata vittima di assalti e saccheggi nella regione.

Per la maggior parte della popolazione del Darfur le condizioni di sicurezza sono nettamente peggiorate. Nel mese di febbraio, una violenta incursione nell'area del corridoio settentrionale nel Darfur occidentale sembrava aver riportato il paese ai primi giorni del conflitto. I villaggi sono stati evacuati e dati alle fiamme; circa 50mila persone hanno dovuto fuggire.

Molte persone si sono rifugiate nei grandi campi sfollati del Darfur, ma la sicurezza è ancora molto scarsa. Nel campo di Kalma, che ospita oltre 90mila persone, le équipes di MSF hanno curato 65 feriti da arma da fuoco in seguito a una sparatoria all'interno del campo. Più della metà erano donne e bambini. Gli scontri tra ribelli e forze governative, protrattisi per tutto l'anno, hanno causato lo sfollamento di migliaia di persone che sono rimaste prive di assistenza sanitaria.

Nel Sudan meridionale, l'ONU stima che 1.2 milioni di persone abbiano fatto ritorno a casa dopo 20 anni di guerra civile, ritrovando le loro regioni prive di infrastrutture, servizi e strutture sanitarie. Malgrado l'accordo di pace, le tensioni nella regione sono ancora fortissime. Nel febbraio 2008, in seguito a un violento attacco vicino alla città di Abyei, migliaia di persone si sono riversate nei campi nel nord dello stato di Bahr-el-Ghazal e circa 10mila persone si sono date alla macchia. Nel mese di maggio, i combattimenti hanno distrutto Abyei, costringendo altre 60mila persone a sfollare. Subito dopo gli scontri, le équipes di MSF hanno curato 140 feriti di guerra. Circa 300 bambini malnutriti al di sotto dei cinque anni sono stati inseriti in un programma di alimentazione terapeutica. Nel mese di dicembre sono scoppiati nuovi conflitti che hanno provocato un ulteriore sfollamento della popolazione.

Per tutto il 2008, 1500 operatori di MSF presenti sul posto hanno fornito assistenza sanitaria nel Sudan meridionale, dove, oltre ai continui atti di violenza, si riscontra un'alta incidenza di malnutrizione, con tassi di mortalità materna tra i più elevati del mondo. Tubercolosi e kala azar sono particolarmente diffuse nella zona; molto frequenti massicce epidemie di meningite, morbillo, colera e malaria. In una situazione come questa, gli aiuti umanitari sono nettamente carenti; alcuni dei principali donatori hanno destinato altrove i propri finanziamenti e il numero di agenzie umanitarie è diminuito a causa della mancanza di risorse. Poiché i risultati del censimento non sono ancora stati resi pubblici c'è il rischio che le elezioni del 2009 vengano rimandate e che nella regione riprendano le violenze.

I CIVILI IRACHENI HANNO URGENTE BISOGNO DI ASSISTENZA

Oggi una delle più grandi sfide che l'azione umanitaria indipendente deve affrontare è quella di raggiungere la popolazione civile coinvolta nelle guerre e nei conflitti armati. Un esempio eclatante di come ciò venga disatteso è l'Iraq, dove dal 2003, anno dell'entrata nel paese delle Forze di coalizione guidate dagli Stati Uniti, MSF cerca faticosamente di guadagnare terreno. Vari attori politici e militari hanno cercato di usare ed abusare dell'azione umanitaria a fini politici, rendendo così le organizzazioni umanitarie oggetto di violenti attacchi e indebolendo la loro capacità di fronteggiare i gravi bisogni della popolazione civile.

Per garantire l'incolumità dei propri operatori, nel 2004, MSF è stata costretta a lasciare l'Iraq. Recentemente, con l'attenuazione delle violenze nella regione, MSF ha avuto la possibilità di impegnarsi di nuovo nell'assistenza medica diretta all'interno del paese. Nel 2008, MSF ha avviato numerosi nuovi progetti in Iraq.

La guerra in Iraq ha provocato lo sfollamento di quattro milioni di persone; secondo l'Alto Commissariato per i Rifugiati dell'ONU e il Centro di Monitoraggio sullo Sfollamento Interno del Consiglio Norvegese per i Rifugiati, due milioni sono bloccate nel paese. Negli ultimi 18 mesi, la situazione della sicurezza in Iraq è leggermente migliorata. In generale i livelli di violenza sono diminuiti ed è emersa una nuova situazione politica. Malgrado questi mutamenti la situazione resta incerta e molte persone vivono ancora sotto la minaccia delle violenze. I bombardamenti e le violenze ancora in corso tra fazioni provocano morti e lesioni gravissime che necessitano di un intervento medico immediato e cure intensive. Oltre all'aspetto traumatologico, preoccupa l'erogazione delle cure sanitarie in senso più generale. Il governo iracheno ha di recente fatto grandi sforzi per sviluppare i servizi sanitari, tuttavia restano ancora degli enormi problemi e migliaia di iracheni ricevono una scarsa assistenza medica o addirittura nessuna. Questa situazione è il risultato di anni di abbandono dei servizi sanitari, in particolare delle cure di base, ed è legata anche all'assenza di operatori sanitari che hanno lasciato l'Iraq per il timore di uccisioni o rapimenti.

MSF continua a gestire progetti di chirurgia ad Amman, in Giordania, dove si occupa dei feriti di guerra che vengono trasferiti dai colleghi iracheni, e nel Kurdistan iracheno, dove cura in particolare i pazienti ustionati. MSF si occupa inoltre della formazione medica e psicologica del personale iracheno e rifornisce gli ospedali in alcune città selezionate su tutto il territorio nazionale.

In particolare, nella provincia di Anbar e a Baghdad, MSF sostiene otto strutture del Ministero della Sanità, occupandosi della formazione del personale medico, fornendo supporto psicologico e materiali sanitari. A Bassora, MSF attualmente si occupa della formazione nel settore dell'assistenza pre e post-operatoria e prevede di effettuare altre valutazioni sul terreno al fine di avere un quadro più chiaro dei bisogni nei governatorati meridionali. Nei governatorati settentrionali di Tameen e Ninewa, MSF supporta cinque ospedali, rispondendo all'emergenza, fornendo medicinali e campagne di educazione sanitaria per sensibilizzare la popolazione sulle malattie trasmissibili. MSF assiste inoltre gli sfollati nel governatorato di Dohuk attraverso il supporto psicologico.

Tuttavia questi sforzi raggiungono solo una piccola parte di coloro che hanno bisogno di assistenza. La complessità delle lesioni trattate e la diffusione di infezioni batteriche multiresistenti ai farmaci dà la misura, anche se parziale, della gravità della crisi umanitaria in atto nel paese.

LA CO-INFEZIONE HIV-TBC: UNA BATTAGLIA SANITARIA DA COMBATTERE SU DUE FRONTI

Ogni anno la tubercolosi (TBC) uccide circa 1.7 milioni di persone e ne colpisce 9 milioni che sviluppano la malattia attiva. La TBC è in aumento nei paesi con alti tassi di HIV, in particolare nell'Africa meridionale, che presenta la più alta incidenza del virus. La tubercolosi è una delle principali cause di morte per le persone affette da HIV/AIDS e negli ultimi 15 anni si sono triplicati i nuovi casi di TBC nei paesi ad alta incidenza di HIV. Le persone con HIV/AIDS hanno 50 probabilità in più di sviluppare la TBC attiva rispetto agli individui HIV-negativi e circa un terzo dei 33 milioni di persone con HIV/AIDS nel mondo è affetto da TBC in forma latente. Tuttavia nel 2006 meno dell'1% delle persone con HIV/AIDS è stato sottoposto a uno screening per la TBC.

Mentre il trattamento dell'HIV ha ricevuto una notevole attenzione a livello globale, le persone affette da HIV e TBC sono in gran parte sfuggite al controllo, soprattutto a causa della mancanza di strumenti diagnostici sensibili e anche per la complessità delle cure dei pazienti che presentano una co-infezione. Mentre i programmi sono ancora focalizzati sulle singole malattie, i pazienti possono presentare entrambe o più malattie.

La diagnosi della TBC in pazienti HIV-positivi è difficile e spesso comporta un ritardo nelle cure che a sua volta contribuisce a innalzare i tassi di mortalità. Un esame standard, l'analisi al microscopio dell'espettorato, è stato inventato più di un secolo fa e non è in grado di individuare la TBC nella maggioranza delle persone HIV-positive. Gli esami colturali rapidi, nei quali i campioni di espettorato vengono messi su un vetrino o terreno di coltura e fatti crescere, sono in grado di individuare un maggior numero di pazienti, ma sono molto complessi. Gli esami colturali a causa della loro complessità, non possono essere effettuati nei luoghi in cui vive la maggioranza dei pazienti e impediscono loro di ricevere terapie adeguate e tempestive.

La cura della TBC è superata, complicata e non adeguata ai problemi specifici dei pazienti che presentano una co-infezione. Gli operatori sanitari devono usare almeno quattro farmaci per la TBC nella fase iniziale; a volte questi farmaci hanno effetti collaterali tra cui nausea, vomito, neuropatie, epatite etc. Se i farmaci non hanno effetti collaterali, i medici devono assicurarsi che non abbiano effetti negativi sui farmaci per l'HIV assunti dal paziente. Da decenni non vengono sviluppati nuovi farmaci per la TBC per un impiego su vasta scala e l'aumento di casi di TBC resistente ai farmaci è un aspetto che rende ancora più complessa la situazione.

Per affrontare questo problema sanitario in costante aumento, è fondamentale che i donatori internazionali e i governi nazionali investano in nuovi strumenti diagnostici e nuovi trattamenti specifici. MSF fa appello affinché si incrementino massicciamente la ricerca e lo sviluppo nel campo dei farmaci, degli strumenti diagnostici e dei vaccini per la TBC. Ogni anno dovrebbero essere investiti circa 2 miliardi di dollari nello sviluppo di nuovi strumenti per la TBC ma nel 2006, secondo il Treatment Action Group, ne sono stati investiti solo 429 milioni.



Voci dalla guerra nel Congo orientale

www.condizione-critica.it

Condizione critica – un sito per squarciare il velo di silenzio e indifferenza che copre la sofferenza di milioni di persone nel Congo orientale.

Alla fine del 2008, per contribuire a mettere in primo piano la continua crisi nella parte orientale della Repubblica Democratica del Congo (RDC), Medici Senza Frontiere, che in RDC lavora dal 1981, ha creato un sito internet dal nome emblematico “Condizione: Critica”, un progetto multimediale per dare voce direttamente alle persone che vivono sulla loro pelle la tragedia del Kivu e di altre regioni del Congo orientale come l’Haut Hélé. Nessuno meglio di loro può parlare delle proprie condizioni di vita e dei bisogni e può dare un volto a questo dolore.

Con “Condizione: critica”, MSF vuole mettere in primo piano l’attuale crisi nella parte orientale della Repubblica Democratica del Congo. “Condizione: Critica” racconta le storie personali di coloro che lottano per sopravvivere in una zona diventata la linea del fronte di un conflitto che va avanti da anni e che si è intensificato dalla fine di agosto.

Attraverso testimonianze personali, foto e video, il sito www.condizione-critica.it intende supportare la popolazione del Kivu perché la sua voce venga ascoltata. E’ uno strumento perché loro stessi parlino della propria vita e delle lotta per sopravvivere in questa dura situazione.

RAPPORTO SULLE CRISI DIMENTICATE

REPORT TV – 2008

a cura di Mirella Marchese – Osservatorio di Pavia

INTRODUZIONE

Quante e quali sono le aree di crisi nel mondo che i media rappresentano o sottorappresentano nel loro racconto della realtà? Quante emergenze finiscono nella spirale del silenzio? Quali sono invece più visibili? In quale misura?

Dal 2004 l'Osservatorio di Pavia cerca di dare una risposta a queste domande nell'annuale analisi dell'informazione italiana sulle crisi nell'ambito del progetto di Medici Senza Frontiere sulle emergenze umanitarie dimenticate.

Nella convinzione che l'attenzione dei media verso le situazioni di crisi possa avere un notevole impatto e stimolare la ricerca di una soluzione, Medici Senza Frontiere ha chiesto per il quinto anno consecutivo all'Osservatorio di Pavia un monitoraggio dello spazio dedicato dai principali notiziari a eventi, situazioni o contesti di crisi. Il risultato dell'analisi di un anno di informazione mette in luce dati sul contenuto dei telegiornali che forniscono una base di partenza per riflettere sui meccanismi dell'informazione, sulla costruzione dell'agenda e sul funzionamento dei criteri di notiziabilità all'interno del contesto italiano.

Metodologia, corpus di analisi e struttura del rapporto

Metodologia della ricerca

I risultati della ricerca derivano da una metodologia di analisi del contenuto dei telegiornali messa a punto dall'Osservatorio di Pavia per catalogare i notiziari secondo macro-aree tematiche e argomenti trattati. Attraverso questa metodologia i telegiornali vengono scomposti in unità di analisi omogenee per contenuto informativo (notizia comprensiva di eventuale lancio). Per ogni unità di analisi viene rilevata una breve sintesi dei contenuti e la categoria tematica di riferimento. Convenzionalmente, la sintesi della notizia riguarda il *focus* principale della stessa e non tutti gli argomenti o le derive argomentative in essa contenuti. L'insieme delle informazioni rilevate è conservato in un *data base* elettronico indicizzato, da cui sono stati estrapolati i dati elaborati e analizzati nella presente indagine.

Corpus d'analisi

I notiziari monitorati e indicizzati per il rapporto sulle crisi dimenticate sono quelli trasmessi nelle fasce del *day time* e del *prime time* dai due principali *network* della televisione italiana generalista, Rai e Mediaset.

I notiziari inclusi nell'analisi sono i seguenti:

Rai1 →	Tg1 13:30 e Tg1 20:00
Rai2 →	Tg2 13:00 e Tg2 20:30
Rai3 →	Tg3 14:20 e Tg3 19:00
Canale5 →	Tg5 13:00 e Tg5 20:00
Rete4 →	Tg4 13:30 e Tg4 18:55
Italia1 →	Studio Aperto 12:25 e Studio Aperto 18:30.

Elaborazione dei dati

I dati raccolti in fase di analisi sono stati sottoposti a ri-classificazioni *ad hoc* che, tenendo in considerazione gli obiettivi del Rapporto sulle Crisi Dimenticate, hanno permesso di articolare i risultati della ricerca in diversi livelli di sintesi e svolgere un'analisi più approfondita dei dati quantitativi.

A un primo livello di sintesi, sono state considerate tutte le notizie dei telegiornali e sono state classificate secondo un criterio di pertinenza rispetto all'oggetto indagato, come segue:

- **Crisi:** notizie relative a crisi o emergenze umanitarie in senso lato

- **Altre notizie:** notizie non pertinenti a crisi o emergenze umanitarie.

Questo primo tipo di classificazione ha consentito:

- a. di fornire una mappatura sintetica, e quindi di immediata lettura, dell'agenda dei telegiornali,
- b. di selezionare le notizie pertinenti all'oggetto di indagine e di sottoporle a una classificazione e a un'analisi più dettagliate

A un secondo livello di analisi, sono state considerate solo le notizie relative a situazioni di crisi e/o emergenze e sono state classificate secondo i paesi o le aree geografiche a cui si riferiscono gli eventi o le situazioni di crisi o emergenza notiziate, per esempio: "Iraq", "Medioriente" ecc.

Una volta terminate le classificazioni, il focus dell'analisi si è differenziato in aree di interesse diverse, con una prima parte dedicata principalmente a indagare quelle crisi che sono state segnalate dalla top ten e una seconda parte che invece vuole fornire un quadro complessivo di tutte le crisi riportate dai TG monitorati nell'anno esaminato.

Le dieci crisi segnalate da Medici Senza Frontiere e il news coverage nei TG italiani

L'annuale lista delle dieci crisi umanitarie tra le più gravi e urgenti, pubblicata come di consueto da Medici Senza Frontiere, ha segnalato i contesti geografici e le emergenze sanitarie che nell'arco del 2008 spiccano a causa dell'ingente numero di vittime colpite da eventi di particolare drammaticità e/o a causa del deteriorarsi di situazioni critiche che si potrebbero definire cronicizzate visto il loro perdurare nel tempo. Alcune delle crisi segnalate per il 2008 riguardano contesti quali la Somalia o il Congo¹, che compaiono con ricorrenza nella top ten MSF e che, come si è più volte visto analizzando nel corso degli anni la copertura delle crisi umanitarie nei telegiornali, diventano visibili nell'informazione quotidiana con un andamento a onde, in relazione cioè al verificarsi di eventi specifici che li strappano dall'ombra e dal silenzio per renderli momentaneamente "veri" e "reali" sui nostri schermi. Lo scopo di questa analisi è, tra l'altro, quello di capire quali sono stati quegli eventi che hanno fatto sì che, nel corso del 2008, alcuni contesti di crisi diventassero notizia con la N maiuscola, cioè meritevoli di attenzione quantitativamente rilevante.

Partendo da un mero dato numerico, la tabella qui sotto illustra sinteticamente il numero di notizie che le principali edizioni dei telegiornali Rai e Mediaset hanno dedicato nel corso dell'anno alle dieci crisi segnalate da MSF, o meglio ai contesti geografici che sono teatro delle crisi segnalate. Come illustrato dai dati, si va dal caso della complessa crisi irachena, che diventa protagonista di 412 servizi, all'Etiopia con 6 notizie, alla tubercolosi che viene ricordata in soli 5 servizi.

Nel leggere la tabella, è necessario ricordare che laddove i telegiornali dedicano un qualche spazio a un contesto di crisi, spesso il focus dell'attenzione non è orientato verso lo stato o il grado di emergenza correlati, ma si concentra piuttosto su eventi o argomenti di altro tipo, a più forte notiziabilità (per esempio, per il coinvolgimento di persone note, per la capacità di creare conseguenze che ci riguardano), a volte peraltro narrati in maniera frammentata, senza contestualizzazione alcuna. Nel caso dell'Iraq per esempio MSF segnala come crisi dimenticata quella della popolazione civile vittima del conflitto e bisognosa di assistenza, aspetto che le 412 notizie che i TG dedicano al paese toccano solo marginalmente. La stessa riflessione è valida anche per il Pakistan, che MSF include nella top ten per l'aggravarsi degli scontri nella regione nord-occidentale. Le 185 notizie riportate nella tabella qui sotto si riferiscono molto raramente a questo aspetto della crisi pakistana, concentrandosi invece su altri eventi e problemi. Questa precisazione serve a capire che i numeri contenuti nella Tabella A si riferiscono a un'attenzione verso i contesti di conflitto e crisi che non corrisponde in maniera speculare agli aspetti delle emergenze messi in luce dalla top ten MSF. Il dato è invece più generale e ci consente non solo di verificare di cosa non si è parlato quando si è parlato di certe crisi, ma anche di cosa si è parlato. Nella sezione del rapporto qui di seguito si indaga più in dettaglio sugli aspetti visibili e quelli invisibili delle dieci crisi 2008.

¹ La Somalia è comparsa nella top ten delle crisi per ben 8 anni. Il Congo compare nella lista MSF 10 volte, cioè ogni anno sin dalla prima edizione della top ten.

Tabella A: le dieci crisi 2008 e la visibilità televisiva dei relativi contesti

<i>Le 10 crisi 2008</i>	<i>N° notizie nei telegiornali</i>
Iraq	412
Pakistan	185
Somalia	178
Myanmar	135
Malnutrizione	110
Repubblica Democratica del Congo	70
Zimbabwe	57
Sudan	54
HIV/TBC • HIV 34 • TBC 5 • HIV/TBC 0	39
Etiopia	6

Crisi reali e crisi mediate. La top ten di MSF e i contesti di crisi della TV

Iraq

L'Iraq di MSF:

L'attenuazione delle violenze in Iraq nel 2008 ha permesso a MSF di avviare nuovi progetti. Tuttavia la capacità di MSF e di altre organizzazioni umanitarie di portare adeguata assistenza medica alla popolazione civile è ancora troppo debole. Bombardamenti e violenze tra fazioni causano decessi e lesioni, mentre il sistema sanitario nazionale allo sfascio da anni non riesce a portare soccorso immediato. A questo si giungono 4 milioni di persone sfollate in seguito alla guerra.

L'Iraq dei TG:

Così come è avvenuto negli anni passati, anche nel corso del 2008 il contesto iracheno è stato una delle aree di crisi più rappresentate dai TG italiani. Nei precedenti rapporti sulle crisi dimenticate, in particolare quelli sugli anni 2006 e 2007, si è visto come l'Iraq abbia ricevuto un'attenzione considerevole tanto da risultare nei primi tre posti della classifica delle crisi più notiziate.

Nel 2008 la crisi irachena viene narrata nei telegiornali da 412 servizi. Trattandosi di un contesto complesso e dai molteplici spunti di narrazione e rappresentazione, la crisi irachena viene raccontata nel corso dell'anno isolando e mettendo sotto i riflettori di volta in volta aspetti diversi, che vanno dalla storie dei reduci di guerra, allo sciopero della fame di Marco Pannella contro la pena capitale per l'ex vice primo ministro Tarek Aziz, dal rapimento e uccisione del vescovo caldeo, alla scarpa lanciata dal giornalista in direzione di Bush. Catalogando le notizie in sottocategorie tematiche che tengano conto del focus principale dei servizi è possibile rintracciare alcuni filoni informativi ricorrenti. Tra questi quello più consistente (135 notizie) è quello della cronaca degli attentati e degli scontri che si sono purtroppo susseguiti durante tutto l'anno. Si tratta di un aspetto che ben si presta alla narrazione tipica del notiziario che, per la sua natura strutturale, è veloce e decontestualizzata.

Altro filone rintracciabile è quello delle notizie sull'Iraq in prospettiva italiana (83 servizi) o statunitense (81 servizi). Sono qui classificate quelle notizie che, in misura diversa, nascono e si sviluppano prevalentemente intorno al coinvolgimento statunitense o italiano nelle vicende irachene, essendo i protagonisti principali che danno vita alla notizia nostri connazionali o americani. È il caso per esempio delle 39 notizie dedicate alla commemorazione della strage di Nassirya o quello dei servizi che nascono dalle dichiarazioni sulla questione irachena che hanno animato la campagna per le elezioni presidenziali negli Stati Uniti. Non abbiamo incluso nel conteggio delle notizie USA-centriche, pur essendole tangenzialmente, quelle notizie che nel 2008 hanno stilato un bilancio di cinque anni di guerra in Iraq e che hanno ricordato in particolare il numero delle vittime tra i soldati statunitensi.

Non sono mancati servizi principalmente dedicati alle vittime civili del conflitto o che hanno avuto come focus primario del racconto le sofferenze della vita quotidiana a Baghdad o altrove in Iraq, rimanendo tuttavia questi una parte quantitativamente non rilevante dell'informazione sul paese.

Pakistan

Il Pakistan di MSF:

L'intensificarsi degli scontri tra miliziani e forze governative nel Pakistan nord-occidentale, insieme ai raid aerei americani ha provocato lo sfollamento di migliaia di pachistani. Centinaia di persone sono rimaste vittime di attacchi e sparatorie, mentre diventa sempre più difficile fornire assistenza a causa dell'insicurezza creata dai gruppi armati e le aggressioni contro gli operatori umanitari diventano sempre più frequenti e preoccupanti.

Il Pakistan dei TG:

Altra crisi che rimane sotto i riflettori dei TG del 2008 è quella pakistana, crisi che conquista visibilità in vari momenti dell'anno, in occasione di eventi extra-ordinari che attivano l'attenzione dei nostri notiziari.

Le 185 notizie dedicate al Pakistan dai principali notiziari italiani nel corso del 2008 riguardano per la quasi totale maggioranza due categorie di eventi: le elezioni e gli attentati. 38 sono i servizi dedicati alle elezioni politiche svoltesi a febbraio e a quelle presidenziali che si sono tenute all'inizio di settembre. A queste si aggiungono 11 servizi dedicati alle dimissioni del presidente Musharraf e 33 notizie dedicate alla morte di Benazir Bhutto, incluse quelle sul rinvio delle elezioni in seguito all'assassinio e quelle sulle indagini sull'omicidio. Un totale di 82 notizie sono perciò dedicate a eventi di politica interna che si impongono come notiziabili nei nostri TG vista l'importanza strategica del Pakistan nella scacchiera internazionale e la possibilità che le elezioni producano sviluppi futuri rilevanti non limitati ai confini del paese. Nel resoconto contenuto in queste notizie la crisi raccontata è quella politica e quella relativa ad una possibile destabilizzazione del paese.

81 servizi dedicati al Pakistan riguardano principalmente la cronaca degli attentati che si sono succeduti in varie parti del paese. Tra gli attentati notiziati dai nostri TG quello che ha ricevuto in assoluto più attenzione (con 22 servizi) è stato l'attacco all'hotel Marriott a Islamabad, hotel appartenente a una catena alberghiera statunitense e situato in una zona della capitale ad alta presenza occidentale.

Il resto delle notizie riguarda tra le altre cose la lotta al terrorismo, il sequestro di 200 persone in una scuola nel nord ovest del paese (4 notizie) e il bilancio di un terremoto che a novembre provoca 160 morti (4 notizie).

Somalia

La Somalia di MSF:

Nel 2008 la popolazione è stata vittima di una grave ondata di violenza. Il sistema sanitario somalo è al collasso e la malnutrizione è aggravata dal conflitto. Migliaia sono gli sfollati che vivono in condizioni terribili e coloro che lasciano il paese per rifugiarsi nello Yemen rischiano la vita a bordo delle barche dei contrabbandieri. Sono anche aumentati gli attacchi e i rapimenti ai danni degli operatori umanitari, rendendo sempre più difficile, se non impossibile, portare aiuto.

La Somalia dei TG:

Delle 178 notizie dedicate nel corso del 2008 alla Somalia, 64 riguardano il rapimento di due volontari italiani che operano per l'ONG, sempre italiana, CINS. Sono servizi di cronaca del rapimento dei due nostri connazionali e del collega somalo sequestrato insieme a loro, delle trattative per la loro liberazione e del rientro in Italia dei due rapiti (10 notizie narrano esclusivamente del rientro). La vicenda dei due volontari del CINS è uno degli eventi somali ad

epicentro italiano che nel corso dell'anno rendono visibile la Somalia in 93 delle 178 notizie dedicate al paese. Si tratta cioè di 93 notizie sulla Somalia o su questioni somale nelle quali l'evento raccontato coinvolge uno o più nostri connazionali. Fanno parte di questa categoria i servizi sul rapimento delle due sore italiane al confine Kenya/Somalia e quelli che vertono su Ilaria Alpi. Come già osservato, un evento drammatico che coinvolge un connazionale risulta più notiziabile di avvenimenti o di situazioni che interessano magari un numero maggiore di vittime, ma che sono culturalmente e geograficamente più lontane².

Un'altra porzione rilevante delle notizie sulla Somalia riguarda gli atti di pirateria che i pirati somali compiono al largo delle coste del Corno d'Africa. Sono 50 notizie che narrano la cronaca degli assalti e dei sequestri dei pirati ai danni di velieri e navi.

Si trovano infine elementi di visibilità delle conseguenze della crisi della popolazione nelle notizie sugli scontri nel paese tra i ribelli islamici e le truppe governative, quelle sugli attentati oltre, ovviamente, a quei servizi che hanno un focus specifico sulla crisi umanitaria. Restano però queste ultime quantitativamente marginali.

Myanmar

Il Myanmar di MSF:

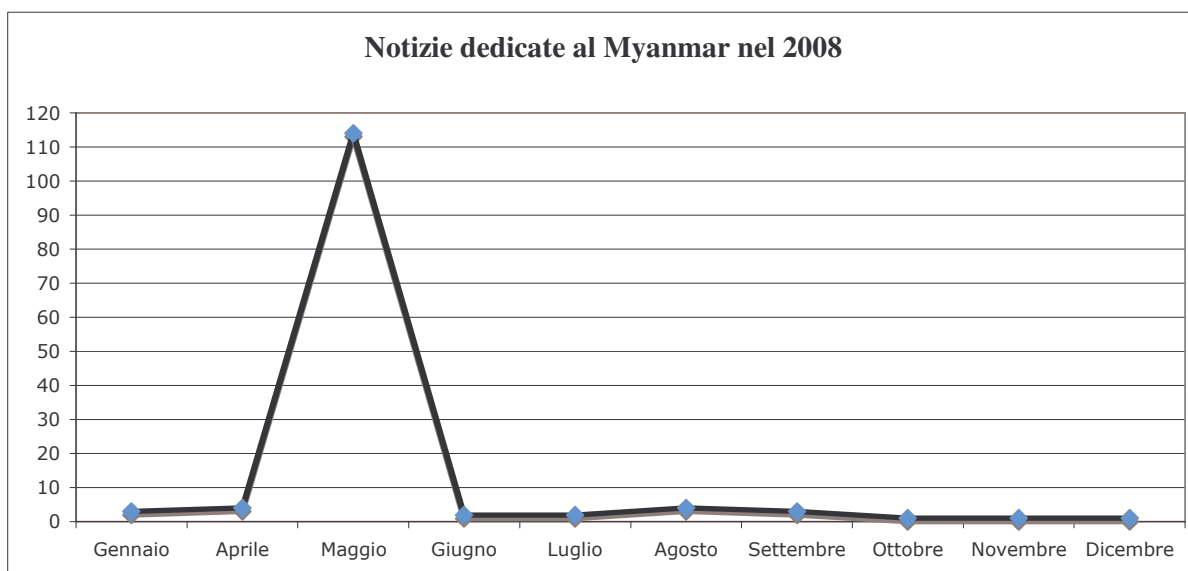
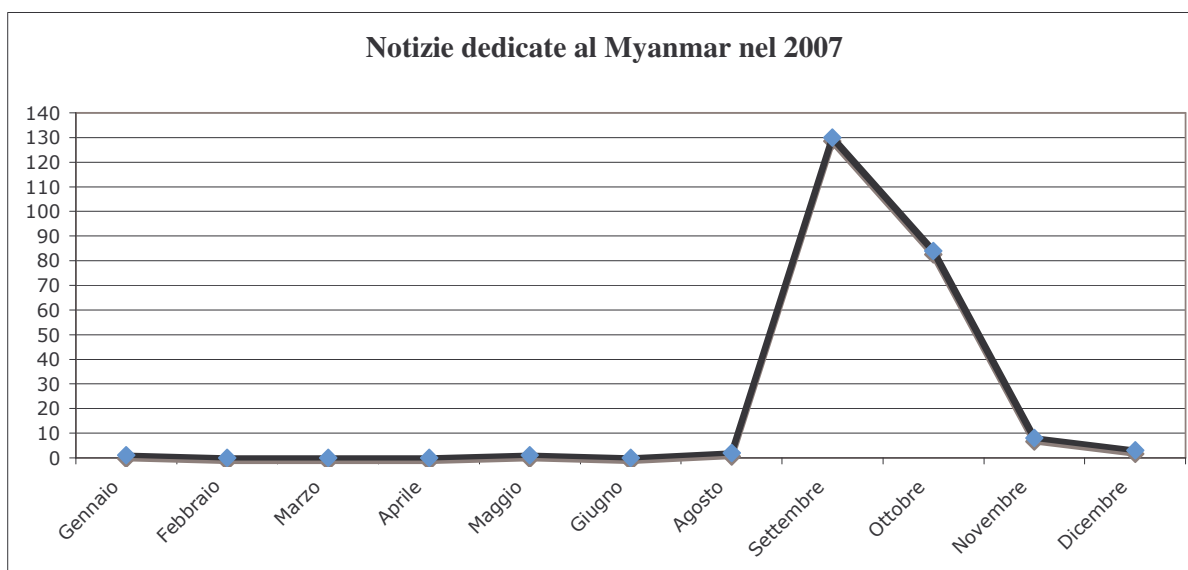
Il 2 maggio 2008 l'uragano Nargis ha causato circa 130.000 vittime, tra morti e dispersi. L'uragano ha richiamato gli aiuti internazionali e tuttavia i bisogni del paese vanno al di là dell'emergenza Nargis. Il Myanmar è tra i paesi del Sudest asiatico con i peggiori indicatori sanitari. L'HIV/AIDS, la malaria, la TBC continuano a costare la vita di migliaia di persone, mentre il governo, sordo ai bisogni sanitari della popolazione, non vi investe risorse.

Il Myanmar dei TG:

È un evento eccezionale, il ciclone Nargis, a portare il Myanmar sotto i riflettori dell'informazione, a far sì che un fatto riguardante il paese varchi la soglia della notiziabilità in maniera consistente. Delle 135 notizie dedicate al Myanmar durante tutto l'anno, infatti, ben 115 riguardano il violento ciclone, le sue conseguenze e il travagliato iter degli aiuti alla popolazione.

L'andamento dell'attenzione nei confronti del Myanmar nel 2008 ricorda nella sua struttura quello del 2007, quando i notiziari italiani 'scoprirono' il paese all'indomani della marcia di rivolta dei monaci, dopo essere stati totalmente silenti sulla situazione birmana nei primi otto mesi dell'anno. Si vedano i due grafici seguenti che illustrano i picchi dell'attenzione e la curva piatta del silenzio, secondo una struttura dell'informazione a singhiozzo.

² Negli ambienti del giornalismo si parla di "legge di McLurg" (dal nome di un news editor inglese) che stabilisce per i disastri, una scala graduata di notiziabilità, secondo la quale l'importanza degli eventi diminuisce in maniera proporzionale alla loro distanza dal luogo in cui si trova l'organo di informazione che ne dà notizia. In base alla "legge di McLurg" per coprire un evento con vittime il numero dei morti deve essere proporzionale alla distanza del luogo dell'evento. La legge ammette un'eccezione nel caso in cui nell'evento siano coinvolti cittadini vicini alla fonte di informazione (es: un europeo equivale a ventotto cinesi, due minatori gallesi equivalgono a cento pakistani)



Nel 2008 l'interesse mediatico per il paese resta basso nei primi mesi dell'anno, per poi destarsi a maggio con l'evento-ciclone che, grazie alle caratteristiche atte a diventare prodotto-notizia, strappa il Myanmar al silenzio. Già a partire dal mese seguente, con l'esaurirsi del ciclo della notizia sul ciclone, l'attenzione nei confronti del paese torna a sopirsi.

Malnutrizione infantile

La malnutrizione per MSF:

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima in 178 milioni i bambini affetti da sottanutrizione. La malnutrizione causa dai 3.5 ai 5 milioni di decessi tra i bambini al disotto dei cinque anni, mentre i programmi internazionali di aiuti alimentari e nutrizionali non riescono a fare abbastanza. I programmi d'aiuto sono infatti sviluppati su alimenti inadeguati per salvare i bambini malnutriti. MSF si sta adoperando affinché alimenti terapeutici ad alto valore nutrizionale vengano inseriti nei programmi di aiuto alimentare.

La malnutrizione per i TG:

Le 110 notizie dedicate alla malnutrizione durante il 2008 paragonate ai 18 servizi del 2007 mettono in luce una sostanziosa crescita dell'attenzione nei confronti della questione. È perciò interessante vedere che cosa abbia fatto effettivamente parlare di malnutrizione, non solo infantile, i telegiornali del 2008. Scomponendo il dato generale sulla visibilità televisiva del tema, si vede come una buona parte delle notizie sulla malnutrizione, quasi la metà, è dedicato nel 2008 al vertice straordinario della FAO tenutosi a Roma dal 3 al 5 giugno. Nelle 49 notizie dedicate al vertice di giugno tuttavia le questioni sostanziali relative alla malnutrizione sono accompagnate, e talvolta anche oscurate, dalla dimensione più politica del vertice che ha ospitato leader internazionali illustri e anche controversi. Nei primi sei mesi dell'anno, prima del vertice, la malnutrizione è al centro di 27 notizie dedicate quasi tutte all'aumento del prezzo delle derrate alimentari, alle proteste che in vari paesi (Haiti, Bangladesh, India) si levano contro i rincari, agli allarmi e discussioni sulla crisi in seno alle organizzazioni internazionali. La malnutrizione entra nell'agenda dei TG di questi e di altri servizi con l'etichetta di "crisi alimentare mondiale", una questione perciò che già dalla definizione si delinea di interesse globale. Evidentemente lo è anche per i media italiani.

Dopo il vertice di Roma si torna a parlare di fame nel mondo a luglio in occasione del G8 in Giappone in 9 servizi nei quali il focus è anche ma non solo la malnutrizione, che è dunque parte di una lista più generale di questioni mondiali.

Il tema diventa nuovamente notiziabile nella seconda metà dell'anno in occasione di due altri eventi FAO: la giornata mondiale dell'alimentazione e la pubblicazione del rapporto sull'insicurezza alimentare.

Il resto delle sporadiche notizie sulla malnutrizione rimanenti riguarda per lo più appelli del Pontefice e iniziative di aiuto e sensibilizzazione di organizzazioni umanitarie, incluso il rapporto di Medici senza Frontiere che lancia l'allarme per l'emergenza carestia in Etiopia.

Diamo i numeri:

un anno di fame = 110 notizie

un inverno di influenza = 121 notizie

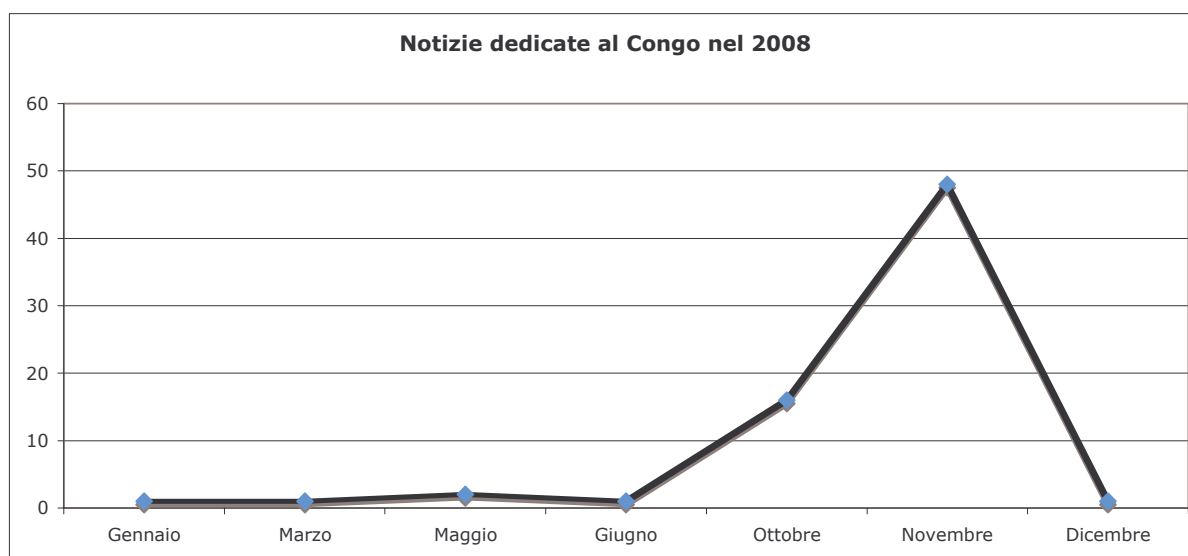
RDC (Repubblica Democratica del Congo)

Il Congo di MSF:

La ripresa su vasta scala dei combattimenti nel Congo orientale ha causato la fuga di centinaia di migliaia di persone. Gli sfollati sono esposti alle malattie e hanno scarsissimo accesso all'assistenza sanitaria, al cibo, all'acqua. Le condizioni di affollamento nei campi, insieme alle precarie condizioni igieniche espongono i rifugiati al rischio colera. Le province del Nord e Sud Kivu non sono le uniche aree di crisi del paese. Nel distretto di Haut-Uélé i civili sono vittime della violenza dei ribelli.

Il Congo dei TG:

Sono 70 in tutto le notizie dedicate alla Repubblica Democratica del Congo (RDC), paese che compare puntualmente ogni anno nella top ten delle crisi più gravi segnalate da MSF. Si tratta di una crisi cronica sulla quale si accendono i riflettori nell'autunno 2008 in seguito al netto deteriorarsi della situazione dovuto alla ripresa dei combattimenti e al conseguente sfollamento della popolazione che assume proporzioni massicce e drammatiche. La quasi totalità delle notizie dedicate dai TG al paese (in tutto 63 servizi su 70) si concentra effettivamente, a partire dal mese d'ottobre, sulla ripresa della guerra nel Congo orientale e sulle conseguenze della recrudescenza degli scontri per la popolazione. Prima dei drammatici eventi dell'autunno il Congo esce dall'oblio mediatico in maniera limitata e sporadica (5 notizie), in buona parte con servizi dedicati a progetti di assistenza italiani o a interviste a operatori umanitari anch'essi italiani. Alla fine dell'anno il Congo torna a essere poco notiziato e a dicembre l'onda della sua visibilità mediatica si esaurisce nuovamente (vedi andamento nel grafico qui sotto).



Zimbabwe

Lo Zimbabwe di MSF:

Tracollo economico e violenza politica alla vigilia delle elezioni aggravano la situazione di un paese dove l'aspettativa di vita è di soli 34 anni a causa della pandemia di HIV/AIDS. Durante il 2008 un numero impressionante di persone ha lasciato il paese, incluso il personale sanitario. I rifugiati nel vicino Sudafrica sono stati vittime di violente aggressioni.

Nel mese di agosto una violenta epidemia di colera si è diffusa nel paese e ai primi di dicembre l'epidemia è stata dichiarata emergenza nazionale.

Lo Zimbabwe dei TG:

Delle 58 notizie che le principali edizioni dei TG RAI e Mediaset dedicano allo Zimbabwe durante l'anno, 31 hanno come focus principale il racconto delle travagliate elezioni che si tengono nel paese alla fine di marzo e del contestato ballottaggio di giugno. Il pericolo di brogli, il ritardo nell'annuncio dei risultati, gli scontri e le violenze alla vigilia del ballottaggio, il ritiro del candidato dell'opposizione, insieme alle reazioni della comunità internazionale sono i fatti al centro dei 31 servizi dedicati alle elezioni nel paese.

All'epidemia di colera scoppiata alla fine di agosto i telegiornali italiani dedicano in tutto 12 notizie a partire dai primi di dicembre, quando il governo dello Zimbabwe, che fino ad allora aveva occultato ai media la gravità della situazione, dichiara l'emergenza nazionale.

Diamo i numeri:

1 mese di colera = 12 notizie

un'estate di Briatore-Gregoraci = 33 notizie

Sudan

Il Sudan di MSF:

Darfur e Sud Sudan sono il teatro di due emergenze umanitarie che non accennano a trovare soluzione. Nella regione del Darfur un terzo della popolazione è sfollata e malgrado gli ingenti sforzi umanitari internazionali, centinaia di migliaia di persone sono prive di assistenza. Nel 2008 le condizioni di sicurezza sono peggiorate a causa delle violente incursioni, dei bombardamenti, dei roghi dei villaggi.

Nel Sud Sudan, dopo 20 anni di guerra civile e un fragile accordo di pace, le violenze e i combattimenti non sono cessati. A questo bisogna aggiungere il fatto che gli sfollati tornati a casa dopo l'annunciata fine del conflitto hanno trovato una regione priva di infrastrutture e assistenza sanitaria.

Il Sudan dei TG:

“Una tragedia umana quasi dimenticata” e “Ora intorno al Darfur c'è quasi il silenzio”: inizia così uno dei servizi dedicati alla crisi del Darfur. La guerra civile nella regione sudanese del Darfur è da anni la crisi che, più di altre, si accompagna nel racconto dei media a riflessioni sulla dimenticanza dei media stessi. È anche la crisi che, come già osservato nel rapporto 2007, diventa visibile in TV grazie alle molteplici campagne di sensibilizzazione e ricordo. È la crisi ‘ricordata-perché-dimenticata’ per eccellenza.

Nel 2008 delle 53 notizie dedicate al Sudan 11 sono incentrate sulle iniziative di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, quali il Global Day per il Darfur (ad aprile) che vede come testimonial, tra gli altri, quel George Clooney diventato da tempo icona Darfur.

Tra gli altri eventi che ottengono copertura mediatica dai TG nel corso dell'anno ci sono: il dirottamento del volo aereo della compagnia privata sudanese Sun Air a opera di ribelli del Darfur (10 servizi ad agosto), l'accusa per il presidente del Sudan Bashir di genocidio e crimini di guerra (8 notizie), gli scontri tra esercito e ribelli (9 notizie).

Diamo i numeri:

un anno di Sudan = 53 notizie

tre mesi di caldo = 81 notizie

Co-infezione HIV-TBC

La co-infezione HIV-TBC per MSF:

La tubercolosi uccide ogni anno 1.7 milioni di persone, mentre 9 milioni si ammalano. Malgrado questi numeri, da decenni non vengono sviluppati nuovi farmaci e quelli oggi utilizzati per la cura della TB sono superati.

La tubercolosi è tra le principali cause di morte per le persone affette da HIV/AIDS. La coinfezione HIV-TBC, pur essendo in aumento, in particolare nell'Africa meridionale, sfugge al controllo per mancanza di strumenti diagnostici adeguati. MSF chiede di aumentare gli investimenti in nuovi strumenti diagnostici e nuove terapie.

L'HIV e la TBC nei TG:

L'informazione sull'AIDS nei telegiornali italiani si concentra in buona parte sulle iniziative di raccolta fondi e di sensibilizzazione sulla diffusione della malattia. 18 dei 34 servizi sull'AIDS sono dedicati nel 2008 a eventi quali la mostra mercato Convivio, organizzata a Milano per raccogliere fondi per la ricerca, o la Giornata mondiale contro l'AIDS, indetta ogni anno il 1° dicembre e volta ad accrescere la coscienza sull'epidemia dovuta alla diffusione del virus HIV.

8 sono invece le notizie che trattano dell'aspetto più prettamente medico-scientifico e che ci informano sui passi avanti della ricerca, soprattutto italiana. Non mancano servizi che raccontano storie di malati. È da rilevare che questi ultimi sono quasi tutti dedicati a malati occidentali, servizi non sordamente imputabili al criterio di notiziabilità della prossimità geografica/culturale.

Poche, appena 5, sono le notizie dedicate dai principali TG italiani alla tubercolosi. L'allarme per la diffusione della TBC veicolato dai telegiornali è quasi sempre un allarme italiano. Così come già osservato nel rapporto 2007, il potenziale impatto sul territorio nazionale e la prossimità geografica di chi si ammala dominano l'informazione sulla malattia. Anche quei servizi che partono da un respiro più globale – l'allarme per la TBC nel mondo – finiscono per declinarsi in prospettiva nazionale – l'allarme per la TBC in Italia.

Etiopia

L'Etiopia di MSF:

Le violenze del conflitto tra ribelli e forze governative insieme alla siccità hanno reso particolarmente drammatiche le condizioni di vita della popolazione della regione somala dell'Etiopia. Allarmanti sono i tassi di malnutrizione che affligge la popolazione nomade, per la quale è drasticamente diminuita la disponibilità di cibo e di altri generi essenziali. Le malattie intanto sono in aumento e in alcune zone la popolazione è completamente priva di assistenza sanitaria.

L'Etiopia dei TG:

In un anno di informazione sono solo 6 le notizie dedicate dai principali telegiornali RAI e Mediaset all'Etiopia. L'Etiopia diventa (poco) protagonista dei servizi in onda nel 2008 anche grazie alla campagna di MSF che lancia l'allarme carestia, nel tentativo di sensibilizzare i media, e grazie ai media l'opinione pubblica, verso la grave situazione nella quale versa il paese.

Diamo i numeri:

un anno di Carla Bruni = 208 notizie

Contesti di crisi nelle agende dei principali telegiornali di Rai e Mediaset

Dal dato sull'attenzione mediatica per le dieci crisi segnalate da MSF si passa in questa seconda parte del rapporto a un dato più generale, cioè a quello sull'attenzione dei telegiornali italiani per un numero più esteso di contesti e situazioni di crisi. Un'analisi di questo tipo consente di presentare una fotografia complessiva e sintetica della composizione dell'agenda dei telegiornali relativamente alla copertura di tutte le crisi mondiali nell'arco di un anno di programmazione. L'analisi generale permette inoltre di mettere in luce non solo quanti ma anche quali sono stati i contesti di crisi più notiziati dai TG nel corso del 2008.

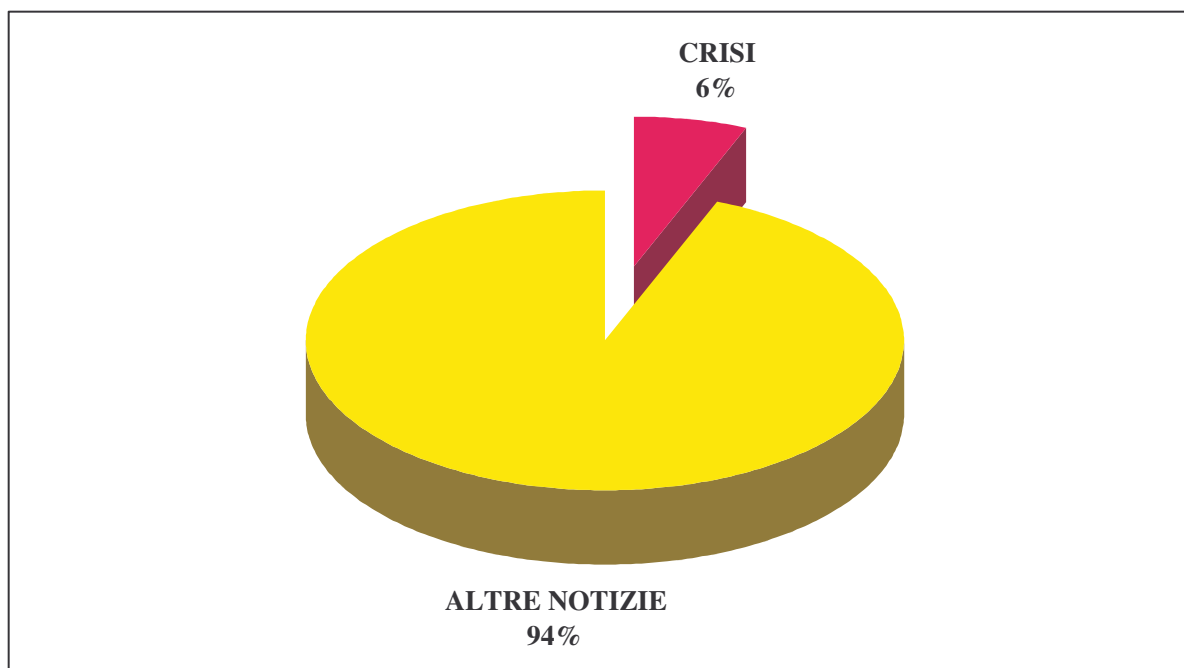
Nell'effettuare la classificazione di tutti i servizi dei telegiornali in notizie-crisi e notizie non dedicate ai contesti di crisi, abbiamo adottato gli stessi criteri applicati nei rapporti precedenti, anche per consentire un confronto diacronico e verificare quali sono i trend di notiziabilità che si evidenziano negli anni. Così come nei rapporti precedenti, sono state considerate come notizie incentrate sui contesti di crisi non solo tutte quelle che focalizzano l'attenzione sulle emergenze umanitarie e sanitarie in senso stretto, ma anche quei servizi sui conflitti e sulle crisi con un taglio meno direttamente o quasi per nulla incentrato sui costi per le popolazioni, come ad esempio quelli con un taglio esclusivamente di politica internazionale. Sono state inoltre classificate come notizie di crisi anche quelle che semplicemente e marginalmente ricordano, citano o solo evocano i contesti di crisi.

In sintesi due operazioni di classificazione sono importanti da comprendere per una lettura corretta dei dati che il rapporto illustra qui di seguito:

1. nella categoria 'notizie-crisi' sono inclusi non solo servizi che narrano primariamente di crisi umanitarie e crisi sanitarie, ma anche servizi che danno cronaca di crisi e conflitti con un taglio tutto o quasi tutto politico e geo-politico;
2. nella categoria 'notizie-crisi' sono stati inclusi anche servizi che marginalmente evocano la crisi o perché incentrati sui fatti a margine della crisi stessa o perché trattano delle crisi insieme ad altri fatti.

Quante notizie sulle crisi: il dato generale e quello per rete

Grafico 1 – Numero notizie dedicate a eventi / contesti di crisi nei TG monitorati



Base: 81360 notizie catalogate

Tabella 1 – Distribuzione notizie Crisi/Altre Notizie nei principali TG di Rai e Mediaset

Notizie TG	N° notizie	% notizie
ALTRE NOTIZIE	76459	94%
CRISI	4901	6%
Totale	81360	100%

I servizi dedicati a eventi o situazioni di crisi dai notiziari monitorati nel corso del 2008, dal 1° gennaio al 31 dicembre, sono pari al 6% del numero totale di servizi che hanno composto le agende dei notiziari analizzati.

Su un totale di 81360 servizi telegiornalistici catalogati, 4901 sono stati dedicati, anche solo marginalmente, a notizie relative a qualche evento o contesto di crisi. Il confronto con l'anno scorso, 2 punti percentuali in meno, rivela un calo dell'attenzione nei confronti delle crisi che si potrebbe imputare al fatto che il 2008 è stato un anno elettorale e quindi con un'agenda dei TG dedicata in maniera cospicua alla campagna per le elezioni, sia italiane sia statunitensi. Anche l'evento Olimpiadi ha generato un'attenzione cospicua, che potrebbe aver sbarrato l'ingresso ad altri eventi, pur avendo portato con sé, come si vedrà più avanti in questo rapporto, un'importante visibilità per la questione Tibet.

Grafico 2 – Numero notizie dedicate a Crisi per network

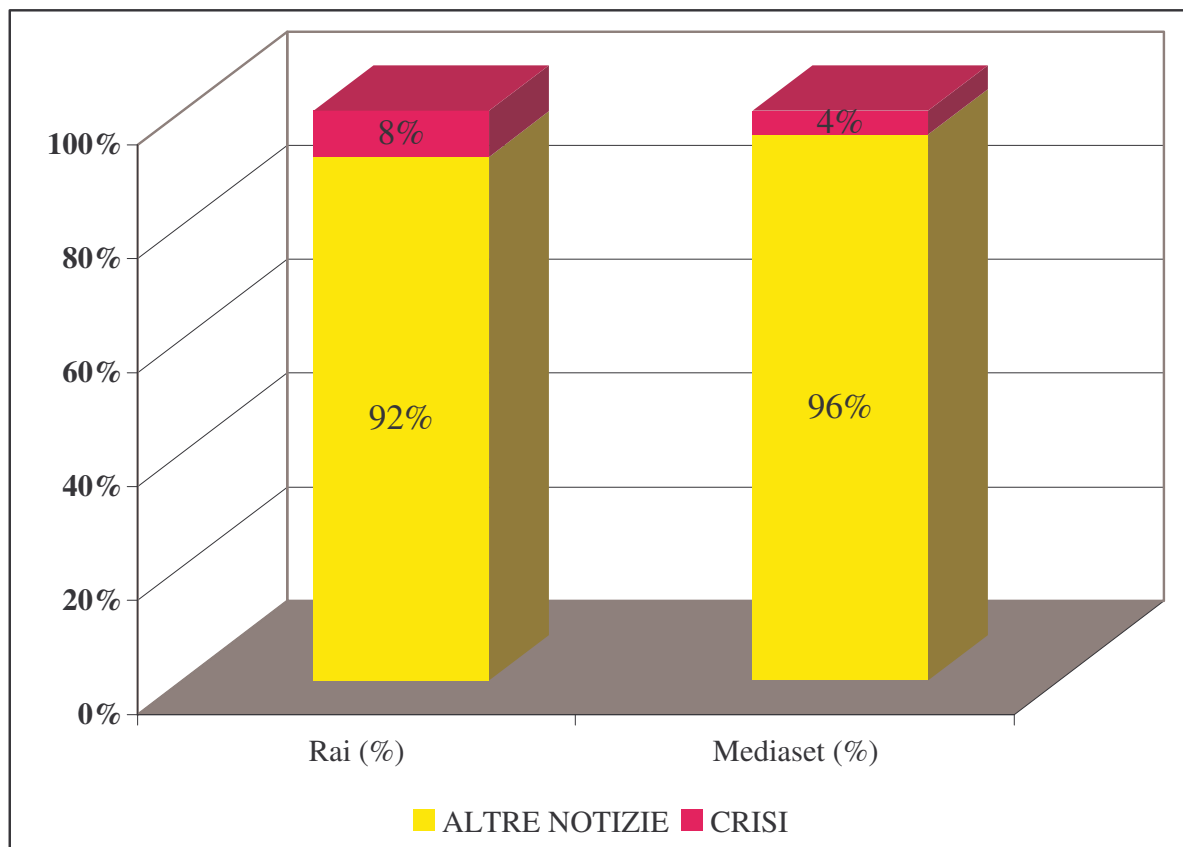


Tabella 2 – Numero notizie dedicate a Crisi per network

Notizie TG	Rai (n° notizie)	Rai (%)	Mediaset (n° notizie)	Mediaset (%)
ALTRE NOTIZIE	35977	92%	40482	96%
CRISI	3159	8%	1742	4%
Totale	39136	100%	42224	100%

Esaminando il dato in un'ottica di confronto tra Rai e Mediaset, il network che risulta aver dedicato più notizie a eventi/contesti di crisi nel corso del 2008 è la Rai. I principali notiziari del servizio pubblico hanno dedicato l'8% delle notizie complessive (titoli esclusi) alle crisi, mentre Mediaset nel 2008 ha messo in onda il 4% di notizie-crisi. Questo dato conferma una tendenza già evidenziata in tutti i rapporti precedenti e cioè che i telegiornali RAI hanno generalmente un'agenda più attenta ai contesti di crisi.

Il dato di network per essere letto in maniera più completa e articolata, necessita di un'ulteriore indagine sulle singole testate, indagine che consente di evidenziare quanto ciascuna delle reti abbia contribuito al dato complessivo (Grafico e Tabella 3).

Anche nel dato di rete non troviamo grosse sorprese rispetto alle rilevazioni effettuate negli anni precedenti. Se consideriamo il dato disaggregato per testata, infatti si vede come anche nel 2008 Rai Tre, con il 13,49% delle notizie, sia l'emittente che dedica un maggior numero di servizi a eventi e situazioni di crisi, seguita da Rai Uno con il 9,41% e da Rai Due con il 7,52%. Le reti Mediaset, come già osservato nella distribuzione per network, fanno registrare valori più bassi, con una differenza minima nel dato che riguarda Rete 4 e Canale 5, rispettivamente il 7,05% e il 6,72%, e con Studio Aperto con il 3,56% di servizi dedicati alle Crisi.

Grafico 3 – Servizi dedicati a Crisi per rete (dato percentuale)

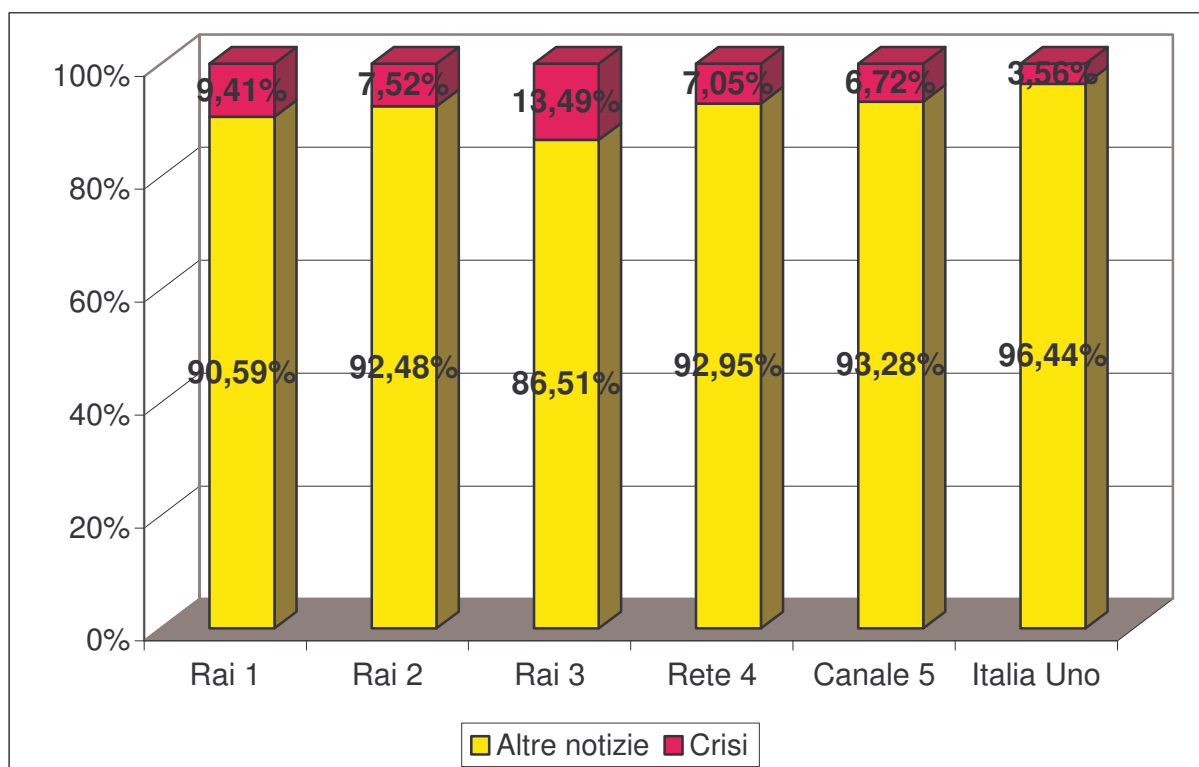


Tabella 3 – Servizi dedicati a Crisi per rete (dato assoluto)

Notizie TG	Rai Uno	Rai Due	Rai Tre	Rete 4	Canale 5	Italia Uno
CRISI	1045	931	1183	647	621	474
ALTRE NOTIZIE	13249	12594	10134	11240	13126	16116
Totale	14294	13525	11317	11887	13747	16590

Quali crisi: il dato generale sull'attenzione verso i diversi contesti

Grafico 4 - Notizie dedicate alle principali crisi dai TG Rai e Mediaset (%)

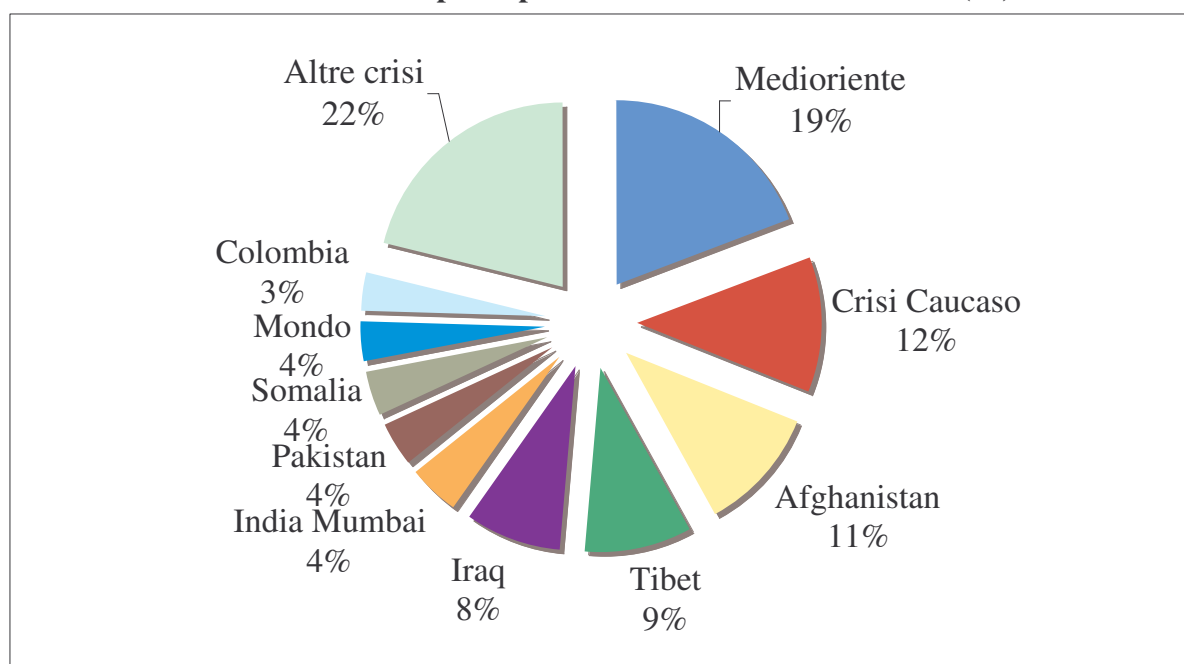


Tabella 4 – Numero notizie dedicate alle principali crisi

CRISI	N° notizie
Medioriente	936
Crisi Caucaso	584
Afghanistan	538
Tibet	461
Iraq	412
India (Mumbai)	220
Pakistan	188
Somalia	181
Mondo	179
Colombia	166
Altre crisi	1036
Numero totale notizie	4901

Si è detto del 2008 che è stato un anno di elezioni altamente notiziabili ed effettivamente notiziate (le politiche italiane e le presidenziali negli Stati Uniti) per le conseguenze dense di importanza che questi appuntamenti elettorali hanno per lo spettatore italiano. Ma il 2008 è stato anche un anno di situazioni di crisi extra-ordinarie, eventi che per il loro essere estemporanei e per la loro eccezionalità sono entrati in maniera consistente nelle agende dei nostri TG. Si pensi ad esempio agli attentati in India agli hotel di Mumbai alla fine dell'anno, oppure al conflitto nel Caucaso scoppiato agli inizi di agosto.

Tra le dieci crisi che ottengono più copertura mediatica nel 2008 (Grafico e Tabella 4) compaiono, come negli anni precedenti, i tre contesti cronici e cronicamente visibili del Medioriente, dell'Afghanistan e dell'Iraq. Altri tra i 10 contesti di crisi più visibili sono legati invece a singoli eventi che sono accaduti nel 2008 o al nascere di nuovi focolai di conflitto. Altre ancora sono crisi

continue nel tempo, cioè crisi che non nascono da fatti avvenuti nel 2008, ma che al tempo stesso non sono continuamente così visibili sui teleschermi (si veda a questo proposito il Tibet).

Vediamo qui di seguito da vicino queste 10 crisi:

- La crisi più visibile in assoluto, con il 19% dei servizi sul totale di quelli dedicati complessivamente a contesti o eventi di crisi nei notiziari monitorati, è quella mediorientale. Durante il 2008 l'interesse delle testate giornalistiche italiane nei confronti di questa crisi cronica si concentra, oltre che sul resoconto della quotidiana violenza, sulla recrudescenza del conflitto israelo-palestinese nel mese di dicembre (circa 200 i servizi concentrati in questo mese sull'offensiva militare israeliana e sulle sue conseguenze politiche e umanitarie) e sugli scontri in Libano tra miliziani di Hezbollah e truppe governative. Anche quest'anno una parte rilevante dell'informazione telegiornalistica sull'area mediorientale si sviluppa intorno a qualche forma di coinvolgimento italiano che va dal servizio dedicato alla nostra missione in Libano, al resoconto delle dichiarazioni e visite ufficiali di politici nostrani (sono 94 le notizie che si sviluppano intorno a qualche tipo di coinvolgimento italiano).
- La crisi del Caucaso è la seconda situazione di crisi/conflitto più raccontata dai TG 2008. Come si è detto più sopra si tratta di un evento straordinario, che attiva la copertura mediatica nei mesi di agosto e settembre. Quella del Caucaso è una crisi che vede l'intervento della diplomazia europea e statunitense e della quale si parla molto nei notiziari proprio in termini di reazioni, mediazioni, dichiarazioni.
- L'Afghanistan, il contesto di crisi più visibile nel 2007, resta tra i più notiziati anche nel 2008. Da rilevare qui come, su 538 notizie dedicate al paese, 225 nascono da eventi che riguardano la missione italiana nel paese (es.: impegno della missione, visite di politici italiani).
- La questione dei diritti umani in Tibet diventa visibile grazie al volano delle Olimpiadi in Cina. Le Olimpiadi sono tra gli eventi mediatici per eccellenza e gli attivisti per i diritti del Tibet sono riusciti, sfruttando l'eccezionalità di un avvenimento che sta fisiologicamente sotto i riflettori, a portare il loro messaggio dentro i notiziari.
- Dell'Iraq e delle ragioni del suo ingresso nell'agenda dei telegiornali già si è detto in questo rapporto nella parte relativa alla top ten. Lo stesso vale per la Somalia e per il Pakistan.
- L'India diventa protagonista dei telegiornali italiani con la cronaca degli attentati agli hotel di Mumbai (220 servizi), un evento shock che guadagna una visibilità notevole e concentrata nel tempo. Meno visibile l'India degli attacchi dei fondamentalisti indu contro i cristiani, o quella degli altri attentati meno spettacolari.
- Sotto l'etichetta 'mondo' sono state catalogate tutte quei contenuti informativi relativi al mondo in generale (per esempio, notizie sulla fame e sulla povertà o sulla diffusione dell'AIDS nel mondo). Si tratta di un contesto con una certa visibilità ascrivibile prevalentemente a quell'area di notizie che dà conto di documenti ufficiali pubblicati, vertici internazionali, statistiche pubblicate da enti o istituzioni, appelli di autorità religiose e non.
- La Colombia nei telegiornali del 2008 ha soprattutto il volto di Ingrid Betancourt, liberata a luglio dopo sei anni di prigionia nelle mani dei guerriglieri delle Farc. 117 notizie di

telegiornale riguardano in qualche modo la donna politica rapita nel 2002, le sue condizioni di salute prima del rilascio, la sua liberazione, il suo rientro, la sua visita in Italia verso la fine dell'anno. Il requisito di notorietà o prestigio sociale dei personaggi coinvolti in un avvenimento è criterio di notiziabilità per i contesti di crisi e la Colombia non fa eccezione. Molti meno sono i servizi sulla liberazione di altri ostaggi meno noti e i resoconti sulla crisi diplomatica Venezuela-Colombia-Ecuador scoppiata in seguito alle azioni militari di Bogotá effettuate contro le Farc fuori dal proprio territorio.

Osservatorio di Pavia

L'Osservatorio di Pavia nasce nel 1994 in seno alla C.A.R.E.S., Cooperativa di analisi e rilevazione economiche e sociali, e si sviluppa come istituto di ricerca e di analisi della comunicazione.

L'obiettivo fondante dell'Osservatorio è la tutela del pluralismo sociale, culturale e politico nei mezzi di comunicazione. In questa prospettiva si inquadrano le differenti attività, le strategie e le aree di azione dell'istituto, che si contraddistingue per indipendenza e autonomia professionali.

Sin dalla nascita, l'Osservatorio lavora in stretta collaborazione con l'Università degli Studi di Pavia, grazie al cui apporto scientifico ha messo a punto una complessa metodologia di rilevazione e analisi della presenza politica nella comunicazione mediatica. Frutto di questo sforzo metodologico è il lungo rapporto di collaborazione con la RAI, per cui l'Osservatorio effettua attività di monitoraggio sin dal 1994. I dati dell'Osservatorio vengono inoltre attualmente utilizzati dalla Commissione Parlamentare di Vigilanza sulla RAI.

A partire dal 1996, ai monitoraggi puramente quantitativi si affiancano progetti di ricerca qualitativa che analizzano in profondità alcuni aspetti della comunicazione mediatica. Fra i partners con i quali l'Osservatorio di Pavia ha collaborato nel corso degli anni: lo IULM, l'Università Cattolica di Milano, il Ministero del Tesoro, il Ministero dell'Ambiente, l'Istituto Superiore di Sanità, l'ENI, il CNEL, l'Abacus.

Grazie all'esperienza maturata in ambito nazionale l'Osservatorio si è accreditato come centro di primo piano in tema di libertà di espressione, mass media e democrazia a livello internazionale, in particolare attraverso la collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri, l'OSCE/ODIHR, l'UE, il Council of Europe (COE) e con organizzazioni non governative italiane e straniere.

Da tempo l'esperienza capitalizzata ha permesso di intraprendere percorsi formativi, sia a livello d'istruzione superiore, sia a livello accademico; in questa veste l'Osservatorio di Pavia fa parte dei fondatori del Forum su Giustizia Internazionale e Diritti Umani dell'Università degli Studi di Pavia.