Medicus Mundialmente

Periodico semestrale di Medicus Mundi Italia

1/2025

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art.1, comma 1 LOM/BS/0000 - Anno 34 - n. 1/2025

Salute Globale in un mondo diseguale

Medicus Mundialmente

Numero 1/2025
Periodico semestrale
di Medicus Mundi Italia

medicus mundi – Italia

Direttore Responsabile
Adalberto Migliorati

Redazione
Ufficio comunicazione MMI

In questo numero hanno collaborato
Dott. O. Di Stefano, M. Chiappa, C. Cerini, B. Comini, L. Marsiglio, S. Da Col, S. Foletti, B. Butnaru, A. Sisti, E. Favagrossa, M. Preaux, S. Caligaris

Foto copertina
Scuola internazionale di Comics Brescia

Numero chiuso in redazione
giugno 2025

Prossimo numero
dicembre 2025

Videoimpaginazione e stampa
GAM - Rudiano (BS)
Reg. Trib. Brescia N. 7/1989
del 18 febbraio 1989
Numero iscrizione ROC: 31622

Editrice
Medicus Mundi Italia ETS
Via Collebeato, 26 - 25127 Brescia
Tel. 030.6950381

Codice fiscale
98011200171

e-mail
promozione@medicusmundi.it

web
www.medicusmundi.it

Logo
Guss van Eck

Tiratura
1.500 copie
Stampato su carta ecologica certificata FSC®

Seguiteci su

EDITORIALE
3 Resilienza

LETTERA DEL DIRETTORE
4 È una questione di equità, ma anche di sostenibilità

PROGETTI
6 Mozambico
9 Burundi
10 Burkina Faso
12 Kenya

PROGETTI & SCU
14 Brasile

SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE
16 Il Servizio Civile in Italia di Paolo con MMI

ITALIA – FORMAZIONE
17 XXXVII Edizione del Corso di Malattie Tropicali e Salute Globale

RUBRICA DEL MEDICO
20 Giampiero Carosi: scienza, umanità e impegno per la salute globale

DONA ORA
23 DONA ORA

Resilienza

Resilienza: proprietà dei materiali di resistere agli urti senza spezzarsi.
Parola che è diventata di uso comune negli ultimi anni, ma con una accezione più ampia rispetto alla definizione meramente tecnica: capacità di resistere, di reagire a difficoltà o avversità storiche o impreviste.
Viviamo un salto d'epoca drammatico per la capacità di resilienza di tutte le organizzazioni della cooperazione socio-sanitaria internazionale.
"L'Agenzia statunitense per lo sviluppo internazionale (USAID) non c'è più." (The Lancet Vol. 405 22 marzo 2025). Il governo USA ne ha decretato la chiusura e mancheranno globalmente, stando all'ultimo bilancio, 32,5 miliardi di dollari (8-9 miliardi di dollari destinati ai programmi sanitari, 2-3 miliardi per la lotta contro l'HIV/AIDS, la tubercolosi e la malaria a livello globale e 290 milioni di dollari allo sviluppo di vaccini e ai programmi di immunizzazione.)
Le popolazioni dei paesi a risorse limitate ne stanno già risentendo in modo severo e non mancheranno ripercussioni sulle associazioni come la nostra che, fin dal 1968, è impegnata nella promozione della salute in queste realtà.
Medicus Mundi Italia ha una caratteristica di pregio (concedetemelo). La capacità di costruire progetti seri in coerenza alla nostra mission e che trova riscontro nel successo di partecipazione ai bandi dell'Agenzia Italiana alla Cooperazione e allo Sviluppo. E non sembri paradossale ma questo "successo" è la sfida, insieme al venir meno per chi sta male del supporto internazionale, più grande alla nostra capacità di resilienza.
Un'analisi oggettiva, realistica, senza compromessi della nostra situazione finanziaria evidenzia che i nostri bilanci sono in ordine, ma con quanta fatica da parte di chi ha responsabilità dirigenziali e di progettazione sia in Italia che nei paesi in cui operiamo.
Passione e competenza sono stati e sono i nostri strumenti di resilienza.
Certo non è più il tempo della "caritas nobile" che ci ha sorretto per anni. Sappiamo bene che il sistema della cooperazione deve ripensarsi strutturalmente (radicalmente?), rafforzando il coordinamento fra le associazioni che porta a maggior efficienza ed efficacia in termini operativi e quindi di risultati. E per essere chiari trovare nuove fonti di finanziamento che provengano dalla realtà dove siamo nati. È un appello? Sì. In un mondo, indipendentemente da come la si pensi, dominato dalla forza e dal denaro, le diseguaglianze socioeconomiche si acuiscono a tutte le latitudini diventando esiziali nei paesi a risorse limitate.
In questo tempo la cooperazione internazionale non può essere considerata solo un'opzione caritatevole, ma un investimento di prospettiva per una società globale dove solidarietà e giustizia sociale (e pace!) tornino ad essere i fondamenti delle nostre vite.
È una visione utopistica? No. Noi ci crediamo ancora. L'alternativa è un mondo in cui gli ultimi saranno sempre più ultimi.
Ed è per questo che senza infingimenti che chiediamo anche il vostro supporto.

Dr. Ottavio Di Stefano
Presidente Medicus Mundi Italia

È una questione di equità, ma anche di sostenibilità

Distretto di Morrumbene, Mozambico, maggio 2025

Dopo ore di auto sobbalzando su piste sabbiose in mezzo a una fitta vegetazione, chiedo a Elina, la nostra nutrizionista: "Perché avete scelto di portarci proprio in questo villaggio?". "Semplice, perché è vicino…". È evidente che abbiamo una diversa percezione del tempo e delle distanze! Ma le distanze si annullano e il cuore si apre quando raggiungiamo le comunità di Madzucane e Machokwe dove centinaia di persone ci accolgono con calorose strette di mano, balli e preghiere tradizionali. Siamo qui per assistere alla *brigada movel* (clinica mobile) e alle dimostrazioni culinarie del progetto "Follow the SUN - Salute Universale" realizzato con il contributo dell'Agenzia Italiana cooperazione allo sviluppo, in collaborazione con CAM - Trentino con il Mozambico.

Nel 2024 in cinque distretti sanitari della Provincia di Inhambane, in un'area più grande di Lombardia e Trentino Alto Adige messi insieme, dove vivono più di 500.000 persone, Medicus Mundi ha realizzato 870 cliniche mobili, facendo educazione e prevenzione sanitaria (anche attraverso il teatro!), sostenendo programmi vaccinali, nutrizionali e di salute materno infantile, la diagnosi e il trattamento dell'HIV, della tubercolosi, della malaria, della diarrea e delle infezioni respiratorie, in comunità distanti anche decine di chilometri dal più vicino centro di Salute.
Il giorno successivo siamo a Biè, una delle decine di comunità in cui, da otto anni Medicus Mundi lavora a fianco dei Distretti Sanitari per garantire la diagnosi e le cure per l'HIV, vincere lo stigma e fare prevenzione, impedire la trasmissione del virus dalla mamma al bambino. All'ombra di un grande albero di anacardio, le mamme in cura attendono pazientemente il loro turno per poter ricevere i farmaci antiretroviali e controllare il miglioramento della propria carica virale. Nel mondo quasi 40 milioni di persone vivono ancora con l'HIV e, di questi, più di 9 milioni non ricevono le cure salvavita. Il Mozambico è il terzo paese al mondo per numero di persone con infezione da HIV e il secondo per numero di nuove infezioni. La quasi totalità dei costi per la lotta all'HIV/AIDS in Mozambico sono coperti da aiuti esterni, primo fra tutti il programma americano PEPFAR: i tagli dei finanziamenti annunciati dall'Amministrazione Trump mettono a rischio la vita di milioni di persone. Per Medicus Mundi continuare i propri progetti in comunità come Biè diviene ora una sfida ancor più impegnativa e difficile. A Maputo incontriamo Francisco Mbofane, responsabile del Comitato Nazionale per la lotta all'AIDS e del Meccanismo Paese del Fondo Globale per la lotta all'HIV, alla tubercolosi e alla malaria in Mozambico: "Quello che fa Medicus Mundi qui non è ciò che fanno le organizzazioni di grandi dimensioni, perché arriva davvero nelle comunità più lontane e vulnerabili. È una questione di equità, ma anche di maggiore sostenibilità"

Massimo Chiappa
Direttore Medicus Mundi Italia

Mozambico

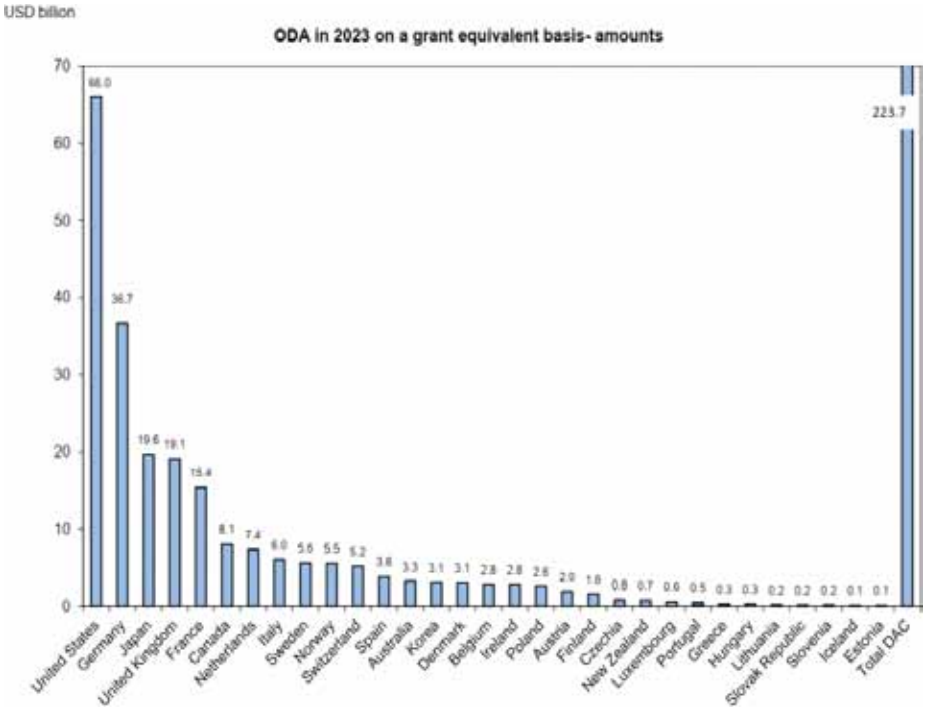
Tagli USAID: Mozambico tra Crisi e Rinascita

Dalla prospettiva del Mozambico, l'annuncio dei tagli ai finanziamenti per la cooperazione internazionale degli Stati Uniti d'America (USAID) può essere analizzato sotto due differenti scenari. Il primo: un disastro epocale. Secondo UNAIDS, le decisioni del Governo Trump, se confermati, avranno un impatto sismico sulle risposte all'HIV in tutta l'Africa orientale e meridionale. Sebbene sia stata introdotta una deroga per consentire ad alcuni partner esecutivi di continuare a fornire alcuni servizi, tra cui la terapia antiretrovirale per l'HIV, sarà impossibile evitare enormi lacune di funzionamento. Licenziamento di migliaia di operatori sanitari, interruzione dei sistemi di fornitura di farmaci, riduzione dell'accesso ai servizi di prevenzione dell'HIV, indisponibilità di sistemi di raccolta dati, smantellamento dei sistemi sanitari comunitari. I finanziamenti statunitensi rappresentano circa un terzo degli Aiuti allo Sviluppo mondiali, quasi la metà dei finanziamenti totali per la lotta ad HIV nei 15 Paesi che hanno comunicato i dati di spesa. In Mozambico, l'82% degli interventi dipende quasi interamente dal *President's Emergency Plan for AIDS Relief* (PEPFAR), di cui USAID è uno dei principali implementatori operativi.

Il sistema di finanziamento legato ad HIV non serve solamente per "pagare la terapia antiretrovirale" per chi deve convivere con l'infezione. Lavorare sul sistema di prevenzione di HIV significa supportare le visite per le donne in gravidanza, per quelle che vogliono utilizzare metodi contraccettivi per pianificare le gravidanze senza dipendere dai propri partner, per le persone affette da tubercolosi, per chi vuole proteggersi dall'infezione. Avere il carburante per distribuire i farmaci antiretrovirali significa approfittare del viaggio per distribuire anche vaccini, antibiotici ed antimalarici.
Le conseguenze sono facilmente intuibili anche per i non addetti ai lavori: aumento della mortalità, diffusione di instabilità sociale, la prospettiva di una nuova epidemia di AIDS che, come il COVID ha chiaramente mostrato, non potrà mai limitarsi ad un solo Paese o ad un solo continente.

Di fronte a scelte così radicali, si possono intavolare molti discorsi. Si può protestare contro la dipendenza dei paesi poveri dai paesi ricchi. Si può discutere sul volume di denaro che un Paese destina ad un'attività rispetto ad un'altra. Si può anche dissentire sul senso prioritario di intervenire su una singola patologia rispetto ad interventi più strutturali. Tali e tante parole argute possono essere utilizzate per orientare critiche e riflessioni sulle scelte politiche nazionali, ma possono fare la differenza solo se inserite in un contesto di sviluppo, di prospettiva, di utilità e senso globale. Se, al contrario, tali parole vengono utilizzate al di fuori di questo contesto, rimangono solo quello che sono: parole vuote di qualsiasi significato che vada oltre il proprio interesse personale.
Ora, al di là di qualsiasi opinione e scelta politico/economica, le parole di chi lavora come noi ogni giorno sul campo costruiscono una semplice domanda: come si può giocare con la vita delle persone, essendo perfettamente coscienti di farlo?

Per quanto sia difficile immaginarlo, esiste un secondo scenario, a metà strada tra orgoglio e speranza. A differenza di molti altri enti, Medicus Mundi Italia in Mozambico non dipende da fondi USAID. Attualmente il nostro lavoro non è stato intaccato, né si prevede che



Aiuti pubblici allo sviluppo erogati da diversi Paesi (Miliardi di dollari, 2023).
Fonte: OECD (Organization for Economic Co-operation and Development), November 20th 2024

lo sarà. Da anni siamo impegnati a costruire un'indipendenza economica e strutturale che possa evitare di dipendere da logiche politiche e partitiche. Attualmente, il finanziamento dei progetti di MMI risulta per gran parte legato all'impegno della Cooperazione italiana. Tuttavia, ogni nostro intervento è inserito nella logica di una crescita al fianco del sistema sanitario mozambicano, che deve uscirne rafforzato e capace di autodeterminarsi e sostenersi anche nel momento in cui il nostro supporto dovesse venire a mancare. Fatte queste necessarie premesse, è però ovvio che ogni intervento vada integrato in un sistema che funziona, il che necessita di varie componenti. I farmaci antiretrovirali per gli oltre 1.500 pazienti che assistiamo mensilmente con le cliniche mobili sono forniti dal Ministero della Salute mozambicano, come giusto che sia. Così come il carburante che serve per far arrivare fino ai nostri distretti farmaci e vaccini, i costi per la manutenzione dei mezzi circolanti, gli stipendi dei nostri colleghi ed attivisti mozambicani. Ognuna delle parti contribuisce al buon funzionamento del sistema.

Il clima intorno a noi, come successe quando il COVID devastò Cina e Italia, è dunque quello di chi attende un disastro imminente, venendo a mancare improvvisamente una delle fondamenta del sistema. Ciò ci spinge ad alcune riflessioni. La prima: ogni evento, per quanto negativo, costituisce un'opportunità. L'improvvisa uscita di scena degli Stati Uniti dall'Aiuto globale deve spingere soprattutto l'Africa a pensare ad un sistema di sostentamento sempre più indipendente e slegato

da logiche di sudditanza politico-economica, trovando le risorse per sfuggire ad un destino imposto da altri. La seconda: dal momento che questo processo non è né breve né semplice, è urgente ed indispensabile stimolare un senso di cittadinanza globale che si opponga a certe inaccettabili ingiustizie, supportando il lavoro di chi, come MMI, orgogliosamente lotta non solo per il rispetto dei diritti sanitari di ogni individuo ma anche affinché ogni popolo possa sviluppare un processo di crescita in modo cosciente ed autodeterminato: autonomia strategica, regolazione dei capitali esteri, valorizzazione delle risorse locali. In un momento in cui la domanda prioritaria è "come rendo il mio paese più forte e sicuro?" l'unica risposta possibile può essere "rendendo tutto il nostro mondo più forte e sicuro".

Dott. Carlo Cerini
Medico specialista in Malattie Infettive e Tropicali,
UniBs - coordinatore progetto REACH

DONA ORA

Come può esistere un mondo così?

Luisa, attivista che realizza visite domiciliari per bambini ed adolescenti che vivono con l'HIV in Mozambico, ha ricevuto una telefonata:
"Da domani non venite più al lavoro. Avete sentito cosa ha detto il Presidente degli Stati Uniti?"

In un attimo, lei e i suoi colleghi hanno perso il lavoro. Ma soprattutto, centinaia di bambini e adolescenti sieropositivi hanno rischiato di perdere l'unico accesso alle cure salvavita.

Non possiamo lasciare che accada. Sostieni ora il lavoro di Medicus Mundi Italia

Bonifico Bancario C/C bancario intestato a Medicus Mundi Italia
IBAN: IT82O0869211202017000175403
CAUSALE: *"Donazione a sostegno attività MMI"*

Progetti in Mozambico

- *"REACH - Ricerca per un Equo Accesso ed una continuità di Cura per i pazienti con HIV delle comunità remote"* - cofinanziato da da AICS- Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo (5% FONDO GLOBALE). Capofila: Università degli studi di Brescia, partner: MMI e Fondazione Museke Onlus
- *"FOLLOW THE SUN - Salute UNiversale: comunità attive per l'accesso all'assistenza sanitaria di base nelle aree rurali"* - cofinanziato da AICS- Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo. Capofila: MMI, partner: Consorzio Associazioni con il Mozambico – CAM.
- *"Orticoltura e nutrizione per la sicurezza alimentare delle comunità rurali in Mozambico"* - Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille. Capofila: NO ONE OUT, partner: MMI.
- "Think InclusHIVe: espansione dei servizi integrati di salute pubblica per ridurre la trasmissione di HIV e TB nelle popolazioni vulnerabili a livello comunitario" - cofinanziato da AICS- Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo (5% FONDO GLOBALE). Capofila: MMI, partner: Fondazione Museke, Università degli Studi di Brescia.
- *"Uno studente per la sua comunità"* – cofinanziato da Fondazione Museke Onlus. Capofila: MMI, partner: UNIBS, Dipartimento di Scienze Cliniche e sperimentali, clinica di Malattie infettive e Tropicali-

Burundi *Oltre la medicina: una lezione di umanità dal Burundi*

Quando sono partita per il Burundi, sapevo che mi aspettavano mesi intensi, ma non immaginavo quanto questa esperienza mi avrebbe arricchito dal punto di vista personale e professionale. Sono un medico specializzando in Pediatria all'Ospedale Civile di Brescia e ho avuto l'opportunità di trascorrere quattro mesi all'Ospedale di Kiremba, dove Medicus Mundi Italia porta avanti da anni progetti fondamentali per la salute della comunità locale.

Fin dal primo giorno, mi sono resa conto di essere entrata in un mondo completamente diverso. Kiremba è un piccolo villaggio immerso nel verde, raggiungibile solo dopo nove chilometri di strada sterrata, quasi impraticabile nei periodi di pioggia intensa. La popolazione locale parla Kirundi, il che rende difficile comunicare, se non con le poche persone che conoscono il francese.

Ancora prima di partire, mi sentivo travolta da emozioni contrastanti: da un lato l'entusiasmo di iniziare questa avventura, dall'altro la paura di sentirmi sola, essendo l'unica "straniera" in ospedale. Ma ogni timore è svanito presto grazie alla calorosa accoglienza del personale dell'ospedale, alla vicinanza degli amici di Medicus Mundi, e alla compagnia delle suore Ancelle della Carità, vicine di casa, che mi han da subito fatto sentire parte di una grande famiglia.

L'ospedale di Kiremba è un punto di riferimento essenziale per la popolazione locale, ma le risorse sono limitate, rendendo la quotidianità lavorativa una sfida continua. Se alcuni medicinali di base sono gratuiti, la maggior parte delle cure è a carico dei pazienti, e purtroppo molti non hanno i mezzi per pagare. Alcune volte era possibile intervenire, altre volte no, e il senso di impotenza era difficile da accettare.

Malaria, malnutrizione, infezioni respiratorie e intestinali erano all'ordine del giorno. Malattie che in contesti con maggiori risorse sarebbero facilmente gestibili qui possono diventare gravi, complicate dalla difficoltà di accesso alle cure e dalla necessità di percorrere lunghe distanze per raggiungere l'ospedale, dai medicinali a disposizione che spesso sono insufficienti per trattare adeguatamente le condizioni più severe, dalla diagnostica, a volte limitata per mancanza delle risorse necessarie, altre perché, ancora una volta, il costo delle analisi è proibitivo per i pazienti.

A Kiremba ho imparato a fare tanto con poco, ad adattarmi, a fidarmi dell'intuito clinico, ma soprattutto ho capito il valore di una medicina fatta di prossimità e umanità. Ho toccato con mano e visto che, anche con risorse limitate, grazie alla collaborazione e all'impegno delle persone, si possono intro-

durre piccoli cambiamenti che si traducono in grandi passi in avanti nel miglioramento dell'ospedale e nella cura dei pazienti.
Tornando in Italia, porto con me il ricordo di volti e storie che mi hanno profondamente toccato, delle strade di terra rossa di Kiremba, del ritmo dei tamburi e dei canti che risuonano per le vie nei giorni di festa, del calore di una comunità che mi ha accolto con un affetto che non dimenticherò mai. E so che, in qualche modo, una parte di me rimarrà sempre lì.

Laura Marsiglio
Medico specializzando in Pediatria all'Ospedale Civile di Brescia in missione all'Ospedale Renato Monolo della Diocesi di Kiremba in Burundi

DONA ORA

Formare per curare: il futuro della salute inizia da qui

Marcellin era un giovane medico quando ha partecipato ai corsi di Medicus Mundi Italia. Oggi è lui a formare altri operatori nei centri di salute del Burundi.

"Grazie a Medicus Mundi ho capito che formare significa salvare vite, anche nei luoghi più dimenticati."

Per Medicus Mundi Italia la formazione è la prima cura.

Sostieni le nostre attività

Bonifico Bancario C/C bancario intestato a Medicus Mundi Italia
IBAN: IT82O0869211202017000175403
CAUSALE: *"Donazione a sostegno attività MMI"*

Burkina Faso

In prima linea contro la malnutrizione, il nostro impegno in Burkina Faso

In un periodo segnato da guerre e sfiducia, ma anche da manifestazioni di solidarietà e impegno civile — come quelle a sostegno della popolazione di Gaza — in Burkina Faso continuano le attività nelle regioni del Centro e del Centro-Ovest, in un contesto tutt'altro che tranquillo, tra una sicurezza ancora fragile e impegni che ci impongono ritmi serrati.

Due progetti importanti finanziati dall'Agenzia Italiana per la cooperazione allo sviluppo: "**Nutriamo il Futuro"** e "**sLuM - Lotta alla Malnutrizione negli insediamenti informali delle aree peri-urbane"**, avviati nel 2022, stanno entrando nell'ultimo semestre di implementazione delle attività. Alcuni risultati sono già visibili, e già si pensa a come proseguire alcune attività oltre la fine del finanziamento.

Altri progetti sono invece nella fase di avvio: "Interventi di sicurezza nutrizionale per un'adeguata alimentazione delle madri e dei bambini da 0 a 5 anni nelle regioni del Centro Ovest e del Sud Ovest in Burkina Faso" (Bando Affidato AICS – Sede di OUAGADOUGOU) e il progetto "DIRE - Diritto al nome, registrazione allo stato civile e resilienza in Burkina Faso" (cofinanziato dal Ministero dell'Interno italiano).

Il primo ci permette di essere presenti in tutti e sette i Distretti Sanitari del Centro-Ovest, coprendo più di **259** centri di salute e **681** villaggi; il secondo rappresenta un'apertura verso nuove regioni — seppur limitatamente ad alcuni comuni — e una nuova area di intervento, quella dello stato civile, grazie alla collaborazione con la **Comunità di Sant'Egidio**. Una sfida cruciale, quella del *"diritto al nome"*, in un Paese dove molte persone sono prive di documenti e, quindi, escluse dall'accesso ai diritti fondamentali.

Ma non solo! È di qualche mese fa la notizia dell'approvazione di "**SANté: Sicurezza Alimentare e Nutrizione in Burkina Faso",** — un nuovo progetto triennale finanziato da AICS — che ci permetterà di rafforzare le attività di prevenzione e trattamento della malnutrizione, lavorando ancora più in profondità

nei villaggi e nelle zone non lottizzate della capitale. Il progetto integra salute, nutrizione, ambiente e sviluppo locale: ci permetterà di avviare orti comunitari, gruppi di sostegno tra donne, allevamenti su piccola scala, produzione di farine arricchite, mentoring per operatori sanitari e molto altro, portando l'esperienza storica dei GASPA dal Centro-Ovest anche nella regione del Centro.
Dal desk, sono felice di vedere che lo sforzo di progettazione porta i suoi frutti — ma ancora di più di percepire una continuità concreta nel lavoro che facciamo, e la soddisfazione dell'équipe in Burkina Faso ogni volta che si avvia un nuovo progetto. In entrambe le regioni, la malnutrizione infantile resta una realtà da affrontare con serietà e costanza. Per questo proseguiamo con il nostro ormai consolidato format delle dimostrazioni culinarie per la prevenzione e la cura della malnutrizione acuta moderata. Qui, le mamme condividono ricette sane realizzate con ingredienti locali e ricchi di nutrienti, parlano di igiene, acqua pulita, alimentazione infantile e, insieme, costruiscono legami comunitari forti.

Sara Da Col
Desk Burkina Faso MMI

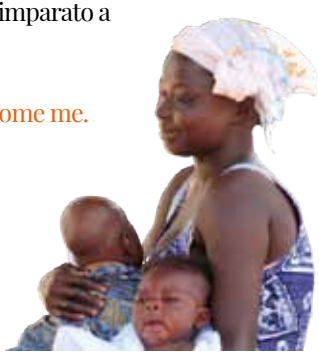
DONA ORA

Contro la malnutrizione, la conoscenza è la prima cura

Sebgo Rabiatou vive a Pèla, in Burkina Faso e grazie alle attività di Medicus Mundi Italia, ha imparato a seguire la nutrizione del figlio malnutrito anche a casa.

"Quello che ho imparato ha cambiato la vita di mio figlio e può aiutare tante altre mamme come me. Questo programma deve continuare."

Ogni formazione, ogni visita, ogni gesto di cura fa la differenza.



Sostieni le nostre attività

Bonifico Bancario C/C bancario intestato a Medicus Mundi Italia
IBAN: IT82O0869211202017000175403
CAUSALE: *"Donazione a sostegno attività MMI"*

Progetti in Burkina Faso

- *"Nutriamo il futuro! Interventi di sicurezza nutrizionale per un'adeguata alimentazione delle mamme e dei bambini da 0 a 5 anni"* - cofinanziato da AICS, Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, capofila: Progettomondo , partner: MMI e Mani Tese
- *"sLuM: Lotta alla Malnutrizione negli insediamenti informali delle aree peri-urbane"* cofinanziato da AICS – Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, capofila: MMI, partner: CISV ETS e Bambini nel deserto.
- *"Contrasto della malnutrizione e prevenzione igienico-sanitaria negli insediamenti informali della periferia di Ouagadougou"*, Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille 2020. Capofila: MMI.
- *"Interventi di sicurezza nutrizionale per un'adeguata alimentazione delle madri e dei bambini da 0 a 5 anni nella regione del Centro Ovest in Burkina Faso"* cofinanziato da AICS, Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo – sede Ouagadougou. Capofila: MMI, Partner: LVIA e Mani Tese.
- *"Lotta alla malnutrizione infantile nella periferia di Ouagadougou, Burkina Faso"*. Progetto realizzato con i fondi Otto per Mille della Chiesa Valdese. Capofila: MMI.
- *"Lotta alla malnutrizione acuta nei quartieri "non lotis" della periferia di Ouagadougou"*. Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille 2021. Capofila: MMI.
- *"DIRE - Diritto al nome, registrazione allo stato civile e resilienza in Burkina Faso"*. *Progetto* CUP F41D24000140008 cofinanziato dal Ministero dell'Interno italiano – Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione. Capofila: Comunità di Sant'Egidio ACAP-APS. Partner: Medicus Mundi Italia.
- *"SANtè -Sicurezza alimentare e Nutrizione in area periurbana" (AICS).* cofinanziato da AICS – Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, capofila: Medicus Mundi Italia.

Kenya

Tagli USAID: restare è una scelta di prossimità, continuità, collaborazione

Nel 2025, i tagli annunciati ai finanziamenti USAID destinati alla lotta contro l'HIV/AIDS hanno rappresentato una vera e propria doccia fredda per molte realtà che lavorano nei Paesi a risorse limitate. In particolare, in Paesi come il Kenya, dove la rete sanitaria pubblica si regge ancora, in buona parte, su fondi internazionali, il contraccolpo è stato immediato: interruzioni nei rifornimenti del trattamento antiretrovirale, chiusure parziali di servizi sanitari, rallentamenti nelle attività di prevenzione della trasmissione mamma-bambino (PMTCT).

Nel quasi-silenzio mediatico che ha accompagnato questi tagli, sono state le comunità locali, gli operatori sanitari e le ONG più radicate sul territorio a cercare soluzioni. Noi di Medicus Mundi Italia, pur non avendo di certo il peso finanziario di USAID o di grandi organizzazioni, abbiamo scelto una cosa molto semplice: restare.

La nostra équipe in Kenya, i responsabili dei centri di salute e i referenti ministeriali per la lotta all'HIV/AIDS e alla prevenzione della trasmissione mamma-bambino che ci accompagnano da anni nel lavoro, ci hanno subito segnalato le prime difficoltà: donne in gravidanza che non riescono più ad accedere puntualmente alle visite consigliate dal servizio PMTCT (Prevenzione alla trasmissione dell'HIV da mamma a bambino), centri sanitari costretti a ridurre i test diagnostici, persone in trattamento antiretrovirale da poco iniziate al delicato percorso di aderenza al trattamento senza più punti di riferimento nel sistema con il rischio che i risultati raggiunti vengano velocemente vanificati o quantomeno compromessi.

La nostra risposta, pur con risorse limitate, si è basata su tre principi: prossimità, continuità, collaborazione.

Grazie al progetto "Born to be healthy" nella Contea di Nairobi abbiamo rafforzato il ruolo delle Mentor Mothers e dei Community Health Promoters (operatori socio-sanitari di comunità), garantendo la prosecuzione degli

appuntamenti previsti dal percorso di aderenza al trattamento per il controllo e l'abbattimento della carica virale dell'HIV; abbiamo ridistribuito risorse interne per garantire l'ampliamento del bacino di partecipanti alle attività di sensibilizzazione alla lotta all'HIV con l'obiettivo di recuperare quelle persone che con difficoltà erano state riagganciate al sistema sanitario ma che – a causa dei tagli al personale – non ritrovano la persona di riferimento con la quale avevano costruito un rapporto di fiducia ed avviato il percorso di *disclosure*; abbiamo segnalato i casi più gravi di interruzione all'interno dei tavoli tecnici territoriali.
In un contesto dove la continuità della cura è fondamentale, ciò che abbiamo cercato di proteggere prima di tutto è stata la fiducia. La fiducia delle madri nei confronti del sistema sanitario, la fiducia degli operatori nel proprio lavoro, la fiducia che – nonostante tutto – qualcuno rimanga.

I tagli di USAID sono un campanello d'allarme che va oltre l'HIV. Sono un segnale della fragilità strutturale dei modelli di cooperazione troppo dipendenti da finanziamenti esterni verticali**.** La soluzione non può venire solo dai fondi, ma da una visione integrata della salute, centrata sulla comunità, sostenibile nel tempo e realmente partecipata.
Per una ONG come Medicus Mundi Italia, questo significa non sostituirsi al sistema, ma lavorare insieme ad esso**,** passo dopo passo, anche quando le condizioni si fanno più difficili. E soprattutto, significa non perdere di vista l'essenziale: ogni madre che riesce a partorire in sicurezza e ogni bambino che nasce senza HIV sono un successo, sono un passo importante verso il contrasto alla diffusione dell'HIV e al perseguimento di vite dignitose.

Sandra Foletti
Desk MMI Kenya

DONA ORA

Più di una cura: una comunità che accoglie

Negli insediamenti informali del Kenya, vivere con l'HIV significa spesso affrontare solitudine, stigma e paura. Ma grazie ai gruppi di supporto attivati con i programmi di Medicus Mundi Italia, donne come Grace ritrovano forza, dignità e speranza.

"Unirsi al gruppo può sembrare una piccola cosa, ma per Grace ha cambiato tutto."

Per Medicus Mundi Italia essere vicino alle persone è fondamentale.

Sostieni le nostre attività

Bonifico Bancario C/C bancario intestato a Medicus Mundi Italia
IBAN: IT82O0869211202017000175403
CAUSALE: *"Donazione a sostegno attività MMI"*

Progetti in Kenya
- *"Born to be healthy: Prevenzione della trasmissione mamma-bambino e contrasto alla diffusione dell'HIV a livello comunitario"* - cofinanziato da AICS, Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (Global Fund – Iniziativa 5%). Capofila: MMI, partner: NO ONE OUT e Università degli studi di Verona
- *"Creazione di una rete sanitaria in Kenya, Tanzania e Uganda"* cofinanziato da AICS, Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (Affidato). Capofila: World Friends, partner: MMI.
- *"Rafforzamento del sistema di riferimento comunitario per il contrasto alla malnutrizione materno-infantile nelle periferie di Nairobi"*, Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille. Capofila: NO ONE OUT. Partner: MMI
- "C.O.AC.H – Prevenzione e trattamento comunitario dell'HIV e della coinfezione TB/HIV" - cofinanziato da AICS, Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (Global Fund – Iniziativa 5%). Capofila: MMI, partner: Università degli studi di Verona

Brasile

Il nostro Servizio Civile in Brasile: promozione della salute e inclusione

Durante il nostro servizio civile in Brasile con Medicus Mundi Italia, abbiamo avuto l'opportunità di partecipare a un progetto che si è concentrato sull'inclusione sociale e sulla salute delle donne nel quartiere Cidade Olímpica di São Luís.

L'iniziativa affronta le problematiche legate all'accesso limitato ai servizi sanitari delle donne, coprendo un arco di vita che va dalla prima mestruazione fino alla menopausa. La prima attività del progetto è stata la creazione di un questionario semplice e diretto, strumento pensato per censire la popolazione del territorio che non ha accesso diretto al sistema sanitario pubblico. Il questionario ha raccolto le informazioni essenziali sulla situazione delle donne nel quartiere, come la loro età, lo stato di salute generale, l'accesso a servizi sanitari, le necessità principali e la loro condizione socioeconomica e abitativa. Successivamente, è stata identificata la parte del quartiere maggiormente scoperta in termini di servizi sanitari: l'area delle "invasioni". Questa zona, caratterizzata da insediamenti informali, presenta le maggiori criticità e rappresentava una priorità per il nostro intervento.

Grazie alla collaborazione con le studentesse di infermieristica della *Facoltà do Laboro,* abbiamo iniziato il censimento utilizzando il questionario. Le prime settimane sono state dedicate esclusivamente a questa attività, durante la quale abbiamo visitato le abitazioni delle famiglie del quartiere. Il lavoro sul campo è stata un'esperienza intensa e arricchente, poiché ci ha permesso di instaurare un contatto diretto con la comunità, comprendendone meglio i bisogni e le sfide quotidiane. I dati raccolti durante il censimento vengono inseriti in un sistema di archiviazione online che consente di profilare l'utenza target e di analizzare i bisogni specifici della popolazione locale. La siste-

matizzazione delle informazioni rappresenta un passaggio cruciale per pianificare interventi mirati e di maggiore impatto.

Nel corso del progetto è stato organizzato un evento rivolto alle donne e le famiglie censite, offrendo loro servizi di base sia in ambito sanitario che estetico. Durante questa giornata, sono stati erogati controlli medici di base e piccoli trattamenti estetici, che hanno rappresentato un›occasione per promuovere il benessere fisico e psicologico delle partecipanti. L'iniziativa ha avuto un duplice scopo: da un lato, offrire un supporto concreto e immediato alle donne della comunità; dall›altro, rafforzare il rapporto di fiducia tra la popolazione locale e il nostro gruppo di lavoro. Questo evento è stato accolto positivamente e ha rappresentato un momento significativo nel percorso di costruzione del progetto. Altro momento significativo è stato in occasione del Natale, in cui abbiamo visitato tutte le famiglie censite per consegnare loro una cesta alimentare. Questo gesto semplice ma significativo ha avuto lo scopo di offrire un sostegno immediato durante le festività e di rafforzare ulteriormente il legame con la comunità. Le reazioni positive e la gratitudine ricevute ci hanno confermato l›importanza di piccoli gesti di solidarietà. Nel percorso delle attività è fondamentale quella di ricontattare le famiglie già censite per approfondire le interviste, comprendere meglio le necessità specifiche e iniziare a offrire servizi sanitari di base con interventi personalizzati. Da non dimenticare l'importanza delle *"rodas de conversa"*, incontri pensati come spazi di dialogo e sensibilizzazione in cui vengono trattati temi legati alla prevenzione e alla promozione della salute come l'educazione alla salute riproduttiva, la prevenzione di malattie croniche e l'importanza di uno stile di vita sano.

Il lavoro prosegue su più fronti, con l'obiettivo di estendere il censimento a un numero ancora maggiore di persone, ampliando la base di dati e raggiungendo un numero più ampio di donne per garantire che nessuna rimanga esclusa.

Da questa esperienza possiamo dire che il contatto diretto con la comunità di Cidade Olímpica ci ha permesso di osservare da vicino le dinamiche sociali e le sfide legate all'inclusione e alla salute delle donne in un contesto di vulnerabilità. Questo progetto non è solo un'opportunità per offrire supporto concreto alla comunità, ma anche un'occasione per riflettere su temi fondamentali come l'accesso ai diritti e il ruolo della salute come fattore di empowerment. Abbiamo riscontrato come anche la cura del sé, attraverso momenti dedicati al benessere personale, possa rappresentare un importante strumento di emancipazione e valorizzazione.

Bianca Paula Butnaru & Annalisa Sisti
Volontarie in SCU in Brasile

Il Servizio Civile in Italia di Paolo con MMI

A pochi giorni dal termine del suo anno di Servizio Civile Italia presso la sede di Medicus Mundi, a Brescia, abbiamo pensato di dare voce e inchiostro a Paolo Vitali, che ha supportato l'ente in un progetto di educazione ambientale nelle scuole, dal titolo: FormareX Ecoagire - formare le nuove generazioni sulle ecoazioni da intraprendere e da diffondere per migliorare la propria impronta ecologica.
Paolo è infatti uno delle decine di migliaia di ragazzi e ragazze che ogni anno, grazie alle varie proposte del Servizio Civile, decidono di fare una "scelta di valore", come recita lo slogan della Federazione Focsiv, cui MMI fa parte.
Ecco cosa ci ha raccontato:

"Ho scelto di partecipare al Servizio Civile prendendo parte al progetto promosso da Medicus Mundi Italia ETS, denominato "FormareXEcoagire" perché mi sta a cuore la tutela dell'ambiente e ritengo importante sensibilizzare le nuove generazioni su un tema oggi più che mai attuale come il cambiamento climatico. Il progetto, che mi ha impegnato per dodici mesi mi ha consentito di affiancare nella formazione degli alunni, gli insegnanti di tredici scuole di Cremona e provincia. La mia esperienza di Servizio Civile è iniziata il 28 maggio 2024, quando, dopo aver partecipato al bando nazionale e aver passato un colloquio di selezione, ho partecipato ad una formazione generale durata un paio di settimane, parte in presenza e parte da remoto. Con me c'erano tanti altri ragazzi e ragazze, avviati su progetti diversi dal mio, con i quali tuttavia ho condiviso la voglia di mettermi in gioco e di essere socialmente utile. La formazione è poi continuata, con la parte specifica, per tutto il corso del servizio, anche in forme differenti: ho infatti partecipato a seminari ed eventi sul tema del riscaldamento globale ma anche su temi umanistici. Ciò mi ha consentito di prendere maggiore consapevolezza del progetto e mi ha fornito conoscenze aggiuntive sull'argomento. Da settembre, con l'inizio dell'anno scolastico, il progetto è entrato nel vivo e sono stato parte attiva nelle formazioni degli insegnanti, ho loro fornito materiali didattici e li ho assistiti in tutte le fasi del progetto, dalle ecoazioni alla certificazione finale, utilizzando il portale dedicato green-shool.it. La fase più gratificante del progetto è stata però quella dei sopralluoghi nelle scuole, allorchè gli insegnanti e gli alunni hanno condiviso con noi tutte le attività e i laboratori didattici che hanno svolto. L'impegno e la passione profusi traspariva ampiamente dalle loro parole e dai loro occhi. In quei momenti ho realizzato che uno degli obiettivi che mi ero prefissato all'inizio del servizio, ovvero rendermi socialmente utile, era stato pienamente raggiunto. Il Servizio Civile quindi è stato per me un banco di prova per mettermi in gioco e per testare le mie capacità, è stata la mia prima esperienza lavorativa nel terzo settore, un mondo che col tempo ho imparato a conoscere e, dopo un anno di servizio, posso dire di aver migliorato le mie competenze in ambito comunicativo e gestionale, arricchendo allo stesso tempo l'aspetto umano".

Grazie, Paolo, per aver condiviso con noi un anno di passione, impegno e responsabilità. Ti auguriamo che questa esperienza sia solo l'inizio di un percorso ricco di soddisfazioni, umane e professionali.

Elvio Favagrossa
Responsabile Servizio Civile MMI

XXXVII Edizione del

Corso di Malattie Tropicali e Salute Globale

Sono aperte le iscrizioni alla 37° edizione del "Corso Malattie Tropicali e Salute Globale", organizzato da Medicus Mundi Italia**,** svolto in collaborazione con la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università degli Studi di Brescia e con il patrocinio della Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Brescia, dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Brescia, della Società Italiana di Medicina Tropicale – SIMET, della OPI Brescia, dell'Italian Network for Neglected Tropical Diseases (IN-NTD) e della Fondazione Scientifica per la Medicina Generale - SIMG.

L'offerta formativa, di 4 settimane, si apre alla molteplicità di una sanità al servizio della cittadinanza globale, nella quale le interconnessioni sempre più intense e rapide fra popolazioni differenti portano alla luce problemi sanitari che necessitano di attenzioni nuove e sempre più mirate. Per questo l'obiettivo del corso è trasmettere conoscenze specifiche riguardo tematiche diversificate per la promozione della salute nei paesi a basso e medio reddito, così come competenze necessarie per affrontare le complesse sfide che caratterizzano il panorama della salute globale, in termini di prevenzione, cura ed educazione sanitaria.

Il corso **si svolgerà in presenza dal 6 al 31 ottobre 2025 presso l'Aula didattica dell'Oratorio Natività Beata Vergine Maria di Urago Mella in Via Del Risorgimento 34 a Brescia**.

Iscrizioni aperte fino al 19 settembre 2025.
Per informazione e modalità di iscrizione si rimanda al sito:
www.medicusmundi.it

CUltuRIAMOCI
Oltre i confini

"La demografia è il destino" Comte

Salute globale, geopolitica e cooperazione internazionale

La demografia è il destino" affermava Comte, frase di una grande attualità. Viviamo in un mondo in trasformazione: popolazioni che invecchiano in Europa e in Asia, popolazioni sempre più giovani come in Africa, e flussi migratori che stanno ridisegnando le nostre città e società. Questi cambiamenti ci toccano da vicino, influenzando l'economia, la salute e la convivenza sociale. Ma cosa significano davvero?

La terza edizione della rassegna CUltuRIAMOCI, promossa da Medicus Mundi Italia, è partita il 15 maggio con il primo incontro "Migrazione, un nuovo sguardo" che ha visto l'intervento di Kossi Komla-Ebri, Medico chirurgo e scrittore togolese; Raisa Labaran, Consigliere Comune di Brescia con delega alla sanità; Marco Trentini, Ricercatore indipendente e cultore di demografia e statistica sociale presso UNIBS, ha condotto l'incontro Anna della Moretta, giornalista. L'evento ha **dato il via allo spazio di confronto sui grandi cambiamenti del nostro tempo: l'invecchiamento della popolazione in Europa, la crescita demografica in Africa, le migrazioni e i loro effetti sociali, culturali e sanitari.**
Per Medicus Mundi Italia è importante **fare prevenzione e promozione della salute anche attraverso iniziative culturali**, di educazione formale e non formale, per agire sui determinanti sociali della salute. La terza edizione della rassegna, vuole offrire anche quest'anno momenti di riflessione condivisa in cui saranno centrali temi quali: le dinamiche globali, l'immigrazione, l'inverno demografico, l'Africa, la salute globale.

CUltuRIAMOCI 2025 è un'occasione di confronto per comprendere le connessioni tra il locale e il globale, le sfide e le opportunità del nostro tempo, un invito a superare i luoghi comuni, guardando oltre i numeri e scoprire le storie, per contribuire a costruire una società più consapevole e inclusiva.

La rassegna è organizzata da Medicus Mundi Italia, con la collaborazione del Comune di Brescia, la Fondazione Collegio Universitario di Brescia - Ente gestore del Collegio Universitario di merito Luigi Lucchini, del Centro Migranti ETS, di Confindustria Brescia, CGIL Brescia, CGIL Valcamonica, CISL Brescia e UIL Brescia, con il contributo di AICS e della Fondazione ASM.
La rassegna è patrocinata dall' Università degli studi di Brescia, dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Brescia.

EVENTO ORGANIZZATO DA

CON LA COLLABORAZIONE DI

CON IL PATROCINIO DI

COFINANZIATO DA

CALENDARIO DEI PROSSIMI EVENTI

“Migrazioni, Lavoro e Futuro”

Brescia e il Mondo

Giovedì 18 Settembre 2025 - ore 17.00 | Sala Auditorium Collegio Universitario Lucchini

Con gli interventi di:
- Stefano Zamagni, Docente di Economia Civile, Università di Bologna e Presidente emerito della Pontificia Accademia di Scienze Sociali
- Roberto Zini, Presidente di Pro Brixia
- Davide Fedreghini, Expert - Centro Studi Confindustria Brescia
- Mario Bailo, Organizzazioni sindacali

La migrazione è un fenomeno che incide profondamente sulla società, sull’economia e sul mondo del lavoro, sia nei paesi di origine che in quelli di arrivo. Questo incontro si propone di esplorare il contributo delle persone immigrate nel tessuto economico locale e nazionale, l’impatto sociale della loro integrazione, sfatando pregiudizi e raccontando la realtà dei fatti, e il ruolo della cooperazione internazionale alla luce della situazione geopolitica mondiale. Brescia è un esempio concreto: gli immigrati hanno un ruolo fondamentale in molti settori lavorativi, ma affrontano ostacoli e pregiudizi. Come trasformare questa sfida in opportunità?

“Popolazioni in Movimento”

Guerre, clima e cooperazione internazionale

Venerdì 10 ottobre 2025 – ore 18.00 | Sala Camino Palazzo Martinengo delle Palle

Guerre, crisi politiche e cambiamenti climatici costringono milioni di persone a migrare sia internamente che a livello internazionale, trasformando intere regioni e ridefinendo gli equilibri globali. Ma qual è il volto umano di questi spostamenti? Questo incontro offre un’occasione per approfondire anche il ruolo della cooperazione internazionale. Attraverso le varie riflessioni, l’evento vuole offrire anche una prospettiva più ampia e umana sul fenomeno migratorio.

Con gli interventi di:
- Raffaele Crocco, Direttore del progetto “Atlante delle Guerre e dei Conflitti del Mondo”, giornalista e presidente dell’Associazione 46esimo parallelo
- Ivana Borsotto, Presidente FOCSIV
- Don Roberto Ferranti, Coordinatore Area Pastorale per la Mondialità - Diocesi di Brescia

---

“Geopolitica: La salute globale in un mondo diseguale?”

Intervento umanitario consapevole e strategie possibili

Venerdì 14 Novembre - ore 18.30 | Sala Auditorium Collegio Universitario Lucchini

La salute non conosce confini, le disuguaglianze sì. In un mondo in continua evoluzione, il destino dell’Africa non è scritto: dipende dalle scelte di oggi e dall’impegno della comunità globale nel costruire un futuro più giusto e sostenibile. L’evento conclusivo della rassegna vuole esplorare il rapporto tra crescita demografica, salute, sviluppo, interrogandosi sul ruolo dell’intervento umanitario e sulle strategie per una cooperazione a doppio senso in cui la Salute Globale secondo un approccio One Health, che collega la salute umana, animale e ambientale è centrale. La pandemia di COVID-19 ci ha insegnato quanto il mondo sia interconnesso, ma anche fragile di fronte alle disparità nell’accesso alle cure, soprattutto alla luce degli eventi recenti come l’uscita degli USA dall’OMS e il blocco degli aiuti USAID.

Con gli interventi di:
- Francesco Castelli, Magnifico Rettore dell’Università degli studi di Brescia
- Angelo Stefanini, Fondatore del Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale della Università di Bologna

Giampiero Carosi: scienza, umanità e impegno per la salute globale

Dedichiamo con gratitudine questa rubrica al Prof. Giampiero Carosi, nostro vicepresidente e guida autorevole, che ha lasciato un segno profondo nella storia e nella missione di MMI.

Al mio maestro…

Correva l'anno 1978, quarto anno di medicina all'Università di Pavia, quando ebbi la fortuna di conoscere il Prof. Carosi, allora responsabile di un settore di degenza nella Clinica di Malattie Infettive dell'IRCCS policlinico San Matteo nonché professore straordinario di Malattie Tropicali della medesima Università e con il quale avrei frequentato i miei primi anni di tirocinante volontario con un duplice obiettivo: quello di conseguire un minimo di pratica clinica e soprattutto quello di poter aspirare alla richiesta di tesi al fine di conquistarmi l'ambito posto in specialità.
Arrivata la sudata e sofferta ammissione alla scuola di specialità Carosi mi propose, anzi, a dire il vero, mi obbligò a frequentare per tutti i quattro anni il laboratorio di chemioterapia sperimentale.
Questo voleva dire interrompere bruscamente il mio sogno di medico dedicato al paziente e di trasformarmi, invece, in "topo" di laboratorio, chiuso fra quattro mura a coltivare protozoi "in vitro" e a sperimentare nuovi chemioterapici.
Ci vollero alcuni mesi per capire l'importanza di quella scelta ma alla fine mi convinse che la ricerca applicata mi avrebbe comunque aperto la mente a conoscenze più ampie che un medico operativo in una clinica universitaria avrebbe dovuto possedere.
Ebbene dai pianti ai sorrisi, perché proprio

l'aver imparato a coltivare "in vitro" il plasmodio della malaria mi permise di iniziare la mia lunga esperienza di lavoro all'estero prima in Europa (Parigi) e poi in ovest e centro Africa.
Un primo grande progetto, finanziato dalla CEE cui fecero seguito altri, con le nuove esperienze non solo relative alla malaria (in oltre un decennio si è passati dall'Africa al sud est asiatico) ma pure i programmi di controllo delle Malattie a Trasmissione Sessuale che ci hanno portati dall'Africa continentale (Etiopia) alle isole dell'Oceano Indiano (correva l'anno 1996).
E nel frattempo in questi anni e precisamente nell'ottobre 1987 il passaggio da Pavia a Brescia. Carosi, chiamato ad occupare la cattedra di Malattie Infettive presso l'Università di Brescia, mi propose di seguirlo nella sua nuova avventura ed io senza alcuna esitazione accettai la proposta con grande entusiasmo.
E fu questo uno dei momenti più belli della mia carriera, quando con il Professore ci proponemmo di contattare Francesco Castelli ed Alberto Matteelli, entrambi impegnati a lavorare su programmi dell'OMS, rispettivamente in Mali (1987) e a Tanzania (1989) per tentare di riportarli "all'ovile" e ricompattare quel gruppo che già aveva operato con grande efficacia ed in grande armonia presso la clinica universitaria di Pavia. Ricostruire lo zoccolo duro non fu semplice allora, ma i successivi sacrifici e anche le rinunce portarono a consolidare sempre di più quel gruppo, ampliato da nuovi innesti "ad hoc", e destinato a diventare un modello esemplare di scuola della quale il "maestro" Carosi è sempre andato molto fiero.
Ed infatti sotto la sua guida la scuola bresciana è cresciuta sia in ambito nazionale che internazionale in vari ambiti che, senza trascurare il tumultuoso dilagare della infezione da HIV, abbracciava anche la medicina tropicale, le infezioni a trasmissione sessuale e verticale, la tubercolosi, le epatopatie infettive e la antibioticoterapia.
Dalla clinica, alla prevenzione, alla sanità pubblica, la curiosità del Prof. Carosi era proverbiale e insaziabile. Curioso ed instancabile, era dotato di un carisma e di un fascino innato cui non hanno resistito generazioni di giovani studenti e collaboratori. Negli anni '90 è stato tra coloro che hanno introdotto in Italia la cultura del rigore delle sperimentazioni cliniche multicentriche in Good Clinical Practice e dell'elaborazione di linee guida secondo moderni criteri di Evidence Based Medicine.
Il Prof. Carosi è sempre stato un tenace pro-

motore delle innovazioni e della trasmissione del sapere e della conoscenza. Nel corso della sua carriera ha infatti ricoperto il ruolo di Presidente della Società Interdisciplinare per lo Studio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (SIMAST), della Associazione Nazionale di Parassitologia Medica e della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), oltre che Vice – Presidente della Società Italiana di Medicina Tropicale (SIMET) e componente della Commissione Nazionale AIDS e di Commissioni Tecnico-Scientifiche di AIFA e di EMA.

Negli ultimi anni della sua vita, dopo aver fondato e diretto la Fondazione Malattie Infettive e Salute Internazionale, ha dedicato il suo tempo a Medicus Mundi Italia – ONLUS e ora ETS di cooperazione sanitaria internazionale di cui è stato presidente per 12 anni dal 2012 al 2024, guidandola con dedizione, competenza e saggezza e facendola crescere promuovendo progetti in numerosi Paesi africani

All'inizio del suo primo mandato da Presidente dopo un viaggio in Burkina in cui io stesso lo avevo accompagnato, scrisse: "La lezione che ho appreso e che vorrei trasmettere è che solo lavorando sul contesto, istruzione, igiene, sanità, formazione e sulla globalità delle patologie e solo trasferendo nel contesto le conoscenze e le metodologie appropriate, Medicus Mundi potrà continuare a fare un lavoro utile nell'approccio alla salute globale". Il Prof. Carosi ha lasciato moltissimo a Pavia, a Brescia, in tutte le Società scientifiche in cui è stato attivo, nei giovani che ha cresciuto, in Medicus Mundi e in chiunque abbia avuto l'occasione di interagire con lui.

Persona di grande fascino e carisma, era capace di dialogare con i potenti e con gli umili con il medesimo rispetto traendone uguali insegnamenti.

Era uno dei rari uomini capaci di far coincidere gli obiettivi dei singoli con quelli del gruppo, con una saggia selezione dei collaboratori, lo stimolo della competitività leale tra questi, ma soprattutto con la creazione di uno spirito di corpo, e tutti noi gli dobbiamo essere grati per averci consentito di esprimere le nostre opinioni e averci sempre ascoltato. Io come tutti gli allievi che lo hanno seguito o hanno collaborato con lui, ma anche coloro che lo hanno soltanto conosciuto, dobbiamo considerarci dei veri privilegiati.

Certamente lascia un vuoto anche nella vita personale e familiare di molti di noi cui spetta, oggi, essere degni dei suoi grandi insegnamenti.

Buon viaggio Professore.

Silvio Caligaris
Vice presidente MMI

Dona ora

Alcuni numeri

"Il 2024 è stato per Medicus Mundi Italia un anno particolarmente difficile e pieno di sfide complesse, sullo sfondo di una rapida accelerazione dei cambiamenti in atto sullo scenario globale. Sono cresciute le difficoltà e i rischi da affrontare nel portare avanti la nostra mission in contesti già di estrema povertà, forte vulnerabilità ed esclusione sociale. È il caso di nuove crisi alimentari e del perpetrarsi della situazione di insicurezza in Burkina Faso, del ripetersi di fenomeni climatici estremi e crisi politiche e sociali in Kenya, Mozambico e Burundi, con ripercussioni sui servizi di salute per le persone che vivono nelle comunità più periferiche, in sistemi sanitari già strutturalmente deboli. La scelta di MMI è stata, in ogni caso, di non fuggire dal community engagement, dal proprio impegno strategico e di azione per le comunità più remote e vulnerabili, perché nessuna persona dovrebbe essere esclusa dalla possibilità di accedere ai servizi di prevenzione e cura."

Massimo Chiappa, Direttore MMI

In un contesto globale sempre più instabile, abbiamo portato avanti 21 progetti in 6 Paesi, raggiungendo oltre 386.000 persone. Lo abbiamo fatto lavorando fianco a fianco con le comunità, le istituzioni locali e i nostri partner, per garantire il diritto alle cure.

Siamo convinti che trasparenza sia la base per costruire fiducia. Per questo il bilancio è anche un invito a prenderne visione, a valutare con attenzione i risultati, e a sostenere la continuità di un impegno che riguarda tutti e tutte.

Ogni donazione, anche piccola, ci permette di continuare con i nostri progetti per garantire che l'accesso alla salute sia un diritto.

Come sostenere i nostri progetti?
con una donazione utilizzando il bollettino postale che trovi nel nostro magazine
con un bonifico bancario intestato a Medicus Mundi Italia, BCC Brescia
IBAN: IT82O0869211202017000175403

Grazie per ciò che riuscirai a fare!

386.146
PERSONE RAGGIUNTE

6
PAESI
BRASILE I BURKINA FASO I KENYA I MOZAMBICO I BURUNDI I ITALIA

+50
ANNI DI STORIA
ATTIVI DAL 1968

21
PROGETTI IN CORSO
NELL'ANNO 2024

74
PERSONE
STAFF ITALIA ED ESTERO

92,33%
FONDI PER ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE

@Agnese Campedelli

DONA IL TUO 5xMILLE

Una FIRMA perché l'accesso alla salute sia un Diritto di ogni persona!

C.F.98011200171

DIVENTA AMBASCIATORE - Un impegno concreto di solidarietà

Le donazioni del 5x1000 hanno un grande valore per la programmazione dei nostri interventi. L'impegno di ognuno di noi è fondamentale per diffondere la campagna e coinvolgere nuovi donatori.

COME? Condividendo il codice fiscale di MEDICUS MUNDI ITALIA con i tuoi contatti!

DONA ORA

BONIFICO
C/C INTESTATO A MEDICUS MUNDI ITALIA

BANCARIO
BANCA BCC
IBAN: IT82O0869211202017000175403

POSTALE
IT11P0760111200000010699254

DONAZIONI ONLINE

PayPal