

INTERVENTO UMANITARIO DELL'UNICEF

DARFUR

SUDAN
29 luglio 2009

[Quadro generale](#) – [Origini del conflitto e conseguenze umanitarie](#) - [La risposta dell'UNICEF](#) - [Settori di intervento: sanità; nutrizione; acqua e igiene; istruzione; protezione dei bambini a rischio](#) – [Fondi necessari](#).

- 4,7 milioni le persone colpite dalla guerra, di cui 2,35 milioni sotto i 18 anni; 2,7 milioni gli sfollati, di cui la metà bambini; 250.000 i rifugiati in Ciad. Oltre 4.500 i bambini associati ai gruppi armati.
- Interventi d'emergenza contro il bando delle Ong partner: funzionamento dei servizi essenziali, tra cui 53 centri nutrizionali, 47 medici e dei sistemi idrici e igienici di 37 località. Vaccinate 380.000 persone contro la meningite, 1,1 milioni di bambini contro la polio, 90.000 contro il morbillo e 194.000 col vaccino pentavalente. Vitamina A per 1,3 milioni di bambini. Fornita acqua a 440.000 persone; educazione sanitaria a 820.000 e zanzariere alle famiglie di 600.000 bambini. Piano d'azione di 5 mesi: UNICEF agenzia leader per acqua e igiene, nutrizione e istruzione.
- Oltre agli interventi d'emergenza, vaccinati 1,6 milioni di bambini contro la polio; 120.000 contro difterite-pertosse-tetano; 190.000 donne contro il tetano neonatale. Antiparassitari a 1,2 milioni di bambini, vitamina A a 1,4 milioni sale iodato a 248.000 bambini e 337.000 zanzariere. Nel 2009 forniti prodotti nutrizionali e cure ad'oltre 35.000 bambini malnutriti.
- Oltre agli interventi d'emergenza, fornita acqua potabile a 982.000 persone e servizi igienici a 166.000. Educazione sanitaria e prodotti per l'igiene a beneficio di 1,2 milioni di persone.
- Aiuti scolastici a 203.000 bambini; costruite aule scolastiche per 80.000 bambini, formazione per 3.000 maestri. Nel 2008 iscritti a scuola 976.780 bambini, numero mai registrato in Darfur.
- Assistenza psicosociale a 114.000 bambini tramite sostegno a centri per l'infanzia; educazione sui pericoli di mine e ordigni inesplosi per 54.000 persone
- Nel 2009 necessari per il Nord Sudan, Darfur incluso, 100,966 milioni di dollari; 26,4 milioni di dollari per limitare la riduzione dell'assistenza dovuta al bando delle 16 Ong partner.

I. QUADRO GENERALE

Quadro della situazione

Ad oltre tre anni dalla firma dell'Accordo di pace per il Darfur, siglato nel maggio 2006 dal Governo di Khartoum e dai ribelli del Sudan Liberation Army (SLA), le speranze di pace hanno lasciato il posto ad un crescente stato di insicurezza. Divisioni e contrasti interni ai gruppi ribelli – parte del SLA ha respinto l'accordo, rigettato anche dal Justice and Equality Movement (JEM), l'altro principale gruppo ribelle in Darfur - e il proposito del Governo di risolvere militarmente il conflitto, nonostante l'accordo di pace, hanno prodotto una situazione caotica di scontri e violenze continue, di cui vittime principali restano le popolazioni civili.

Soprattutto, la sospensione da parte del Governo di Khartoum delle operazioni di 16 Ong partner dell'UNICEF in Nord Sudan – in risposta al mandato di cattura per crimini di guerra e contro l'umanità emesso dalla Corte penale internazionale contro il Presidente Al-Bashir lo scorso 4 marzo - pone difficoltà enormi per l'assistenza umanitaria alle popolazioni colpite dalla guerra in Darfur. Sebbene gli Uffici UNICEF in Darfur siano operativi, il venir meno di organizzazioni partner che svolgono un ruolo



chiave nella fornitura di aiuti e assistenza pregiudica gravemente la possibilità d'assistere le popolazioni in bisogno del Nord Sudan in generale e del Darfur in particolare.

Conseguenze dell'espulsione delle Ong partner dal Nord Sudan

Un totale di circa 7.700 operatori umanitari sono stati colpiti dal bando delle 16 Ong – 13 internazionali e 3 sudanesi - dagli stati del Nord Sudan (Khartoum, Red Sea, South Kordofan/Abyei, Blue Nile e Darfur), di cui 6.919 in Darfur. Parte delle scorte e attrezzature gestite dalle 16 Ong bandite sono state confiscate dal Governo. L'ONU ha chiesto al Governo sudanese di ritirare una decisione le cui conseguenze umanitarie sono potenzialmente gravissime: l'impossibilità di fornire assistenza medica a 1,5 milioni di persone e garantire accesso ad acqua e servizi igienici a circa 1,16 milioni, di cui 1 milione in Darfur; il rischio di interrompere il trattamento di 7.279 bambini malnutriti; l'impossibilità di fornire accesso all'istruzione a 296.000 bambini.

La risposta del Governo di Khartoum è stata negativa, acconsentendo unicamente a missioni congiunte tra i vari ministeri e le agenzie ONU competenti per verificare i bisogni umanitari nelle aree prima coperte dalle Ong partner, missioni congiunte che hanno ufficialmente preso il via l'11 marzo. Una valutazione dei bisogni umanitari esistenti in Darfur, condotta congiuntamente da Governo ed ONU dopo l'espulsione delle Ong dal paese, ha stimato il numero di persone che si potevano assistere con le risorse umane e materiali a disposizione, tramite interventi d'emergenza volti a contenere la riduzione dei servizi erogati precedentemente dalle Ong espulse: tali interventi sono stati ritenuti dall'ONU non sostenibili oltre il periodo di giugno/luglio. Se non verrà individuata una soluzione duratura alla perdita di capacità e competenze determinatasi con la cacciata delle Ong partner, gli effetti su programmi umanitari di vitale importanza - come quello nutrizionale durante la stagione di più grave penuria alimentare, o igienico-sanitario durante la stagione delle piogge - saranno maggiormente avvertiti nel corso dei prossimi mesi, quando si avrà il vero banco di prova riguardo alla tenuta dei programmi di assistenza umanitaria alla popolazione colpita dalla guerra.

Interventi approntati per contenere la perdita di servizi e assistenza alla popolazione

L'UNICEF sta collaborando con le controparti dei ministeri competenti per sanità, acqua, protezione ed istruzione e potenziando gli interventi con le Ong partner ancora presenti in Darfur per coprire il vuoto lasciato dalle Ong colpite dalla revoca della licenza d'operare in Nord Sudan. A tale scopo, l'UNICEF ha approntato un piano di risposta d'emergenza di 3 mesi, tramite il quale si è in qualche modo riusciti a sopperire ad alcuni dei bisogni più pressanti, come ad esempio garantire il funzionamento di 53 centri nutrizionali, di 47 delle 49 strutture sanitarie e dei programmi idrici e igienico-sanitari in 37 delle 38 località prima gestiti dalle Ong partner. Ciò nonostante, gli interventi realizzati non hanno potuto coprire tutti i bisogni esistenti – 78.000 persone sono rimaste prive di assistenza medica di base – hanno avuto, come detto, carattere temporaneo e soprattutto non sono ulteriormente sostenibili nel lungo periodo. In tal senso, il Governo del Sudan deve stanziare le risorse che si è impegnato a mobilitare per sopperire al vuoto di risorse umane e materiali determinato dalla sua stessa decisione, e tanto l'ONU che l'UNICEF nel suo ambito stanno svolgendo un'azione volta al rispetto di tali impegni.

Condizioni di sicurezza

Già prima della decisione del Governo, l'inizio del 2009 ed il 2008 erano stati caratterizzati in tutto il Darfur da ondate successive di combattimenti tra esercito e ribelli, con lo scenario bellico che risulta di fatto immutato ormai dalla fine del 2006: il Governo continua a inviare truppe in Darfur, dove proseguono sia i bombardamenti delle postazioni ribelli sia gli attacchi delle milizie arabe Janjaweed agli sfollati, con massacri di civili inermi e distruzioni di interi villaggi. Per altro verso, gruppi e fazioni ribelli sono ormai in guerra non solo con il Governo e i *Janjaweed*, ma di fatto anche tra loro, per il controllo di singole aree e territori, che passano all'una o all'altra forza in base all'esito di scontri contingenti e a carattere localizzato. A gennaio 2009, tale dinamica ha prodotto una grave crisi umanitaria nella città di Muhajeria, nel Sud Darfur, con uno scenario che ha visto forze governative ed la fazione del SLA firmataria dell'Accordo scontrarsi duramente contro i ribelli del Jem, che avevano sottratto al SLA il controllo della città: il risultato è stato il massiccio e indiscriminato bombardamento governativo della città, l'impossibilità per le organizzazioni umanitarie di portare aiuti alla popolazione e lo sfollamento d'oltre 30.000 persone. Nel solo 2008, oltre 310.000 persone sono rimaste sfollate in Darfur, cui se ne aggiungono oltre 137.100 nella prima metà del 2009.

Nel complesso, la situazione umanitaria si presenta in costante deterioramento ormai dalla seconda metà del 2006, mentre il conflitto assume sempre più un carattere regionale, con scontri, violenze e flussi di profughi che continuano a riversarsi in Ciad orientale e nella Repubblica Centrafricana. Il risultato è un continuo rivolgimento di fronti e un'imprevedibile escalation di violenze, con una violazione continua dei più elementari diritti umani, un maggiore isolamento delle popolazioni civili e nuove ondate progressive di sfollati. Donne e bambini sono l'obiettivo predestinato di violenze sessuali sistematiche da parte dei gruppi armati, mentre le popolazioni civili restano sottoposte a bombardamenti e massacri generalizzati.

Acuirsi dell'emergenza umanitaria

Se si considerano i 3 stati del Darfur, più di 4,7 milioni di persone – circa 2/3 della popolazione del Darfur - subiscono direttamente le conseguenze del conflitto: di queste, 2,7 milioni vivono in più di 165 campi sfollati e altre 2 milioni risiedono nelle comunità locali che danno loro accoglienza e che necessitano ugualmente assistenza umanitaria. I bambini colpiti dalla guerra sono circa 2,35 milioni, di cui la metà sono sfollati. Paradossalmente, questa è la popolazione con le maggiori opportunità di sopravvivenza, poiché in qualche modo raggiungibile dagli aiuti umanitari: altre 2,5 milioni di persone - di cui oltre 1,25 milioni sono bambini - risultano invece tagliate fuori da ogni assistenza, isolate in aree rurali controllate dal Governo o dai ribelli, ma egualmente inaccessibili alle agenzie umanitarie. Infine, oltre 250.000 persone - di cui circa la metà bambini - sono fuggite in Ciad orientale, accolte in campi profughi allestiti oltre il confine, dove si registra un crescendo di tensione per gli sconfinamenti sempre più frequenti dei Janjaweed e le tensioni legate al conflitto in Darfur, che hanno contribuito allo sfollamento di ulteriori 180.000 abitanti del Ciad orientale. Nell'insieme, nel 2008 e nei primi mesi del 2009 la situazione umanitaria ha denotato un complessivo deterioramento per una serie di fattori concomitanti, che si sommano allo sfollamento di popolazioni a causa della guerra e alla riduzione dell'accesso umanitario per l'insicurezza dei trasporti. In particolare, i cattivi raccolti, soprattutto nel Sud Darfur, combinati con l'aumento globale dei prezzi alimentari e dei costi di trasporto, ha contribuito ad un aggravamento dello stato nutrizionale della popolazione, in particolare di quella sfollata.

Ostacoli agli interventi umanitari

Già prima della revoca del permesso d'operare in Darfur, l'incertezza sulla possibile incriminazione del Presidente sudanese da parte della Corte penale internazionale aveva aumentato costantemente la tensione e causato un innalzamento del livello di sicurezza dell'ONU, che determina le modalità delle operazioni umanitarie, ulteriormente restringendo le possibilità operative dell'UNICEF. Le condizioni di grave insicurezza risultavano già il principale ostacolo agli interventi d'assistenza, con la conseguenza che solo il 70% delle popolazioni bisognose d'aiuto può essere assistito regolarmente: gli attacchi ai convogli umanitari - per impossessarsi di veicoli, cibo e medicinali - insieme all'aumento globale del carburante, rende il trasporto degli aiuti sempre più difficile e costoso, impedendo spesso che questi raggiungano le popolazioni che ne hanno più disperato bisogno. Nella prima metà di 2009, 59 veicoli umanitari sono stati sequestrati o rubati; 13 convogli sono caduti in imboscate, sono stati attaccati o depredati; si sono registrate 92 irruzioni in aree che ospitano organizzazioni umanitarie; 6 operatori sono stati uccisi, 16 feriti, 28 rapiti e altrettanti aggrediti o fatti oggetto di violenze sessuali; 24 sono stati trasferiti per ragioni di sicurezza. Agli attacchi deliberati contro convogli e personale umanitario si aggiungono poi gli ostacoli burocratici opposti di frequente dalle autorità governative - come il diniego di permessi di viaggio o il fermo arbitrario di operatori umanitari - che aggiungono difficoltà ulteriori agli interventi d'assistenza.

Oltre alle condizioni di sicurezza, la disponibilità di risorse rappresenta una variabile ulteriore che incide sulla capacità di intervento dell'UNICEF in termini di assistenza umanitaria: il miglioramento nella qualità e quantità di servizi forniti alle popolazioni sfollate registrato tra il 2004 e il 2005 è stato messo a rischio dal grave ammanco fondi registrato nel primo trimestre del 2006, che ha fortemente limitato tutti programmi umanitari in Darfur. L'afflusso di nuove risorse, a partire dalla metà del 2006, ha permesso il ripristino dei normali di livelli d'assistenza e il loro mantenimento nel 2007, ma, a partire dal 2008, la mancanza di fondi ha costituito di nuovo uno dei principali problemi per gli interventi d'assistenza.

Vi sono infine ostacoli di carattere geografico e infrastrutturale, con intere regioni inaccessibili durante le stagioni delle piogge per l'assenza di strade e vie di comunicazione, il che comporta difficoltà ulteriori all'invio degli aiuti, che devono essere necessariamente trasportati per via aerea, con le difficoltà logistiche - e il maggiore impatto sulle scarse risorse disponibili - che ne consegue.

II. ORIGINI DEL CONFLITTO E CONSEGUENZE UMANITARIE

Le origini del conflitto

La provincia sudanese del Darfur si estende su una superficie paragonabile a quella della Francia ed suddivisa nei 3 Stati del Darfur settentrionale, meridionale e occidentale, la cui popolazione - 6,7 milioni di abitanti - rappresenta il 20% della popolazione sudanese. Le origini del conflitto in Darfur vanno ricercate nel quadro delle tradizionali tensioni interetniche tra le tribù africane dei Fur, Zaghawa e Masalit - a carattere stanziale e agro-pastorale - e le tribù di nomadi cammellieri d'origine araba, in un ambito di risorse profondamente scarse. Tali fattori storici e tradizionali si inseriscono nel contesto scaturito dal processo di pace tra Nord arabo e Sud africano, dopo circa 40 anni di guerra civile, con un riassetto e riequilibrio di poteri da cui il Darfur è rimasto sostanzialmente escluso.

In tale scenario, nel febbraio 2003, 3 gruppi a base etnica africana hanno costituito 2 diverse formazioni ribelli - il *Sudan Liberation Movement/Army* (SLA) e il *Justice and Equality Movement* (JEM) - ricorrendo alle

armi per contestare l'esclusione dai negoziati di pace tra Nord e Sud, le scarse risorse destinate dal Governo centrale al Darfur e la mancata protezione dei villaggi africani dalle razzie delle tribù nomadi. Il Governo ha risposto armando e sostenendo militarmente le milizie *Janjaweed* - bande di cammellieri d'origine araba - contro le tribù di etnia africana. La guerra civile che ne è scaturita ha prodotto la più grave crisi umanitaria nel paese dal 1998, caratterizzata da una persistente violazione dei diritti umani delle popolazioni civili.

Gravi condizioni delle popolazioni sfollate

La situazione dei civili sfollati nel Darfur rimane estremamente precaria: stupri e violenze proseguono impunemente; le milizie *Janjaweed* continuano ad agire indisturbate nelle aree circostanti i campi sfollati, che sempre di più vengono infiltrati da milizie armate sia filogovernative che ribelli; il Governo non esita a bombardare vaste aree della regione, con inevitabili vittime civili, mentre gli scontri tra Governo e ribelli e tra le varie fazioni in cui questi si dividono si risolvono in ulteriori violenze, saccheggi e distruzioni di villaggi e infrastrutture di base, con le popolazioni civili private dei loro più elementari mezzi di sussistenza.

Condizioni socioeconomiche e movimenti di popolazioni

A causa del conflitto, l'economia del Darfur è in costante declino, con un peggioramento delle condizioni di vita dei bambini anche quando non appartenenti a comunità direttamente colpite dalla guerra. Soprattutto, il Darfur è stato ridotto ad una sorta di "ghetto", dove i 3 gruppi in cui la popolazione è stata suddivisa dal conflitto – sfollati, comunità d'accoglienza, popolazioni rurali tagliate fuori dagli aiuti – non hanno libertà di movimento al di fuori delle rispettive aree d'insediamento, con gravi ripercussioni di natura economico-sociale. La maggior parte degli sfollati appartiene a tribù africane che vivono di agricoltura, ora private dei loro mezzi di sussistenza; nell'ultimo periodo, però, la diffusa insicurezza ha anche bloccato le rotte tradizionali delle tribù nomadi dedite al commercio di bestiame, provocando il collasso economico di tali comunità, cui è perfino più difficile fornire assistenza in ragione del loro carattere non stanziale.



Indagine nutrizionale e sulla mortalità infantile in Darfur

I risultati di 4 indagini su nutrizione e mortalità infantile condotte ad agosto 2008 indicano un aumento dei tassi di malnutrizione infantile che, per quanto riguarda la *Malnutrizione globale acuta*, sono al di sopra della soglia di emergenza del 15% - i tassi registrati variano tra il 15,9 e il 29,4%, rispetto all'11,9% del 2005, il 13,1% del 2006 e il 16,1% del 2007 – e che per la *Malnutrizione acuta grave* si attestano tra l'1,2 e il 4,4%. L'indagine, pur registrando un aumento dei tassi di malnutrizione, non indica un'inversione sostanziale rispetto alla tendenza alla diminuzione della malnutrizione infantile, passata dal 22% del 2004 all'12% del 2005, anche se si registra un lieve deterioramento dello stato nutrizionale complessivo rispetto allo stesso periodo del 2007. Per quanto riguarda la mortalità infantile sotto i 5 anni, i tassi generali rimangono al di sotto della soglia di emergenza. Infezioni respiratorie acute, diarrea e malaria restano le principali cause di mortalità infantile.

III. LA RISPOSTA DELL'UNICEF

Interventi di emergenza dell'UNICEF

Dallo scoppio della crisi, nel 2003, parte del personale UNICEF di stanza a Khartoum, El Obeid e Malakal è stato inviato nella regione del Darfur, dove sono stati aperti nuovi uffici distaccati dell'UNICEF: nello specifico, a El Genina, capitale del Darfur occidentale, a El Fasher, capitale del Darfur settentrionale, a Nyala, capitale del Darfur meridionale. Per rispondere alla crisi umanitaria, l'UNICEF opera mediante piani d'emergenza fissati su base periodica, che di volta in volta individuano gli obiettivi da conseguire e i programmi da realizzare nei settori d'intervento prioritari: assistenza sanitaria di base, nutrizione, acqua e igiene, protezione dell'infanzia, istruzione, fornitura di generi di prima necessità agli sfollati. Ogni piano fissa, per un periodo dai 3 ai 4 mesi, gli obiettivi da conseguire nei diversi settori d'intervento, per poi modellare il piano successivo sulla base delle esigenze e difficoltà esistenti. Sebbene la maggior parte degli obiettivi posti nei diversi piani sia stata conseguita, il costante aggravarsi della crisi ha reso insufficiente il livello di aiuti e di assistenza progressivamente fornito: se dall'inizio della crisi, nel febbraio 2003, il numero di persone assistite è passato da 500.000 alle oltre 3,08 milioni attuali, la popolazione colpita direttamente dalla

guerra è salita da 1 milione del 2003 ad almeno 4,7 milioni nel 2009; quella sfollata da 1,1 milioni del giugno 2004 ai 2,7 milioni attuali.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

La decisione del Governo di revocare il permesso d'operare in Darfur a 16 Ong partner non ha toccato gli Uffici e il personale dell'UNICEF, che restano regolarmente operativi, ma pone seri ostacoli agli interventi umanitari dell'UNICEF, dato il ruolo chiave delle Ong partner colpite nella fornitura di aiuti ed assistenza alla popolazione colpita dalla guerra in Darfur. Allo stato attuale, l'UNICEF sta portando avanti interventi d'emergenza volti a contenere gli effetti dell'espulsione delle Ong partner, collaborando e sostenendo i ministeri competenti per sanità, acqua, protezione ed istruzione e potenziando gli interventi con le Ong partner ancora presenti in Darfur. Per limitare la riduzione di servizi salvavita alla popolazione, l'UNICEF ha approntato un piano di risposta d'emergenza di 3 mesi, mediante cui ha mantenuto in funzione alcuni programmi umanitari di vitale importanza: ciò nonostante, le misure adottate hanno una portata limitata e di breve periodo. Senza la riammissione delle 16 Ong bandite sarà estremamente difficile mantenere nel lungo periodo i servizi d'assistenza di base finora garantiti alla popolazione, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Per rispondere a tali problemi di lungo periodo, l'ONU ha definito un sistema in cui le varie Agenzie pianificheranno e coordineranno i servizi da sostenere in ogni singolo settore di intervento, sviluppando per ciascun settore Piano d'Azione di 5 mesi, ossia fino alla fine del 2009: l'UNICEF è stata designata agenzia leader per il settore idrico e igienico-sanitario; nutrizionale e per l'istruzione, con un ruolo chiave nel settore protezione, coprendo tutte le questioni relative alla protezione dell'infanzia.

Risultati degli interventi di breve periodo volti a limitare gli effetti dell'espulsione delle Ong partner

Di seguito i principali risultati raggiunti nel 2009 dagli interventi di breve periodo approntati dall'UNICEF per sopperire alle attività rimaste scoperte per l'espulsione delle Ong partner, e coperte mediante un maggiore sforzo finanziario e una più stretta collaborazione e sostegno ai ministeri competenti:

- Sostegno in Darfur e Sud Kordofan a 36 dei 37 Centri di alimentazione terapeutica per la cura della malnutrizione grave e 17 Centri di supporto nutrizionale per la malnutrizione moderata, assicurando cure e trattamenti per oltre 6.000 bambini malnutriti;
- Sostegno a 47 dei 49 centri sanitari gestiti dalle Ong bandite; campagna di vaccinazione di massa contro l'epidemia di meningite scoppiata in Darfur nel periodo dell'espulsione delle Ong partner, vaccinando nel complesso oltre 380.000 persone;
- Mantenimento delle vaccinazioni di routine, con la somministrazione del vaccino pentavalente a 194.000 bambini e contro il morbillo a 90.000; dell'antipolio ad 1,1 milioni di bambini e di vitamina A a 1,3 milioni;
- Fornita acqua potabile a 440.000 persone ed educazione sanitaria a 820.000, distribuendo inoltre 2,5 milioni di barre di sapone
- Stoccaggio di aiuti d'emergenza in vista della stagione delle piogge, tra cui medicinali di base, sali per la reidratazione orale e fluidi intravenosi per la cura della diarrea acuta; kit ostetrici; zanzariere e apparecchiature per centri sanitari locali; distribuite zanzariere alle famiglie di 600.000 bambini;

V. SETTORI DI INTERVENTO

➤ SETTORE SANITARIO

Sintesi dei principali risultati ottenuti (2004-2009)

- In aggiunta agli interventi d'emergenza di breve periodo, vaccinati nel 2009 1,6 milioni di bambini contro la polio; 120.000 contro difterite-pertosse-tetano; 190.000 donne contro il tetano neonatale;
- Somministrata nel 2009 vitamina A a 1,4 milioni di bambini; farmaci antiparassitari a 1,2 milioni; capsule di sale iodato a oltre 248.000 bambini. Distribuite oltre 337.000 zanzariere contro la malaria;
- Sostegno a 260 tra centri sanitari di base e team mobili per l'assistenza medica: nel 2008 distribuiti 260 kit sanitari e contenenti medicinali e attrezzature in grado di fornire assistenza medica d'emergenza a circa 2 milioni di persone;
- Lanciata a maggio 2008 l'*Iniziativa accelerata per la sopravvivenza dell'infanzia* in tutti gli Stati del Nord Sudan, Darfur compreso, con la vaccinazione di 2,7 milioni di bambini contro il morbillo; 3,4 milioni contro la polio in una prima tornata di vaccinazioni e 6,4 milioni in una successiva; 3,6 milioni di bambini hanno ricevuto farmaci antiparassitari, 4,4 milioni di bambini vitamina A e 680.000 farmaci contro la malaria, insieme alla distribuzione di zanzariere trattate con insetticida a oltre 780.000 famiglie.
- Con riferimento al solo Darfur, nel 2008 sono stati vaccinati 1,6 milioni di bambini contro la polio; 886.000 contro morbillo, difterite, tubercolosi e altre malattie dell'infanzia; più di 1 milione di bambini hanno ricevuto integratori di vitamina A. Distribuite 238.769 zanzariere antimalaria a durata prolungata.
- Nel 2007 vaccinati in Darfur 1,4 milioni di bambini contro la polio in ciascuna delle 6 tornate effettuate e 141.000 bambini; 1,2 milioni nel 2006, 1,4 nel 2005 e 1,37 nel 2004. Nel 2007 vaccinati contro il morbillo 141.000 bambini; 1,6 milioni nel 2006, 3,1 nel 2005 e 2,5 milioni nel 2004. Somministrata vitamina A a 1,3 milioni di bambini nel 2007, 1,2 milioni nel 2006 e a 1 milione nel 2004-2005.

- Nel 2007 ristrutturati 8 centri sanitari e distribuiti 3.700 kit medici completi; equipaggiate 155 strutture sanitarie per l'erogazione dei servizi di vaccinazione; formati 827 operatori sanitari sulla gestione integrata delle malattie infantili; 1.063 vaccinatori e operatori della catena del freddo per le campagne di vaccinazione antipolio; aperti 3 centri per il test sull'HIV/AIDS e condotti 8 seminari per la formazione di 3.500 giovani educatori; fornita assistenza ostetrica a 31.000 donne;
- Distribuite nel 2007 in Darfur 435.900 zanzariere antimalaria a durata prolungata; nel 2006 155.000 nel Nord Sudan, di cui 60.000 in Darfur, trattate con insetticidi a lunga durata, a beneficio di 650.000 donne e bambine; fornite cure a 480.000 persone.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

Un totale di 16 strutture sanitarie risente nell'immediato della sospensione delle operazioni delle Ong partner dell'UNICEF, ma nel lungo periodo potrebbero essere oltre 100 centri sanitari in Darfur – su 260 esistenti – e 108 in South Kordofan a non essere in grado di assicurare assistenza medica. Se l'UNICEF è stato in grado di fornire supporto finanziario e tecnico a nuove Ong partner e ai ministeri competenti, il problema di difficile risoluzione riguarda la sostituzione del vasto numero di operatori umanitari, delle scorte di aiuti e del sistema logistico delle Ong bandite. Parte del personale locale delle Ong bandite ha continuato a lavorare su base volontaria, altra parte è stata impiegata dal Ministero della Sanità. Nel breve periodo, i servizi medici operati dalle Ong partner sono stati mantenuti in funzione attraverso l'assunzione del personale delle Ong bandite da parte del Ministero della Sanità, che però non ha accesso alle aree controllate dai ribelli: l'UNICEF e l'OMS hanno fornito sostegno finanziario al personale impegnato a mantenere in funzione i servizi medici di base prima assicurati dalle Ong partner. L'UNICEF potenzierà inoltre le scorte mediche, vaccinali e nutrizionali per le Ong ancora in grado di operare, insieme a correlate attività di formazione. Ciò nonostante, nel lungo periodo 1,5 milioni di persone subiranno le conseguenze della revoca delle Ong partner, tra cui 300.000 bambini sotto i 5 anni e 375.000 donne in età riproduttiva, mentre l'interruzione dei servizi di vaccinazione attuati dalle Ong partner rischia di avere ricadute sulla generale copertura vaccinale della popolazione infantile.

Sostegno alle strutture sanitarie

L'UNICEF sostiene in Darfur 260 centri sanitari locali – 27 dei quali nelle aree del Darfur occidentale controllate dal SLA - attraverso la riabilitazione delle infrastrutture, la distribuzione di medicinali e kit ostetrici, la fornitura di scorte vaccinali e delle apparecchiature della catena del freddo, la distribuzione di zanzariere trattate e di antimalarici, la formazione del personale e l'assistenza tecnica. L'80% dei centri sanitari sostenuti dall'UNICEF - 230 tra centri sanitari di base e team mobili - garantiscono servizi di vaccinazione di routine e servizi per la salute materno infantile. L'UNICEF sostiene 44 team mobili per l'assistenza sanitaria nelle aree più remote del Darfur.

Campagne di vaccinazione e Iniziativa accelerata per la sopravvivenza dell'infanzia

I gravi ostacoli derivanti dalla diffusa insicurezza, dalla carenza di scorte e attrezzature e dalla necessaria distrazione di quelle disponibili per campagne di vaccinazione d'emergenza - condotte soprattutto contro morbillo, polio e meningite – rendono estremamente difficili le vaccinazioni di routine. Di contro, le campagne straordinarie di vaccinazione contro polio e morbillo - chiamate *Giornate nazionali di vaccinazione* e dirette a vaccinare il maggior numero possibile di bambini nel corso di un breve arco di tempo, di solito tra i 3 e i 7 giorni - hanno ottenuto risultati positivi, raggiungendo oltre il 90% della popolazione infantile destinataria degli interventi, sia tra la popolazione colpita dalla guerra che tra altri gruppi di popolazione.

Le campagne straordinarie di vaccinazione dal 2008 rientrano nell'*Iniziativa accelerata per la sopravvivenza dell'infanzia* – una strategia diretta a fornire capillarmente un pacchetto integrato di servizi sanitari e nutrizionali - realizzata in tutti gli Stati del Nord Sudan, Darfur compreso

➤ SUPPORTO NUTRIZIONALE

Sintesi dei principali risultati ottenuti (2004-2009)

- In aggiunta agli interventi d'emergenza di breve periodo, nel 2009 forniti prodotti nutrizionali e assistenza per la cura d'oltre 35.000 bambini affetti da malnutrizione grave e moderata, sostenendo i relativi programmi di alimentazione terapeutica e supporto nutrizionale;
- Sostegno a 143 centri nutrizionali e programmi comunitari d'alimentazione terapeutica, attraverso la fornitura di alimenti terapeutici, attrezzature e farmaci sufficienti alla cura, ogni mese, di 1.000 nuovi casi di malnutrizione grave e 4.500 di malnutrizione moderata.
- Oltre 23.200 bambini affetti da malnutrizione moderata e 6.800 da malnutrizione grave sono curati nel 2008 nei centri nutrizionali sostenuti dall'UNICEF in tutto in Nord Sudan, di cui 23.000 in Darfur. Nel 2007, forniti aiuti e assistenza tecnica per curare 35.000 bambini malnutriti e capsule a base di iodio a 350.000 bambini e 95.000 donne. Nel 2006 assistiti 38.000 bambini malnutriti; miscele alimentari arricchite contro la carenza di iodio per 337.000 donne in età riproduttiva e 257.000 bambini sotto i 5 anni; nel 2005 l'UNICEF ha assistito un totale di 86.323 bambini malnutriti.

- Formati 1.080 operatori sociali e 947 nutrizionali su pratiche igieniche, sanitarie e nutrizionali, il trattamento della diarrea acuta, la preparazione di miscele alimentari ad alto valore nutritivo, l'assistenza ai bambini malnutriti, il gioco come attività complementare all'alimentazione e alla crescita, l'assistenza terapeutica su base comunitaria, le vaccinazioni antipolio.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

Nel breve periodo, l'UNICEF ha mantenuto il sostegno in Darfur e Sud Kordofan a 36 dei 37 Centri di alimentazione terapeutica per la cura della malnutrizione grave e 17 Centri di supporto nutrizionale per la malnutrizione moderata prima gestiti da Ong partner, assicurando cure e trattamenti per oltre 6.000 bambini malnutriti. L'UNICEF ha ottenuto dal Governo il rilascio delle scorte nutrizionali prima gestite dalle Ong partner per garantire il funzionamento dei centri d'alimentazione terapeutica per la cura dei bambini gravemente malnutriti, prima gestiti dalle Ong bandite.

Sostegno ai centri nutrizionali

L'UNICEF sostiene 143 centri nutrizionali, attraverso la fornitura di scorte di alimenti terapeutici, farmaci, strumenti antropometrici, assistenza tecnica e formazione del personale in grado di garantire, ogni mese, la cura di 1.000 nuovi casi di malnutrizione grave e 4.500 di malnutrizione moderata: 56 sono centri per l'alimentazione terapeutica dei bambini gravemente malnutriti, 87 per il supporto nutrizionale ai bambini affetti da malnutrizione moderata. Nel 2009, in aggiunta agli interventi d'emergenza di breve periodo, l'UNICEF ha fornito prodotti nutrizionali e assistenza per la cura d'oltre 35.000 bambini affetti da malnutrizione grave e moderata, sostenendo i relativi programmi di alimentazione terapeutica e supporto nutrizionale.

➤ ACQUA E IMPIANTI IGIENICO-SANITARI

Sintesi dei principali risultati ottenuti (2004-2009)

- In aggiunta agli interventi d'emergenza di breve periodo, nel 2009 fornita acqua potabile ad oltre 530.000 persone prima non raggiunte; mantenimento in funzione di sistemi idrici di cui si servono altre 452.000 persone. Forniti servizi igienico-sanitari a 166.000 persone prima non raggiunte; campagne di educazione sanitaria e prodotti per l'igiene a beneficio di 1,2 milioni di persone;
- Nel 2008 fornita acqua potabile a 1,9 milioni tra sfollati, comunità che danno loro accoglienza, popolazioni di ritorno alle proprie terre; esteso l'accesso a servizi igienici di base a 107.800 persone;
- Nel 2007 fornita acqua e servizi igienici ad oltre 4,2 milioni di persone, di cui la metà sfollati; educazione sanitaria a circa 1,4 milioni di persone;
- nel 2006 garantita acqua potabile a 1,8 milioni di persone e servizi igienici di base a 450.000 persone
- Dal 2004 costruiti/riabilitati 1.200 sistemi idrici, 2.020 pozzi, 101.782 tra bagni pubblici, dei campi sfollati o familiari
- Formati 8.350 membri delle comunità locali per garantire la sostenibilità degli interventi realizzati;
- Effettuate 23 campagne di sensibilizzazione su norme igienico-sanitarie e visite regolari a oltre 67.148 famiglie, raggiungendo oltre 1,5 milioni di persone con informazioni sull'igiene personale e ambientale;
- Disinfestazione dei rifugi in cui vivono oltre 27.500 famiglie, a beneficio di oltre 165.000 persone; distribuzione d'oltre 20 milioni di barre di sapone; clorazione di 2.000 fonti idriche contro il colera;

Quadro della situazione

Il settore idrico e igienico-sanitario rappresenta la componente più importante del programma d'intervento dell'UNICEF in Darfur, dal momento che una parte cospicua del territorio risulta desertica e che la disponibilità idrica e di servizi igienico-sanitari è ostacolata dall'insufficienza di infrastrutture appropriate, dallo sfollamento massiccio di popolazioni e dalla difficoltà di raggiungere le popolazioni nomadi. La situazione del Nord Darfur, prevalentemente desertico, è quella che desta maggiori preoccupazioni.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

Dopo l'espulsione delle Ong partner, l'UNICEF è riuscito a mantenere in funzione i programmi idrici e i servizi igienico-sanitari in 37 delle 38 località in cui erano prima gestiti dalle Ong espulse. Circa 1,16 milioni di persone rischiano di restare senza accesso ad acqua e servizi igienici in tutto il Nord Sudan, di cui ben 1 milione in Darfur, a causa della sospensione delle operazioni delle Ong partner. I rischi principali sono legati all'interruzione del funzionamento dei sistemi di fornitura idrica per la mancanza di forniture di carburante e pezzi di ricambio, assicurati prima dalle Ong bandite: l'UNICEF sta potenziando il sostegno alla *Compagnia statale per l'acqua* per la costruzione di nuovi pozzi e il mantenimento in funzione degli impianti idrici e igienico-sanitari nei campi sfollati, cercando al contempo nuovi accordi con i leader dei campi per garantire il proseguimento della distribuzione d'acqua potabile precedentemente assicurata dalle Ong partner. Nel complesso, l'UNICEF sta cercando nuovi partner da sostenere materialmente e dal punto di vista della formazione per sopperire alle priorità esistenti, anche perché non tutte le aree del Darfur sono accessibili dalla *Compagnia statale per l'acqua*. Come per il settore sanitario e nutrizionale, queste sono soluzioni

d'emergenza per il breve periodo, mentre la riammissione delle 16 Ong partner è essenziale al mantenimento dei servizi idrici e igienico-sanitari.

Infrastrutture idriche e igienico-sanitarie

Alla fine del 2004 si è passati dalla fase della distribuzione d'emergenza d'acqua potabile all'entrata in funzione e mantenimento degli impianti idrici realizzati. Grazie all'attivazione e sostegno a circa 1.200 sistemi di rifornimento idrico, la trivellazione di oltre 2.020 nuovi pozzi e il risanamento di 2.000 contaminati dal colera, l'installazione e la riparazione di pompe ad azione manuale, la creazione o il ripristino di punti di rifornimento idrico alimentati da pompe meccaniche, il trasporto e la distribuzione d'emergenza d'acqua potabile, la clorazione delle fonti idriche e l'analisi della qualità dell'acqua, l'UNICEF nel 2009 ha mantenuto la fornitura d'acqua potabile a beneficio a più di 1,4 milioni tra sfollati, comunità che danno loro accoglienza e popolazioni di ritorno alle proprie terre ed esteso l'accesso a servizi igienici di base ad oltre 166.000 persone.

Promozione delle condizioni igienico-sanitarie

Per promuovere le condizioni igienico-sanitarie nei campi sfollati, nel 2009 l'UNICEF ha provveduto all'educazione sanitaria e a servizi igienico ambientali per oltre 2 milioni di persone, mediante campagne sanitarie dirette a migliorare le condizioni igieniche personali e abitative delle famiglie raggiunte, distribuendo 2,5 milioni di barre di sapone e formando operatori sanitari; realizzando campagne di educazione sanitaria trasmesse via radio. Altri interventi realizzati includono la costruzione di pozzi neri e il monitoraggio del livello degli stessi nei campi sfollati; la fornitura dei materiali necessari alla raccolta dei rifiuti; l'organizzazione di campagne per lo smaltimento dei rifiuti solidi ed organici e il trasporto per il loro smaltimento; la disinfezione mediante spray delle dimore in cui vivono decine di migliaia di famiglie, delle latrine e dei siti di raccolta dei rifiuti, per prevenire l'insorgere di malattie infettive.

➤ ISTRUZIONE

Principali interventi realizzati

Nel settore istruzione, gli interventi dell'UNICEF hanno prodotto i seguenti risultati:

- Nel 2009, l'UNICEF ha fornito scorte scolastiche a più di 203.000 bambini; costruite o riparate aule scolastiche sufficienti a permettere l'istruzione di 80.000 bambini, garantita formazione ed aggiornamento per oltre 3.000 maestri;
- Nel 2008 costruite o ristrutturate 950 aule scolastiche nei campi sfollati; forniti materiali didattici a 500.000 bambini e almeno un pasto al giorno a 328.000 scolari, in collaborazione con il WFP. Formati 3.000 maestri e 200 direttori scolastici;
- Nel 2007 costruite o ristrutturate un totale di 1.200 tra aule scolastiche temporanee dei campi sfollati e aule scolastiche permanenti. Più di 45.000 bambini beneficiano della strategia 'Scuole a misura di bambino', su cui sono stati formati oltre 160 maestri e genitori riuniti in comitati congiunti. Nel complesso, nel 2007 l'UNICEF ha contribuito alla formazione di 3.475 maestri. Tra ottobre e dicembre l'UNICEF ha distribuito 470 kit scolastici, 188 ricreativi, 1.029 libri d'esercizi, 6.579 libri di testo, 58 lavagne e 1.700 stuoi per sedersi e 304 kit di materiali di cancelleria a beneficio di 33.929 bambini. Nel 2006, l'UNICEF aveva contribuito alla costruzione o allestimento di 750 aule scolastiche, a beneficio di 125.000 bambini, mentre nel 2004-2005 erano state costruite o allestite 2.859 aule scolastiche e 118 tende-scuola;
- Forniti nel 2007 materiali didattici e di cancelleria, libri e materiali di supporto all'insegnamento a beneficio di 341.213 bambini. Nel 2006, l'UNICEF ha fornito 1.458 kit scolastici, 75.000 libri di testo e uniformi scolastiche per 25.000 bambine, a beneficio di 450.000 bambini. Nel 2004-2005 inviati 2.753 kit scolastici e 109.345 libri di testo; 369 kit per l'insegnamento; 175 kit didattici per 17.500 scolari; 86 kit ricreativi per 12.040 bambini;
- Tramite il sostegno alle attività delle scuole mobili e la fornitura di materiali didattici e per l'insegnamento, l'UNICEF ha contribuito all'istruzione, nel 2007, di 53.900 bambini nomadi: tra novembre e dicembre l'UNICEF ha distribuito a tal fine 750 stuoi per sedersi, 400 materiali di cancelleria, 200 kit scolastici, 123 ricreativi. Nel 2006 134.00 bambini nomadi hanno beneficiato delle attività sostenute dalle attività di scuole mobili;
- Formati nel 2007 2.130 maestri scolastici; 4.496 nel 2006 e 5.858 nel 2004-2005, anche appartenenti a comunità nomadi: la formazione comprende le metodologie d'insegnamento, l'educazione alla pace e la sensibilizzazione su HIV/AIDS. Formazione e aggiornamento in servizio di 2.400 maestri volontari;
- Sensibilizzati 3.600 studenti adolescenti sui rischi e le modalità di prevenzione dell'HIV/AIDS;
- Nel 2005 avviato un nuovo progetto per garantire corsi di formazione retribuiti a 1.412 insegnanti in servizio che non regolarmente pagati dallo Stato: nel 2006 2.346 maestri hanno beneficiato del progetto.

Quadro della situazione

Il settore istruzione ha conseguito l'importante risultato di portare a scuola un numero di bambini senza precedenti per il Darfur: nonostante il conflitto in corso, l'iscrizione alla scuola primaria è passata da 382.700

bambini registrati a gennaio 2006 a 516.500 della fine dell'anno, per salire a 872.652 bambini iscritti alla scuola primaria nel 2007 fino ai 976.780 iscritti alla scuola primaria nel 2008, tra cui 437.000 bambine, il 55% della popolazione scolastica.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

Il bando di molte Ong impegnate nel settore scolastico impone la ricerca di approcci alternativi per sostenere i programmi di istruzione soprattutto tra le popolazioni sfollate, tra cui l'individuazione di associazioni e nuove Ong locali, l'impiego di specialisti del settore e la selezione e formazione di imprese locali per la costruzione di strutture scolastiche. Un totale di 296.000 bambini, di cui 138.000 in Darfur e 158.000 negli altri Stati del Nord Sudan, rischiano di vedere la propria istruzione interrotta in conseguenza del bando delle 16 Ong partner.

➤ PROTEZIONE DEI BAMBINI A RISCHIO

Sintesi dei principali risultati ottenuti

- Nel 2009, l'UNICEF ha fornito assistenza psicosociale a 114.000 bambini mediante *Spazi a misura di bambino* gestiti da Ong partner e organizzazioni a base locale. In Sud Darfur, formazione per la nuova unità di polizia per la protezione dell'infanzia e della famiglia; inserimento di 8 bambini abbandonati in famiglie affidatarie; educazione sui pericoli di mine e ordigni inesplosi per 54.000 persone; istituiti 24 Comitati di villaggio per lo sviluppo, formando oltre 4000 persone;
- In tutto il Nord Sudan, Darfur incluso, fornita nel 2008 assistenza per il reinserimento sociale di 373 ex bambini soldato; altri 166 sono stati reinseriti nella scuola primaria e 31 in corsi di formazione lavoro. Sostegno in Darfur a 112 *Spazi a misura di bambino*, a beneficio di 123.000 bambini; assistenza psicosociale per oltre 150.000 bambini in ambito scolastico e formazione per 2.700 maestri. Oltre 80.000 adolescenti hanno ricevuto informazioni e apposita formazione sulla prevenzione dell'HIV/AIDS.
- Nel 2007 formazione di 2.306 operatori umanitari/appartenenti all'UA sulla prevenzione degli abusi sessuali e per l'assistenza psicologica a 30.400 tra donne e adolescenti vittime di violenze sessuali; formazione per 85.000 famiglie sull'utilizzo di fornelli a basso consumo, tramite anche l'alfabetizzazione di base, e attività di formazione professionale e apprendistato;
- Assistenza a 140 bambini resi orfani o vulnerabili e 80 famiglie contagiate dall'AIDS; servizi di prevenzione della trasmissione madre-figlio del virus per 7.500 donne; formazione di 400 operatori sanitari sull'HIV/AIDS e campagne di sensibilizzazione per 36.500 giovani e, tramite trasmissioni radio, informazione di 3,2 milioni di persone in Darfur;
- Istituzione di 37 associazioni giovanili in oltre 165 campi sfollati, per la prevenzione dell'arruolamento di bambini e adolescenti nei gruppi armati; attività di formazione e apprendistato per 19.600 adolescenti;
- Nel 2006 smobilitazione e ricongiungimento familiare di 214 ex bambini soldato; assistenza a 500 ex bambini soldato smobilitati nel 2005, la metà dei quali inseriti a scuola;
- Ricongiunti 347 bambini soli alle rispettive famiglie e registrati ulteriori 300 per le procedure di ricerca familiare nel Nord Sudan, Darfur incluso.
- Nel 2008 educazione sui pericoli delle mine per 100.129 sfollati a rischio in tutto il Nord Sudan, Darfur incluso; nel 2007 educazione sui pericoli delle mine per 17.600 bambini del Darfur e 8.000 bambini ex sfollati, nel 2006, per 392.769 persone a rischio del Nord Sudan, Darfur incluso.

Attività di protezione per i bambini a rischio

Le principali attività realizzate prevedono la protezione dei bambini a rischio, attività di sostegno psicosociale per i bambini vittime di traumi ed abusi, programmi di disarmo e smobilitazione dei bambini soldato, attività di educazione sulle mine, formazione degli operatori umanitari e del personale civile e militare sui diritti dell'infanzia e la prevenzione degli abusi, indagini sulle violazioni dei diritti dell'infanzia.

Conseguenze della revoca del permesso d'operare in Darfur alle Ong partner dell'UNICEF

Oltre alla perdita diretta di servizi di protezione di cui beneficiano circa 103.000 bambini – tra cui gli interventi di recupero e reinserimento sociale e quelli di assistenza psicosociale – la sospensione degli interventi di protezione garantiti dalle Ong bandite avrà una ricaduta sull'assistenza immediata alle vittime di abusi. Vista la natura peculiare e specialistica degli interventi d'assistenza psicosociale, non sarà possibile per le controparti governative e per le altre Ong sul campo rilevare i programmi prima diretti dalle Ong bandite.

Bambini soldato

In base a dati recenti, l'UNICEF stima che almeno 4.500 bambini siano associati ai vari gruppi armati attivi in Darfur. L'accordo di pace siglato a maggio 2006 tra Governo e SLA ha formalmente aperto nuove opportunità di smobilitazione di bambini associati ai gruppi armati, che la situazione di conflitto sul campo mette però costantemente a rischio. Nel 2008, 373 ex bambini soldato hanno ricevuto assistenza per il reinserimento sociale; altri 166 sono stati reinseriti nella scuola primaria e 31 in corsi di formazione lavoro in tutto il Nord Sudan, Darfur compreso. Per prevenire l'arruolamento di bambini, l'UNICEF cerca di coinvolgere

bambini e adolescenti dei campi sfollati in attività che promuovano sia la loro integrazione nella vita comunitaria sia l'autostima: allo stato attuale sono 37 le organizzazioni giovanili nei campi sfollati, alle cui attività partecipano migliaia di adolescenti. Dal 2001, oltre 20.000 bambini soldato sono stati smobilitati con l'aiuto dell'UNICEF, nel quadro del decennale conflitto tra Nord e Sud del paese.

Assistenza psicosociale nelle scuole e negli *Spazi a misura di bambino*

Attualmente, circa 114.000 bambini senza accesso a scuola sono assistiti in *Spazi a misura di bambino* sostenuti dall'UNICEF, beneficiando di sostegno psicosociale contro i traumi e le violenze subite - incluse quelle sessuali - e di attività ricreative dirette a restituire loro una parvenza di normalità.

Ricongiungimento familiare

Nel Darfur l'UNICEF sostiene le procedure per rintracciare le famiglie dei bambini rimasti soli ai fini del ricongiungimento familiare. L'UNICEF ha fornito al PAM e alle Ong partner una serie di linee guida sulla registrazione nei campi dei bambini senza genitori durante le distribuzioni di cibo. Un analogo manuale per la registrazione dei bambini soli è stato preparato e tradotto in arabo. Nel 2006 l'UNICEF ha ricongiunto 347 bambini soli alle famiglie e ne ha registrato 300 per la ricerca familiare nel Nord Sudan, Darfur incluso.

Prevenzione delle violenze sessuali

Anche se non vi sono dati certi, è ampiamente documentato l'alto numero di violenze sessuali in Darfur e l'uso sistematico dello stupro come arma di guerra. L'UNICEF opera affinché le vittime di violenze sessuali abbiano accesso a trattamenti adeguati, dal punto di vista medico e psicosociale, tramite attività che possano contribuire alla prevenzione delle violenze stesse: dal 2006, l'UNICEF fornisce assistenza psicosociale contro le violenze subite, attività di formazione alle vittime, aiuti per diminuire i rischi di esposizione alle violenze – incluse stufe e fornelli a basso consumo, per ridurre le uscite dai campi in cerca di legna, che espongono donne e bambine a violenze e abusi – in particolare a donne e adolescenti vittime di abusi, provvedendo altresì alla formazione di assistenti sociali comunitari. L'UNICEF, inoltre, rimane membro attivo del *Gruppo di intervento contro le violenze sulle donne*, promuove per le vittime di stupri l'accesso gratuito all'assistenza medica in tutte le strutture sanitarie del Darfur, misura cui il Governo ha recentemente acconsentito. L'istituzione, nel 2008, di un'unità di polizia per la protezione di bambini e famiglie ha permesso di potenziare l'assistenza a donne e bambini vittime di violenze sessuali, sia che le abbiano subite, ne siano stati testimoni o responsabili. I servizi forniti includono l'assistenza medica di base, la raccolta di prove e l'assistenza legale, il sostegno psicosociale da assistenti adeguatamente formati.

Prevenzione e lotta all'HIV/AIDS

In Darfur l'UNICEF si concentra sulla prevenzione dell'HIV/AIDS tra giovani e adolescenti, la prevenzione della trasmissione madre-figlio del virus, la protezione dei bambini resi orfani o vulnerabili dall'AIDS, la formazione e sensibilizzazione comunitaria. Nel 2008, l'UNICEF ha sostenuto servizi di prevenzione della trasmissione madre-figlio del virus a beneficio di 3.000 donne e bambini; campagne di sensibilizzazione per e, tramite trasmissioni radio, informazione per milioni di persone.

Educazione contro i pericoli delle mine

Nel 2009, l'UNICEF ha realizzato attività di informazione e sensibilizzazione sui pericoli di mine e ordigni inesplosi a beneficio di 54.000 persone nel solo Darfur. La formazione ha coinvolto anche maestri per rendere tali informazioni più capillari in ambito scolastico, tra i bambini e le comunità locali.

Attività di formazione e sensibilizzazione

L'UNICEF organizza seminari di sensibilizzazione sui diritti dell'infanzia e la prevenzione degli abusi sessuali, diretti ai leader dei campi sfollati, ai capi tribù, agli operatori umanitari che lavorano nei siti di accoglienza e ai militari e al personale civile della forza di pace dell'Unione Africana.

VI. FONDI NECESSARI

Fondi necessari per il 2009

I fondi necessari ai programmi previsti nel 2009 dai vari settori di intervento negli Stati del Nord Sudan, Darfur incluso, ammontano a 100,966 milioni di dollari. Se si considerano anche gli Stati del Sud Sudan, i fondi totali per i programmi d'emergenza nel 2009 ammontano a oltre 148.500 milioni di dollari. Il sistema stabilito dall'ONU di agenzie leader e piani d'azione per ciascun settore di intervento comporta per l'UNICEF un aggravio del peso finanziario che dovrà sostenere per i relativi programmi umanitari: in particolare, sarà necessario distaccare ulteriori 30 operatori per gli uffici sul campo; in termini economici i fondi aggiuntivi necessari sono stimati in 2,8 milioni di dollari: per la risposta d'emergenza diretta nei prossimi 5 mesi a limitare la riduzione di servizi d'assistenza a donne e bambini, l'UNICEF necessita in totale d'oltre 26,4 milioni di dollari.