



Roma, 20 luglio 2018 - In Ciad orientale, nella regione di Salamat, è in corso una crisi nutrizionale. Nel solo mese di maggio 325 bambini malnutriti sono stati ricoverati presso il centro nutrizionale dell'ospedale di Am Timan, supportato da Medici Senza Frontiere (MSF), la cui capacità massima è di 60 posti letto. Il numero dei pazienti è destinato ad aumentare a causa di un'emergenza nutrizionale, ricorrente nel paese, causata da pratiche alimentari inadeguate, cambiamenti climatici, difficoltà di accesso alla terra e all'acqua e da un fragile sistema sanitario.

In Ciad si registra il sesto tasso di mortalità infantile più elevato al mondo e la malnutrizione è tra le principali cause. Le prime vittime sono i più vulnerabili: un bambino su sette muore prima del quinto compleanno, secondo i dati dell'Ufficio delle Nazioni Unite per gli affari umanitari.

“La crisi alimentare che sta colpendo il Ciad è cronica, sappiamo già che ci sarà anche l'anno prossimo. I suoi effetti sono sconvolgenti. Nel nostro ospedale arrivano bambini che non riescono più a ridere, giocare, piangere perché sono troppo deboli. In altre parole, non sono più bambini” dichiara Candida Lobes, operatrice di MSF da poco rientrata dal Ciad.

Ogni anno, da maggio a settembre, centinaia di migliaia di persone in Ciad, e nell'intera regione del Sahel, devono affrontare un'estrema insicurezza alimentare a causa del periodo di magra, quando la stagione secca si accompagna al progressivo esaurimento delle scorte alimentari.

“I bambini arrivano in condizioni talmente critiche che spesso è troppo tardi per salvarli, muoiono nelle 24 ore successive alla loro ospedalizzazione. Sono le prime vittime della mancanza di cibo, della povertà e delle cattive abitudini alimentari - dichiara il dott. Yannick Tsomkeng di MSF che lavora all'ospedale di Am Timan - Nell'ultima settimana, abbiamo ricoverato 46 bambini gravemente malnutriti, tutti con complicazioni mediche”.

Nel 2017 la situazione nutrizionale in Ciad è peggiorata in modo significativo e la stagione secca è arrivata prima del previsto, causando gravi problemi di insicurezza alimentare a quasi 900.000 persone. In

12 regioni su 23 è stata ora dichiarata un'emergenza nutrizionale e in 15 regioni la prevalenza della malnutrizione grave ha superato la soglia di emergenza del 2%.

Fanna, 19 anni, lotta per nutrire i suoi tre figli. Moussa, il più piccolo, a soli 8 mesi è ricoverato all'ospedale di Am Timan perché gravemente malnutrito: “Non riusciva a mangiare e continuava a vomitare. Dopo quattro giorni era talmente debole che non reagiva, così ho deciso di portarlo in ospedale. È difficile restare in ospedale per diversi giorni, a casa non ho nessuno che possa prendersi cura degli altri miei figli”.

Moussa non si lamenta, anche se il suo tubo di alimentazione sembra così grande sulla sua faccia scarna. È troppo debole perfino per piangere. Osserva le persone intorno a lui, con i suoi grandi occhi marroni, doloranti.

“Sapevo che c'era un programma di nutrizione all'ospedale. Mia figlia maggiore era stata ricoverata qui in passato perché malnutrita. Mangiamo una volta al giorno, il cibo non è mai abbastanza e così i miei bambini si ammalano spesso. E ora, da quando il raccolto è finito, è anche peggio” aggiunge Fanna.

### **Cibo speciale e stimolazioni cognitive, il percorso terapeutico per i bambini malnutriti**

Nel centro nutrizionale di Am Timan i pazienti assumono cibo speciale per riacquistare appetito e reattività. Sono nutriti con latte terapeutico contenente zucchero, olio, minerali e vitamine e con una pasta di arachidi ad alto contenuto proteico.

I bambini ammessi a questo programma pesano molto poco rispetto alla loro altezza e hanno gravi problemi muscolari. Possono anche presentare un edema nutrizionale, caratterizzato da piedi, viso e arti gonfi. La speranza è che possano essere dimessi non appena riescono a mangiare di nuovo senza bisogno di assistenza medica.

Quando finalmente raggiungono un livello di salute stabile, le équipes di MSF associano ai trattamenti medici anche una sessione quotidiana di stimolazione cognitiva. I bambini gravemente malnutriti possono sviluppare un ritardo nello sviluppo mentale e comportamentale che, se non curato, può diventare la conseguenza più grave e duratura della malnutrizione. La stimolazione emotiva e fisica attraverso il gioco può ridurre notevolmente il rischio di menomazioni mentali e gli effetti irreversibili della malnutrizione prolungata.

“Ci rendiamo conto, giorno dopo giorno, dell'importanza del gioco e delle cure materne per il processo di recupero. Durante le sessioni di stimolazione, le madri sono incoraggiate a giocare con i loro bambini con giocattoli e ad interagire con loro nelle attività ludiche. I risultati di questa attività sono commoventi. Vediamo i bambini recuperare la loro reattività e, soprattutto, sorridono e giocano insieme. È davvero importante coinvolgere i genitori e incoraggiare l'assistenza emotiva dei bambini” afferma Ava Sonoda, coordinatrice di MSF per attività di sensibilizzazione, educazione e comunicazione ad Am Timan.

MSF, presente in Ciad da 37 anni, ha un'unità di risposta alle emergenze (CERU) in grado di fornire una risposta medica in meno di 72 ore. Ad Am Timan, nella regione di Salamat, MSF supporta i reparti di maternità, neonatologia e un programma nutrizionale. A Moissala, nella regione di Mandoul, gestisce un programma per la prevenzione, l'individuazione e il trattamento della malaria nei bambini e nelle donne

incinte.

Nella regione Logone Orientale, MSF assiste i rifugiati dall'Africa centrale e la popolazione locale. Per affrontare l'attuale crisi nutrizionale, le équipes di MSF supportano tre centri sanitari ad Am Timan. Saranno attive almeno fino alla fine di ottobre 2018.