Per incontrare i nostri figli abbiamo fatto un lungo viaggio. Oggi accompagniamo nuovi viaggiatori...

## **PROGETTO**

Contrasto alla malnutrizione infantile e tutela della salute dei minori vulnerabili in Repubblica Democratica del Congo, attraverso la creazione di un sistema sostenibile di competenze e strumenti per la promozione del benessere dell'infanzia - Kinshasa

Localizzazione: Kinshasa, Lubumbashi

Durata: 12 mesi

Ente Coordinatore: NOVA OdV, Organizzazione di Volontariato

Partner in Italia: Amka OdV

Partner nella RDC: AmkaKatanka

Collaborazioni nella RDC: Centro Merico ICS, Ospedale Kilimani, Centro di Salute di Kanyaka, Istituti di accoglienza Fondation Viviane, Colk, AFDECO, Aurore.

## L'identificazione dei bisogni

Per identificare i bisogni NOVA ha svolto un'analisi a più livelli: **A**) analizzando i dati degli studi di FAO e UNICEF RDC, che ha pubblicato nel dicembre 2021 il rapporto generale *N-MODAPauvreté et privations de l'enfants en RDC* e nel corso dell'anno altri numerosi studi settoriali; **B**) utilizzando un approccio integrato e partecipativo, valorizzando le conoscenze delle risorse locali, di natura privata o pubblica, e il vasto patrimonio di esperienze acquisito da due precedenti progetti ("in gamba, ragazzi!" e "una rete per la tutela dei minori vulnerabili nella RDC").

Alimentazione e salute. Si è fatto riferimento (A), quanto al problema della malnutrizione della popolazione intera nella RDC, ai dati relativi alle persone e ai minori che si trovano in condizioni di malnutrizione contenuti nell'Annual Country Report RDC WFP\FAOQuanto alla situazione specifica dei minori al rapporto UNICEF 2021 Fed to Fail? The crisis of children'sdiets in early life: dati, caratteristiche delle diete alimentari e cause della malnutrizione. Inoltre, al citato rapporto N-MODA 2021 di UNICEF RDC e a quello datato dicembre 2021 di UNICEF RDC BriefingBudgetaire-A5-SANTE sulle dotazioni strutturali dei servizi sanitari¹. Infine, al protocollo PCIMA RDC (Prise en charge de la malnutritionaigue) che per quanto datato 2016 è ancora estremamente attuale, specifico e esaustivo sul tema. L'interpretazione dei dati e delle indicazioni di cui sopra è avvenuta con la collaborazione scientifica e altamente qualificata di CCWW Italia – associazione italiana di pediatri di famiglia – con la quale è stato

ENTE AUTORIZZATO ALL'ADOZIONE INTERNAZIONALE (LEGGE 476/98)
ENTE MORALE (D.M.17/7/96) ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (ISCR. REG. PIEMONTE 17/12/97)

Per incontrare i nostri figli abbiamo fatto un lungo viaggio.
Oggi accompagniamo nuovi viaggiatori...

elaborato il programma di formazione e fornitura di alimenti destinati alla cura della malnutrizione, e dell'Unità Nutrizionale del Centro di salute Amka Katanga

Sul tema generale della **salute**, si è fatto riferimento ai rapporti UNICEF RDC marzo 2020 *Aubord de l'implosion* e UNICEF RDC citato *BriefingBudgetaire-A5-SANTE*che riportano i dati impressionanti sulla mortalità infantile e dell'incidenza sulle malattie che colpiscono i minori, sulle loro cause e sulle possibili soluzioni. Le linee guida AICS per l'infanzia e l'adolescenza sintetizzano i dati delle malattie trasmissibili e potenzialmente curabili (4.2.1). In modo più specifico, si è fatto riferimento al *Plan National DeveloppementSanitaire RDC* 2019-2022

Quanto ai soggetti locali di natura privata, sono stati coinvolti l'Ospedale AmkaKatanka di Mabaya, PFDU, i centri medici ICS e Kilimani Hope center, nonché i centri di accoglienza già beneficiari delle azioni dei progetti "in gamba ragazzi!" e "una rete per la tutela dei minori vulnerabili nella RDC"(Fondation Viviane, Colk, Afdeco, Aurore) e infine tre specialisti nutrizionisti. Il programma specifico di intervento sulla malnutrizione di CCWW Italia è stato confrontato con i medici del centro nutrizionale Amka Katanga (UNT), e con il loro programma di lotta alla malnutrizione, il che ha garantito di coniugare conoscenze scientifiche di alto livello e competenza acquista "sul terreno".

L'analisi "sul campo" (**B**) relativa ai possibili beneficiari è stata condotta a partire dai risultati dei procedenti progetti gamba ragazzi!" e "una rete per la tutela dei minori vulnerabili nella RDC", che hanno saputo garantire a circa 1000 minori un intervento d'urgenza per le condizioni di malnutrizione, un'adeguata sorveglianza sanitaria e le cure necessarie.

## Le azioni

In ragione delle condizioni sociali ed economiche del Paese, perché un intervento di tutela dei diritti violati dell'infanzia nella RDC possa concretamente incidere sulla situazione generale, è più che mai indispensabile che la loro promozione sia fondata sul rafforzamentodelle competenze non solo delle famiglie ma anche delle istituzioni. Per questo le azioni del progetto saranno svolte in collaborazione con le articolazioni del Ministero della Salute (Zones de Santé) con le quali sono già stati realizzati (in parte) o saranno realizzati prima dell'inizio del progetto accordi specifici, con le aggregazioni della società civile, privati cittadini volontari (c.d. Relais Communautaires) che con le Zones de Santé si relazionano al fine di promuovere le campagne di sensibilizzazione, di indagine, di promozione, e infine con gli Istituti che si occupano di accoglienzadei minori.

In questo modo si opererà per creare una solida rete di tutela, efficace e condivisa.

LA FORMAZIONE. Il progetto prevede in primo luogo un articolato programma di formazione - a cura di professionisti qualificati - del personale del Ministero, dei Relais, dei Comuni, degli Istituti di accoglienza e delle famiglie individuate tra le più esposte del territorio, su tre temi fondamentali: 1) salute e lotta alla malnutrizione, 2) inclusione e handicap, 3) diritto allo studio. I temi si articoleranno a loro volta in argomenti: 1) sintomi della malnutrizione, dieta diversificata, prodotti proteici locali e accessibili, loro proprietà, loro combinazione, loro cottura, norme igienico-sanitarie, vaccinazione, prevenzione delle malattie endemiche, 2) inclusione dei minori portatori di handicap e credenze nella sorcellerie, 3) diritto dei minori a studiare e emanciparsi. I beneficiari saranno 20 operatori del Ministero, 20 dei Relais, 30. dei Centri e dei comuni, nonché 570 famiglie di minori individuati tra i più bisognosi e

ENTE AUTORIZZATO ALL'ADOZIONE INTERNAZIONALE (LEGGE 476/98)
ENTE MORALE (D.M.17/7/96) ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (ISCR. REG. PIEMONTE 17/12/97)

Per incontrare i nostri figli abbiamo fatto un lungo viaggio. Oggi accompagniamo nuovi viaggiatori...

che beneficeranno di un sostegno alimentare sulla base delle condizioni che saranno esposte sotto. L'accuratezza della formazione sarà condizione preliminare perché tutte le seguenti ulteriori azioni possano risultare efficaci e nel tempo capaci di contribuire al miglioramento delle condizioni di vita di intere comunità.

LOTTA ALLA MALNUTRIZIONE E SALUTE. Saranno individuati, nell'ambito dei cittadini dei Relais, alcuni addetti al censimento che già hanno una approfondita conoscenza della realtà del proprio quartiere. Questi addetti, sulla base di indagini sul campo e di interviste, predisporranno e aggiorneranno nel tempo una prima lista delle famiglie più bisognose, che consegneranno agli organi di direzione del progetto e alle Zones de Santé. La loro funzione, per quanto riguarda i quartieri nei quali sono presenti gli Istituti di accoglienza dei minori, saranno svolte, a titolo gratuito (di partecipazione al progetto), dal personale di questi ultimi. Sulla base di queste liste un medico e un nutrizionista, dopo una prima visita dei minori e un accurato screening, ammetteranno al programma di lotta alla malnutrizione i minori più bisognosi. Tali minori, per quanto riguarda il programma di lotta alla malnutrizione in fase non acuta, saranno in un numero previsto di 490 (330 a Kinshasa, 160 a Lubumbashi). Per quanto riguarda invece i minori affetti da malnutrizione grave, saranno verosimilmente in numero di 80.

E' stato predisposto, con la collaborazione e supervisione di CCWW, associazione di pediatri di base italiani, un format di rilevazione dei dati di carattere sociologico (composizione della famiglia, condizioni di reddito, condizioni abitative) e sanitario (età, misure del minore, situazione generale, malattie particolari o pregresse, grado della malnutrizione)

Alle famiglie dei minori malnutriti, <u>alla sola condizione che abbiano partecipato alla formazione di cui al punto che precede</u>, saranno distribuiti kit di alimenti proteici. La condizione costituita dalla partecipazione alla formazione è elemento di estrema importanza, in quanto il semplice trattamento sanitario, se svincolato dalla condivisione e consolidamento di conoscenze, potrebbe risultare misura importante nell'immediato ma insignificante nel lungo periodo.

Il trattamento durerà circa quattro mesi (indispensabili per l'efficacia dell'intervento, secondo i migliori standard scientifici e il programma elaborato dal partner CCWW). I minori gravemente malnutriti riceveranno dotazioni speciali e all'occorrenza saranno ricoverati in centri convenzionati.

Nel corso della distribuzione degli alimenti, il nutrizionista e il formatore provvederanno al controllo delle misure antropometriche e all'aggiornamento della scheda sanitaria del minore. Unitamente al format di scheda sanitaria del minore, che fornirà i dati della progressione delle sue misure sino al raggiungimento di un'adeguata condizione, è stato elaborato un programma di organizzazione sistematica dei dati al fine della loro veloce e precisa consultazione ed elaborazione. Tali dati saranno consegnati alle Zones de Santé e trasmessi in Italia a un medico pediatra, affinché possano essere studiati ed elaborati, e sulla loro base si possa provvedere alla redazione di uno studio scientifico.

Il programma di lotta alla malnutrizione sarà completato con l'allestimento di orti e coltivazioni comunitarie di alimenti proteici. Infine, i minori saranno periodicamente visitati da un medico che li avvierà al servizio pubblico se non ancora vaccinati, e al servizio di assistenza sanitaria e di interventi specialistici se malati.

ENTE AUTORIZZATO ALL'ADOZIONE INTERNAZIONALE (LEGGE 476/98)
ENTE MORALE (D.M.17/7/96) ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (ISCR. REG. PIEMONTE 17/12/97)

Per incontrare i nostri figli abbiamo fatto un lungo viaggio. Oggi accompagniamo nuovi viaggiatori...

I Centri medici convenzionati con il progetto garantiranno sorveglianza sanitaria e assistenza generica per circa 350 minori in condizioni di vulnerabilità, che si trovano ospiti degli Istituti di accoglienza (250 circa) o in famiglie particolarmente svantaggiate.

Per NOVA, il Presidente

