

Se ti prende l'ansia di vita

Intervista con Chiara Lepora, uno dei medici senza frontiere cui si ispira il film "Living in Emergency"

Di Maurizio Ermisino

Living In Emergency, il film che segue quattro Medici Senza Frontiere in azione, è stato presentato a Venezia. Abbiamo incontrato Chiara Lepora, uno dei medici protagonisti, che ci ha raccontato l'intensità di una scelta, e la durezza di una storia vera.

Come nasce la tua scelta?

«In Italia c'è un medico ogni 230 pazienti, in Liberia uno ogni 33 mila pazienti. Se fossi un medico dove decideresti di fare il tuo lavoro? Non c'è un momento della vita in cui avviene l'illuminazione. È un processo. La motivazione non è tua, ma dipende da quello che ti succede intorno. Se qualcuno cade davanti a te lo aiuti a rialzarsi».

Qual è la particolarità di MSF?

«Ti consente di lavorare con tutti i medicinali necessari, senza costringerti a scegliere a chi darli.

Ed assicura l'indipendenza economica: gestire le operazioni sulla base di donazioni private fa sì che si scelgano i luoghi di intervento solo in base a criteri di bisogno medico. È importante, in un'era dove

anche l'aiuto umanitario viene strumentalizzato, poter uscire dai giochi politici».

Come sei entrata in MSF?

«Mi sono rivolta a loro nel 2002: c'è una selezione abbastanza dura. Si manda una lettera di richiesta: il 10% delle lettere sono trattenute da MSF, che, con un colloquio, cerca di capire le tue motivazioni e la tua personalità. Io sono partita per la prima volta in Angola, dove c'era una crisi nutrizionale enorme».

Com'è stato il primo impatto?

«Terribile. La cosa che mi ha scioccato di più all'inizio è stato vedere così tanta gente morire. Nei nostri ospedali la morte non è un'esperienza continua. Il terzo giorno ho visto morire sette bambini in qualche ora. Allora non vuoi che la situazione si ripeta, lavori di più, cerchi di essere migliore».

Com'è la situazione in Liberia, dove hai lavorato?

«Il conflitto liberiano è stato uno dei più improvvisi e violenti in Africa: ha causato un numero di morti e rifugiati enorme, ed

inaspettato. MSF ha iniziato a lavorare lì durante il conflitto. Il problema del dopo-conflitto è stato che gli aiuti umanitari hanno iniziato a diminuire, perché l'attenzione dei media scema e tutto sembra risolto. Invece la situazione del Paese, senza infrastrutture, medici, sistema legale, resta difficile».

Riesci a vedere miglioramenti nelle situazioni che vivi?

«Dipende dai contesti e dai paesi. Ci sono contesti di epidemia, i classici casi in cui si arriva, non c'è niente, si costruisce un ospedale e si vaccinano i bambini. E si riesce a bloccare l'epidemia. Oppure le crisi nutrizionali, in cui si accompagnano le persone distribuendo cibo, o prendendo in carico bambini malnutriti. Sono esperienze forti».

Qual è il ricordo più bello che ti porti dietro?

«Le persone che ho incontrato, la loro dignità, il loro coraggio, le loro scelte, come quella di restare in situazioni da cui

tanti sarebbero scappati. Ti fanno sentire molto piccolo rispetto al tuo desiderio di aiutare. Tu sai che tornerai a casa, loro resteranno. Una signora in Somalia faceva le pulizie all'ospedale, e quando è stato attaccato è riuscita a nascondere tutti i medici in una stanza e si è messa davanti alla porta, con un coraggio straordinario».

Che effetto fa tornare in Italia?

«C'è un momento in cui cammino da casa mia per andare in panetteria. È euforia totale: per la prima volta posso camminare senza rischiare la vita, il pane profuma e ci sono i soldi per comprarlo. Subito dopo il pensiero va ai miei colleghi e ai miei pazienti che non possono comprare il pane senza rischiare la vita, o che non possono pagarlo. Una delle cose che in me cresce sempre di più è una sorta di ansia di vita. Ce l'hai su te stesso e sulle cose intorno. Se sai che puoi stare in vacanza un mese in più, o essere in un posto dove puoi fare qualcosa è difficile dire “non voglio saperne niente”. Non puoi dirlo più». ■

Living In Emergency



Quattro medici senza frontiere vengono seguiti in azione in Congo e in Liberia. Una situazione di conflitto e una di post-conflitto. Nel primo caso i medici non hanno tempo di fare domande, tutto è più immediato. Nel secondo c'è più tempo. E ci sono domande importanti: fino a quando è necessario operare? Le situazioni sanitarie saranno critiche a lungo, ma MSF è un'associazione che lavora in condizioni di emergenza, e non può restare lì per sempre.