

Croce Rossa Svizzera

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 7

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Nutzungsbedingungen

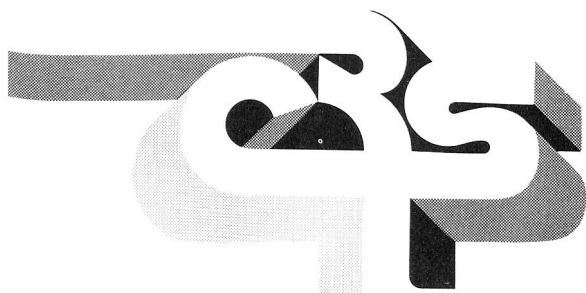
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



CROCE ROSSA SVIZZERA

Sono qui per cominciare sempre da capo

Il medico ticinese dottor Giuseppe Maggi ha creato in Africa, nell'arco di 30 anni, cinque ospedali. Il sesto è in fase di costruzione. Per questa sua opera altamente umanitaria, un apposito comitato lo propone candidato al Premio Nobel per la Pace 1979.



Camice bianco e shorts, 68 anni, dinamico e intraprendente, uomo di poche parole ma di fatti, il dottor Giuseppe Maggi opera in Africa da 30 anni in una dura lotta senza quartiere contro malattie ed epidemie.

Per far fronte a queste situazioni egli ha un ritmo di vita assai sostenuto, si alza molto presto, verso le cinque, e regolarmente alle sei, sbarbato e fresco entra nel suo laboratorio, dove l'attendono pazientemente in colonna gli ammalati.

Dalle sei alle otto è in consultazione, poi visita i diversi pazienti ricoverati, assistenza che lo tiene occupato fino all'ora di pranzo. Durante la siesta legge e poi riprende il lavoro spesso fino a notte tarda. Nonostante l'intensa attività non trascura il suo orto-giardino: egli esprime nel contatto con la terra quell'attaccamento alle cose semplici che determinano la sua dimensione di uomo.

Giuseppe Maggi è nato a Caneggio, in valle di Muggio. Frequentò le scuole del cantone e, conseguita la maturità, iniziò gli studi di medicina, laureandosi a Losanna nel 1936. Per tre anni fu medico assistente nell'ospedale di La Chaux-de-Fonds; quindi dal 1938 al 1947 aprì uno studio a

Travers nel canton Neuchâtel. Ritornato in Ticino nel 1947, si stabilì a Lugano per un anno, dopo di che chiuse il suo gabinetto medico per trasferirsi in Africa al servizio dei popoli bisognosi. Una profonda scelta che determinerà la sua vita.

Il dott. Maggi si recò nel Tanganika per conto della locale missione dei Padri Bianchi. Gli venne affidata la direzione dell'ospedale Kagondo sul lago Vittoria.

Questa presa di contatto con le popolazioni locali lo convinse a dedicar loro la sua esistenza. Egli scrisse a uno dei suoi amici nel Ticino d'aver scoperto popoli incredibilmente primitivi e bisognosi di cure e assistenza.

Particolarmente urgente la necessità di intervenire in campo sanitario per evitare che questi popoli si estinguessero a causa delle malattie da cui erano affetti.

Questo fu l'inizio dell'attività del dott. Maggi volta a lenire le sofferenze di quei popoli. Centinaia di migliaia di sofferenti trovarono guarigione e sollievo. Il dott. Maggi non si perse in vane lamentele sulla miseria incontrata; si mise immediatamente all'opera e i risultati furono ben presto evidenti.

St-André

Forte dell'esperienza acquisita in due anni di lavoro come medico dell'ospedale dei Padri Bianchi nel Tanganika, egli si tra-

Giuseppe Maggi, di Caneggio, candidato al Premio Nobel per la Pace.

Foto Steiner



Mada (Massaky). Uno dei 12 fabbricati che caratterizzano il sesto ospedale del dottor Maggi nel Camerun.

Foto Steiner

sferì nel Sud-Camerun, nella zona litoranea del distretto di Douala, nella foresta, dove fondò nel 1952 il suo primo ospedale.

Al dott. Maggi e ai suoi collaboratori occorsero anni di duro lavoro per costruire questo ospedale. Per mesi e mesi inoltre si dovette lottare contro la superstizione e la diffidenza della popolazione locale. Ciò non gli impediva però di curare, nel frattempo, gli ammalati (pochi all'inizio, poi via via sempre più numerosi, dopo il superamento della sfiducia) e di formare infermieri e infermiere indigeni. Terminata la costruzione dell'ospedale, dopo sforzi enormi, il dott. Maggi lo cedette alla diocesi di Douala e riprese il suo cammino. La miseria incontrata era tale per cui ritenne che la sua opera non poteva concludersi con l'apertura di un unico ospedale.

Omwan

A 150 km da St-André, nella regione della capitale Yaoundé, si trova l'ospedale Ad Lucem nella località di Omwan. L'ospedale in quel periodo era diretto dalla ginevrina dott. Josette Debarge che Maggi aiutò e in seguito rimpiazzò per tre anni, proseguendo e ultimando la costruzione e l'ampliamento di Omwan. Continuò e intensificò la formazione di infermieri e infermiere per l'ospedale e per i numerosi dispensari sparsi su un raggio di oltre 50 km.

L'istruzione del personale indigeno è tutt'altro che facile e richiede grande pazienza e costanza. Basti pensare alle difficoltà di educare uomini della foresta, che vivono in condizioni riferibili all'età della pietra, ai principi dell'igiene moderna e all'uso anche dei più semplici strumenti medici.

Questa particolare attività del dott. Maggi è della massima importanza: i posti di primo soccorso sparsi nella foresta e nella giungla potevano servire al loro scopo unicamente se diretti da infermieri ben istruiti, in grado di prestare le prime cure ai malati e ai feriti e capaci di somministrare i medicinali secondo le prescrizioni del medico. La direzione di questi centri non poteva, nella maggioranza dei casi, essere affidata ad assistenti bianchi.

Dopo alcuni anni, quando l'ospedale di Omwan prese a funzionare senza difficoltà, il dott. Maggi cercò un altro campo di attività.

Perché? Poiché il dott. Maggi è un pioniere nel vero senso della parola. Interrogato sulle ragioni per cui non fosse rimasto né a St-André né a Omwan, rispose: «Io sono qui per cominciare sempre da capo.»

Con questa risposta l'instancabile medico ticinese affronta uno dei problemi principali che si pongono nel campo dell'assistenza medica in Africa.

Infatti non è facile trovare medici ben preparati, pronti a recarsi per periodi più o meno lunghi in certe regioni dell'Africa per assistere le popolazioni indigene, e se ciò avviene è alla condizione di entrare in ospedali organizzati e attrezzati. È quindi impossibile trovare medici che

siano disposti a creare nuovi ospedali in regioni isolate, costruendoli con le proprie mani, lottando contro la mancanza di comprensione, la diffidenza e la superstizione, sopportando insuccessi e delusioni. Il dott. Maggi possiede le necessarie doti di energia e di tenacia per intraprendere e portare a termine opere del genere. Egli ha inoltre l'esperienza voluta per poter agire in regioni sconosciute fra popolazioni di cui non parla la lingua.

Tokombéré

Tokombéré è la conferma più clamorosa dello spirito di pioniere e dell'inevitabile altruismo del dott. Maggi. Durante un'escursione nel nord del Camerun, si imbattè nelle tribù dei Kirdi, che vivono sulle montagne di Mandara. Rimase impressionato dalla miseria e dallo stato di prostrazione in cui vivevano quegli uomini e decise di porger loro aiuto.

Dopo due anni di preparazione, nel gennaio del 1969 caricò due autocarri con materiali, utensili e medicinali e si diresse verso nord. Nella località di Tokombéré, sui contrafforti delle montagne di Mandara, trovò due Boukarou (case rotonde con tetto di paglia) abbandonati, ma ancora in buono stato. Decise di utilizzarli per la creazione di un piccolo ospedale. Una delle capanne la trasformò in camera da letto e in deposito per i medicinali; l'altra fu attrezzata per servire da ambulatorio. La presenza di un medico in quella regione era quanto mai necessaria. I Kirdi di Tokombéré e delle montagne di Mandara, come pure le tribù musulmane della

pianura erano affetti dalle più orribili malattie, senza alcuna possibilità di combatterle: vaiolo, lebbra, tubercolosi, malaria, malattie di cisticerco, bilharziosi, eczemi, infiammazioni degli occhi che potevano causare la cecità.

Inoltre occorreva curare le vittime di incidenti, quelle morsicate dai serpenti, ecc. La mortalità infantile era alta: su cento nati ben settanta morivano prima di aver raggiunto i quattro anni di età.

Anche qui, superata la diffidenza iniziale, sia i Kirdi, sia i Musulmani non solo si accostarono alle cure con la massima fiducia, ma finirono persino con l'aiutare il loro «Babà Maggi» ad ampliare l'ospedale. Trascorsi altri due anni, il dott. Maggi poté finalmente guardare con legittima soddisfazione l'opera sua: il villaggio ospedaliero da lui creato, anche se piccolo, era tuttavia sufficiente per i fabbisogni. Egli credette di aver ormai superato le maggiori difficoltà, quando il destino gli riservò il più duro contraccolpo della sua carriera.

Alla fine di marzo del 1961 l'intero ospedale fu preda di un incendio provocato da autocombustione. Le fiamme alimentate dalle case coperte di paglia distrussero tutto quanto egli possedeva: l'equipaggiamento, gli strumenti, i medicinali e le scorte di viveri. Gli rimasero unicamente gli abiti che indossava.

Guardando sempre avanti

Ripresosi dalla delusione e dallo spavento, egli ricominciò con la sua proverbiale tenacia a ricostruire l'ospedale e per la prima volta il dott. Maggi e i suoi Africani non furono più soli nella lotta. La notizia dell'incendio era giunta in Europa e aiuti gli pervennero da alcuni paesi, soprattutto dalla Svizzera (dalla Caritas, dall'associazione medici cattolici di Lucerna, da diverse associazioni femminili, da giornali). Con questi sostegni il nuovo ospedale di Tokombéré fu ricostruito più solido e più funzionale del precedente. Ogni giorno arrivavano e arrivano tuttora a Tokombéré da 100 a 200 ammalati, con punte fino a 400 nei giorni di mercato. A tutt'oggi in questo ospedale sono stati visitati e curati centinaia di migliaia di pazienti.

L'influenza dell'ospedale di Tokombéré non si limitò tuttavia alla guarigione e al trattamento delle malattie. Il villaggio, prima senza importanza, incominciò, dopo la costruzione dell'ospedale, a prosperare. Ebbe l'effetto di una calamita; molti dei Kirdi che vivevano nelle montagne in condizioni miserevoli si sistemarono nella pianura e iniziarono a coltivarla. Si tratta di pazienti dell'ospedale e dei loro accompagnatori i quali durante il loro soggiorno a Tokombéré impararono a costruirsi un'esistenza migliore. Indirettamente quindi l'ospedale ha contribuito a risol-

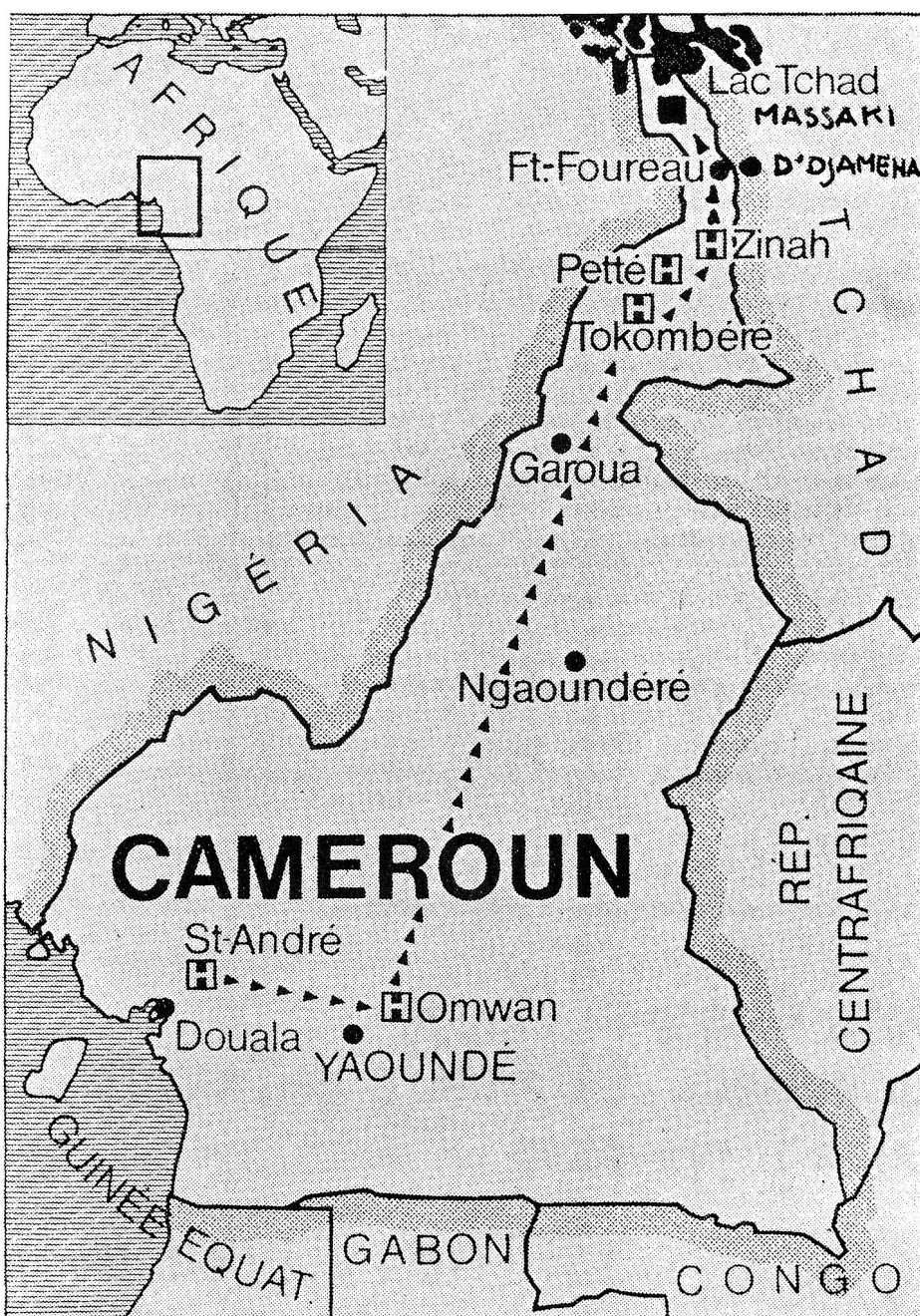
vore economicamente quei popoli sottosviluppati. Insegnando ai Kirdi il lavoro dei campi, l'allevamento degli animali domestici, la costituzione di scorte, ecc., essi sono stati messi in condizioni di migliorare sensibilmente il loro tenore di vita.

Petté

Malgrado la sua notevole estensione l'ospedale di Tokombéré si dimostrò dopo qualche tempo insufficiente. C'era indubbiamente la possibilità di ampliarlo, ciò che sarebbe stato logico in una regione più accessibile. La situazione però era tale per cui gli ammalati dovevano percorrere distanze di 60 o 70 km per raggiungere l'ospedale; distanze evidentemente enormi se si tien conto della mancanza di mezzi di trasporto. Gli ammalati arrivavano a piedi e, se non erano in condizioni

di camminare, venivano portati a braccia dai parenti. In queste condizioni non appariva opportuno estendere ulteriormente la zona di influenza dell'ospedale aggravando le difficoltà che i pazienti già incontravano per giungervi. Il dott. Maggi scelse la soluzione più adeguata e cioè quella di decentralizzare i servizi ospedalieri. Iniziò la costruzione di un nuovo centro presso il villaggio di Petté, 70 km a nord-est di Tokombéré, in mezzo alla savana, vicino alla riserva zoologica del Waza. Era il suo quarto ospedale destinato al popolo dei Fulbé che vive in quella zona.

Per la realizzazione di questo suo progetto ricevette aiuti ancor più consistenti di quelli avuti per la ricostruzione di Tokombéré. In quel periodo due ticinesi, Peppino Clericetti e Ernesto Kobi intrapresero un viaggio privato attraverso il Camerun



giungendo per caso a Tokombéré. Qui poterono conoscere il medico-pioniere rimanendo profondamente impressionati dalla sua opera altamente umanitaria e dal suo spirito altruistico.

Il dott. Maggi infatti per 17 anni aveva operato in silenzio e quasi nessuno in Svizzera era a conoscenza delle sue realizzazioni. Rientrati in patria, Clericetti e Kobi decisero di fondare a Lugano l'Opera Umanitaria dott. Maggi, che contribuì con una raccolta di fondi e un'opera informativa, all'ampliamento di Petté e alla costruzione di Zinah.

Zinah

Questo villaggio al centro della regione paludosa del lago Ciad e del fiume Logone, è una delle zone più impraticabili del Nord-Camerun. Per soli quattro mesi dell'anno può essere raggiunta attraverso una pista; per il rimanente periodo è sommersa dalle acque dei fiumi Logone e Chiari e quindi quasi completamente isolata dal resto del mondo.

Anche in questo caso il dott. Maggi si è assicurato durante la progettazione che nei dintorni fosse possibile uno sviluppo agricolo. Nella regione vivono circa 23 mila persone. Si tratta di pescatori e di coltiva-

tori di riso appartenenti alle tribù dei Kotokos e Mous-Goum, nonché di pastori seminomadi. Questi indigeni non hanno quasi nessuna possibilità di farsi curare; gli ospedali più vicini si trovano a Yagoua, Fort-Fourreau e Petté, a una distanza variante fra 90 e 135 km da Zinah.

Che questa popolazione necessitasse urgentemente di assistenza medica, il dott. Maggi lo constatò mentre ancora si trovava a Petté. A diverse riprese fu chiamato nella regione di Zinah per assistere ammalati gravi o per parti complicati.

Ebbe così l'occasione di conoscere questa gente che vive in un isolamento quasi totale, affetta da numerose e gravi malattie tipiche dei tropici. I contagi e le epidemie sono all'ordine del giorno e la mortalità infantile è alta.

Il Dipartimento politico federale ha aiutato il dott. Maggi durante la costruzione del quinto ospedale versandogli un contributo equivalente al 50 % delle spese di costruzione. La differenza è stata coperta da azioni promosse dall'Opera Umanitaria che ha permesso inoltre un ulteriore ingrandimento dell'ospedale. Alla fine del 1974 la costruzione dell'ospedale di Zinah era praticamente terminata. In seguito il dott. Maggi cedette l'i-

stituto alla Fondazione Elvetica Ospedale Zinah con sede a Lugano, che ne ha assunto l'esercizio.

Mada (Massaky)

Nonostante la sua avanzata età il dott. Maggi si è dichiarato disposto a costruire il suo sesto ospedale nel Camerun; esso infatti sta sorgendo sulle rive del lago Ciad presso la località di Massaky.

L'ospedale di Mada si estende su una superficie di 40 000 metri quadrati, concessa dal Governo, e comprende 12 fabbricati a un piano. I lavori si trovano a un terzo e Maggi pensa di terminare entro un anno. La zona è molto arida, si spera di trasformarla in oasi in poco tempo; infatti è già in funzione l'acquedotto ed è pure stato eretto un serbatoio della capienza di 10 mila litri.

Il lavoro è immenso e il dott. Maggi, essendo impegnato all'ospedale di Zinah, si reca solo saltuariamente sul cantiere. A questo proposito egli usa simpaticamente dire: o mi date un'infermiera per curare gli ammalati o mi mandate un muratore in più.

Solidi interventi per gli alluvionati

Il nubifragio che si è abbattuto sul canton Ticino e sulla Mesolcina il 7-8 agosto 1978 ha causato perdite per un centinaio di milioni di franchi. I danni alle infrastrutture (strade, ponti, dighe, ecc.) sono risarciti dalla Confederazione, dai Cantoni e dai Comuni. I beni privati (case, mobili, colture, ecc.) se assicurati o assicurabili sono coperti dall'assicurazione.

Ai danni non assicurati avuti da privati, il Fondo svizzero di soccorso per danni causati dalla natura e non assicurabili partecipa nella misura del 60 per cento, e in montagna, sopra i 1000 metri, fino al 72 per cento. Il rimanente è coperto dal Fondo cantonale. Tutti i danni devono essere annunciati ai rispettivi comuni.

Si tiene inoltre conto, per il risarcimento,

della situazione economica del danneggiato.

La colletta lanciata a favore degli alluvionati dalle quattro opere assistenziali svizzere ha a disposizione, per ora, 3 milioni e 600 mila franchi, somma che, unita a quella della Fondo svizzero permetterà di aiutare tutte quelle persone danneggiate che avrebbero potuto assicurarsi, ma che per motivi vari non l'hanno fatto. Gli aiuti verranno estesi anche ai comuni che hanno riscontrato gravi perdite.

La colletta è sempre aperta e i versamenti possono venir effettuati alla Croce Rossa svizzera - Berna - CCP no. 30-4200 con l'indicazione «Intemperie 1978».

Nel prossimo numero della Rivista esamineremo in dettaglio ulteriori aspetti che i diversi esperti stanno tutt'ora esaminando.

La fotografia a lato è stata scattata tra Ponte Brolla e Solduno, dove il fiume Maggia, uscito dal suo letto, ha invaso per oltre 200 metri le zone circostanti, scaricando tutta la sua potenza.

Foto Roberto Canitano

