



1 \$ per 1 vita

Regia: Frédéric Laffont

Produzione: Interscoop | Cinétévé | ARTE | Francia | Congo | Bangladesh 2009

Riprese: Frédéric Laffont, Didier Portal (Congo)

Montaggio: Emmanuelle Pencalet, Florence Ricard

Documentario: 52 minuti

Lingue: tedesco, francese (parzialmente sottotitolato)

Sottotitoli: italiano

Contenuto

Un dollaro (1 \$) basterebbe ad aiutare le persone colpite da una malattia tropicale. Tuttavia queste malattie come la malaria (detta anche paludismo), la tubercolosi, la malattia del sonno, la malattia di Chagas (o Trypanosomiase) e la Leishmaniosi umana (parassitosi) sono, in generale, largamente trascurate dalla ricerca e dall'opinione pubblica. La ricerca, la produzione e la distribuzione di medicinali per combattere queste patologie sono state neglette. Un miliardo di persone soffre a causa di queste malattie e centinaia di migliaia, in modo particolare bambini, muoiono. Per questa ragione nel 2003 è stata fondata, da istituti di ricerca e da medici innovatori, in collaborazione con l'organizzazione internazionale «Medici Senza Frontiere» (MSF), l'iniziativa «Drugs for Neglected Diseases» (DNDi). Lo scopo è lo sviluppo e la distribuzione di nuovi medicinali a prezzi convenienti. Per questa ragione la DNDi ha concluso centinaia di partenariati, anche con ditte farmaceutiche.

Il documentario presenta il lavoro della DNDi e sorveglia i progressi, che nel frattempo sono stati raggiunti nei diversi Paesi. Sono presentati anche una facoltà di medicina in Africa, un laboratorio high-tech di biotecnologia nella Carolina del Nord (USA) e la sede della DNDi a Ginevra. Il filmato segue durante un anno intero e in diversi Paesi la lotta messa in campo da coloro che forniscono nuovi medicinali efficaci e convenienti alle persone dimenticate dalla ricerca e dall'industria. Il documentario è un esempio positivo di Cooperazione allo sviluppo sostenibile fondato sul partenariato e che va oltre ogni frontiera.

Contesto

Medici Senza Frontiere MSF (Médecins sans Frontières)

Un gruppo di medici francesi fondò l'organizzazione nel 1971, come reazione alla guerra del Biafra (oggi Nigeria). Le collaboratrici e i collaboratori sono per la maggior parte medici e personale curante. L'organizzazione umanitaria privata fornisce aiuto umanitario sotto forma di assistenza sanitaria di emergenza a persone che vivono in situazioni di crisi e in guerra in oltre 60 Paesi del mondo. MSF è indipendente, apartitica e lavora nel modo più neutrale possibile, a dipendenza dell'area d'intervento.

MSF lavora in partenariato con i Ministeri della Salute nei Paesi dove le strutture sanitarie sono insufficienti (riabilitazione, servizi sanitari, programmi di vaccinazione, progetti di approvvigionamento in acqua e in servizi igienici, centri per la salute, formazione del personale, ...) e cerca di migliorare la situazione sanitaria.

Ha un budget annuo di circa 400 milioni di dollari; durante il periodo 2003-2014 quasi 43 milioni sono stati spesi in favore dell'iniziativa DNDi (vedi paragrafo seguente). Nel 1999, MSF ha ricevuto il premio Nobel per la Pace per la sua azione umanitaria a favore delle vittime esposte a crisi e a violenze.

www.medicisenzafrontiere.it/

DNDi Drugs for Neglected Diseases Initiative

(Iniziativa per i medicinali contro le malattie neglette)

Nel 1999 Medici Senza Frontiere (vedi sopra) ha deciso di investire il denaro vinto con il Nobel per la Pace in un modello alternativo di ricerca e di sviluppo (research and development) di nuovi medicinali contro le malattie tropicali neglette. Sette organizzazioni di tutto il mondo si sono riunite per fondare la DNDi: la Fondazione Oswaldo Cruz in Brasile, l'Indian Council for Medical Research, il Kenya Medical Research Institute, il Ministero della Salute dell'Indonesia, l'Istituto Pasteur in Francia, Médecins sans Frontières e, quale osservatore permanente, l'UNPD/World Bank/WHO's Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR). La DNDi ha sede a Ginevra e impiega circa 30 ricercatori.

La DNDi si dedica – lavorando in partenariato e non a scopo di lucro – alla ricerca e allo sviluppo di medicinali contro le malattie tropicali quali la malaria, la malattia del sonno, la Leishmaniosi umana (parassitosi) e la malattia di Chagas (o Trypanosomiase). Obiettivo: da sei a otto nuovi trattamenti nell'arco di dieci anni. La DNDi lavora nell'interesse pubblico con partner quali le grandi aziende farmaceutiche, le università, le ONG e i Ministeri. In Svizzera, la Direzione dello sviluppo e della cooperazione svizzera, DSC, ha contribuito a questa iniziativa con 4 milioni di franchi (periodo 2010-2012).

www.dndi.org (inglese)

Sanofi Aventis

La fusione tra Sanofi-Synthélabo e Aventis è stata siglata nel 2004 e ha dato avvio a uno dei gruppi farmaceutici più grandi al mondo. In Svizzera, Sanofi Aventis è una delle cinque prime industrie farmaceutiche. Vi lavorano oltre 17 000 ricercatori, distribuiti in 20 località su tre continenti, alla ricerca di nuovi medicinali innovativi. Attualmente circa 30 progetti si trovano in una fase di sviluppo avanzata. Sanofi Aventis è attiva nella ricerca in sette settori terapeutici centrali e dispone prodotti terapeutici leader a livello mondiale. Dal luglio del 2005 il gruppo Sanofi Aventis ha allargato il suo assortimento di prodotti creando una nuova impresa nel campo dei generici: la Winthrop Pharma.

<http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/fr/> (francese)

Nel 2002 la Sanofi Aventis, nell'ambito dei suoi obiettivi umanitari, ha elaborato dei piani di azione per un accesso facilitato ai medicinali delle popolazioni più povere del mondo. Quale partner della DNDi, il gruppo farmaceutico ha collaborato attivamente allo sviluppo del nuovo antimalarico ASAQ (combinazione di artesunate e amodiaquine), lanciato all'inizio del 2007 e messo a disposizione, senza bisogno di ricetta medica, a 1 \$ a confezione per gli adulti e per i bambini dei Paesi in sviluppo.

<http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/fr/> (francese)

Bill & Melinda Gates Foundation

La Bill & Melinda Gates Foundation è, sulla base dell'impegno finanziario, di gran lunga la più grande fondazione privata al mondo. Nel 1994 Bill Gates, il fondatore dell'impresa Microsoft, ha creato una prima fondazione denominata «William H. Gates Foundation». Poi nel 1999 è nata la Bill & Melinda Gates Foundation con sede a Seattle, oltre 830 collaboratori e un capitale iniziale di 35, 2 miliardi di US\$. La Fondazione ha investito per il periodo 2007 – 2014 circa 42 milioni di US\$ nell'iniziativa DNDi. Questi soldi sono destinati a progetti specifici come per esempio lo sviluppo di medicinali contro la malaria.

<http://www.gatesfoundation.org/Pages/home.aspx> (inglese)

William J. Clinton Foundation

La fondazione che porta il nome del suo fondatore, l'ex-presidente USA Bill Clinton, sostiene diverse iniziative per lo sviluppo di soluzioni globali nelle quali sono coinvolti leader politici e del mondo economico. Per esempio appoggia iniziative nel campo del cambiamento climatico, della promozione economica o dello sviluppo sostenibile. La fondazione sostiene la DNDi Initiative nella lotta contro la malaria (sovvenzioni ai medicinali), l'AIDS, la tubercolosi e per il miglioramento dell'accesso alle strutture sanitarie nei Paesi in sviluppo. Dal gennaio del 2010 la Clinton Health Access Initiative (CHAI) è un'organizzazione non-profit distinta.

www.clintonfoundation.org (inglese)

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, World Health Organisation WHO)

L'Organizzazione Mondiale della Sanità è un'organizzazione specializzata dell'ONU con sede a Ginevra. È stata fondata nel 1948 e conta 193 Stati membri. È l'organo di coordinamento dell'ONU nel campo della salute pubblica internazionale con lo scopo di promuovere la salute di tutti gli esseri umani del mondo, per esempio attraverso la lotta alle malattie, specialmente quelle infettive. In collaborazione con il PNUD (Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo) e la Banca Mondiale (BM) sostiene la DNDi Initiative con il Programma Speciale per la Ricerca e Formazione sulle Malattie Tropicali (TDR) (Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases).

<http://www.who.int/about/fr/index.html> (francese)

Obiettivi di Sviluppo del Millennio delle Nazioni Unite per il 2015 (v. Introduzione)

<http://www.unric.org/it/sviluppo-economico-e-sociale/37>

Pubblico mirato

Scuole Medie superiori

Obiettivi di apprendimento Gli studenti

- acquisiscono conoscenze sulle malattie tropicali neglette e sulle possibilità di cure.
- riconoscono i legami tra la povertà e l'assistenza sanitaria sostenibile.
- riconoscono le opportunità e i limiti della Cooperazione allo sviluppo: il divario tra poveri e ricchi, i conflitti tra medicina tradizionale e medicina moderna.
- riflettono in modo critico sul ruolo delle ONG, delle fondazioni e dell'industria farmaceutica nel settore dei medicinali.
- riconoscono lo svolgimento di una vasta cooperazione allo sviluppo in partenariato attraverso alcuni esempi positivi.

Sommario schede di lavoro

- Scheda di lavoro 1 – Citazioni dal filmato sulle malattie tropicali
- Scheda di lavoro 2 – Cooperazione allo sviluppo confrontata alle sfide
- Scheda di lavoro 3 – Cooperazione allo sviluppo in rete (Soluzioni v. riflessione 3)

Capitoli del documentario

- 1 Malattie tropicali neglette
- 2 DNDi e Medici Senza Frontiere MSF
- 3 Collaborazione con Sanofi Aventis
- 4 Lotta contro la malaria in Burkina Faso
- 5 Bill & Melinda Gates Foundation
- 6 Progetto pilota in Tanzania
- 7 Kala-azar in India
- 8 Malaria Research & Training Center, Bamako, Mali

Riflessioni didattiche

Premessa

Visto i temi delicati, affrontati nel filmato (malattia, morte, agonia), è consigliabile preparare con una certa sensibilità gli allievi. La durata del filmato e la complessità del tema presuppongono un lavoro ripartito su più lezioni. Conoscenze di francese e di tedesco sono utili visti la lingua originale del documentario e i link indicati (possibilità di integrare il tema nelle lezioni di francese o di inglese).

Gli approcci e le riflessioni che seguono possono essere usati in maniera modulare.

Prima del filmato

- Avanzare delle supposizioni su cosa si nasconde dietro il titolo «1 \$ per 1 vita»
- Scambiare le proprie conoscenze sulle malattie tropicali e sulle profilassi possibili (ispirarsi eventualmente a personali esperienze di viaggio).
- Cercare su internet mappe e grafici sulla diffusione di malattie tropicali tipiche come la malaria, la malattia del sonno, ecc. <http://www.ilgirodelmondo.it/malattie/schedario.html>
<http://tropenkrankheiten.gesunderwelt.de/karte.html> (tedesco)
- L'insegnante avvia al tema attraverso una piccola introduzione sulla malattia e la morte.

Visione del filmato (52 minuti)

Analisi del filmato

Approcci possibili

- Linguaggio visivo: osservare attentamente un'immagine del filmato (per esempio un piccolo paziente steso su un letto, min. 1:00 circa) e lasciare che ci coinvolga.
- Chiudere gli occhi e cercare di ricordare l'inizio del filmato. Scambiarsi emozioni e impressioni provate.
- Porre delle domande: alla luce di tutte le domande raccolte, individuare gli interessi degli studenti. Proseguire con i rispettivi moduli, eventualmente anche a gruppi.
- Valutazione degli studenti sullo stile impegnato del filmato. Com'è percepito il documentario?

Riflessione 1

Filmato

Scheda di lavoro 1

Link

Persone, povertà e malattie tropicali

Impostazioni possibili

Citazioni dal filmato

- Compilare individualmente o a coppie la Scheda di lavoro 1.
- Leggere ad alta voce delle citazioni dal filmato e prendere posizione.
- Raccogliere e discutere le risposte al compito 4.

Persone e povertà

- Descrivere le condizioni di vita degli strati più poveri della popolazione mostrati nel filmato.
- Riflettere su cosa significa per una famiglia quando un suo membro ha bisogno di un medico o quando deve affidarsi per un lungo periodo a delle cure ospedaliere (mezzi di trasporto, costi, scetticismo nei confronti della medicina moderna, procurarsi il cibo, trascurare la casa e il cortile, ecc.). Spesso le alternative sono ridursi in totale povertà o morire (vedi esempio India nel filmato).
- Stabilire le cause della povertà e discutere perché la povertà non è una fatalità e perché al giorno d'oggi ancora poco è cambiato (vedi il Punto 1 degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio: <http://www.unric.org/it/sviluppo-economico-e-sociale/37>)
- Migliori condizioni di vita (p.es. acqua potabile pulita, entrate regolari) potrebbero impedire alcune malattie?
- Esiste un nesso tra la povertà e le aree di maggior diffusione delle malattie?
<http://www.ilgirodelmondo.it/malattie/schedario.html>, <http://tropenkrankheiten.gesunderwelt.de/karte.html> (tedesco)

Malattie tropicali

- Cercare su internet delle informazioni sulle tre principali malattie tropicali: malaria (o paludismo), la malattia del sonno e la malattia denominata «Kala-Azar» (Leishmaniosi viscerale). Fare una lista delle cause, dei sintomi e delle possibili terapie. <http://www.ilgirodelmondo.it/malattie/schedario.html>
<http://tropenkrankheiten.gesunderwelt.de/karte.html> (tedesco)

Uno sguardo indietro

- All'inizio del filmato si constata che negli ultimi 100 anni la diagnosi e la cura della malattia del sonno in Camerun non sono cambiate, semplicemente oggi muoiono meno persone. Cercare e discutere le possibili cause.

Riflessione 2

Scheda di lavoro 2

Contesto

Cooperazione allo sviluppo confrontata a sfide

Impostazioni possibili

Organizzazioni, fondazioni e imprese

- Partendo dalle domande degli studenti, l'insegnante fornisce informazioni supplementari sui singoli organismi che si ritrovano nel filmato (v. Contesto: MSF, DNDi, Sanofi Aventis, Fondazioni, OMS,...). Variante: ricerca in gruppi.
- Includere gli insegnanti di francese e/o tedesco e/o inglese per un aiuto linguistico durante le ricerche o per una collaborazione generale.

Cooperazione allo sviluppo

- Elaborare e discutere a gruppi le consegne della Scheda di lavoro 2.
- Dopo la conclusione delle discussioni nei gruppi, raccogliere e chiarire le domande ancora aperte.
- Discutere con tutto il gruppo il ruolo della Cooperazione allo sviluppo, partendo dalle risposte nella Scheda di lavoro. Introdurre le seguenti sei domande nella discussione:
 - 1 Come riescono i responsabili della Cooperazione allo sviluppo a superare il divario tra ricchi e poveri?
 - 2 Come si pone la Cooperazione allo sviluppo per rapporto all'uso di metodi terapeutici tradizionali e/o moderni?
 - 3 Come riesce la Cooperazione allo sviluppo ad accettare donazioni generose dai ricchi e contemporaneamente a rimanere fedele a se stessa?
 - 4 Bill Gates è un eroe perché può donare milioni per l'acquisto di farmaci a basso prezzo? Un bambino africano gli deve essere grato quando guarisce grazie alle sue donazioni?
 - 5 Come si comportano i responsabili della Cooperazione allo sviluppo quando dei cambiamenti politici si rivelano necessari nell'interesse dei destinatari della Cooperazione allo sviluppo ma questi cambiamenti toccano gli interessi dei ricchi, i potenziali donatori?
 - 6 Si dovrebbe investire maggiormente nella prevenzione e nella ricerca affinché la Cooperazione allo sviluppo sia sostenibile?

Il ruolo dell'industria farmaceutica (Filmato capitolo 3)

- Fare una ricerca per esempio sull'industria Sanofi Aventis, menzionata nel filmato, sulla sua responsabilità sociale, le sue attività umanitarie e la situazione della ricerca di nuovi medicinali. <http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/fr/> (francese)
- Riflettere sulle ragioni per le quali la ricerca di nuovi medicinali contro le malattie tropicali è stata trascurata per un secolo.

Riflessione 3

Scheda di lavoro 3

Introduzione

Cooperazione allo sviluppo in rete*Impostazioni possibili**Cooperazione allo sviluppo in partenariato e in rete*

- Elaborare singolarmente la Scheda di lavoro 3: ordinare i diversi concetti sparsi nelle celle e annotare dei commenti personali. Soluzioni possibili:
 - Malattie: malaria, Kala-Azar
 - Cure mediche: medici, ospedali, ASAQ (nuovo medicinale anti-malarico), guaritore tradizionale, rimedi naturali
 - Organizzazioni/ Istituzioni: OMS (WHO), DNDi, MSF, ministeri, fondazioni, ditte farmaceutiche
 - Ricerca/ Rimedio: università, ricerca, industria farmaceutica, studi
 - Strumenti per la Cooperazione allo sviluppo: DNDi, Forum sulla malaria, OMS, ...
- Discutere con tutto il gruppo i risultati. Nella discussione possono essere menzionati i seguenti temi:
 - Ci vuole una buona collaborazione, non azioni isolate.
 - Due mondi si uniscono (ONG private e industrie farmaceutiche/Governi) e si attivano; nessuna paura dei contatti ma obiettivi comuni.
 - Le ONG, la politica e l'industria farmaceutica sono interdipendenti; è richiesto il sapere di tutti e solo così si può colmare il fossato tra Nord e Sud.
 - Le fondazioni private (p.es. Bill & Melinda Gates) dispongono di maggiori mezzi finanziari rispetto agli Stati o all'OMS.
 - Opportunità e limiti della Cooperazione allo sviluppo.
- La discussione può svolgersi anche come un gioco di ruolo nel quale i diversi gruppi coinvolti difendono i loro interessi argomentandoli.
 - I prestatori di cure mediche (medici, ospedali...)
 - Le ONG (DNDi, MSF, ...)
 - Le ditte farmaceutiche
 - I Governi (i ministri)
 - Le persone o le organizzazioni interessate dei Paesi in sviluppo. Obiettivo del dibattito: uno sviluppo sostenibile in partenariato senza perdere di vista i propri interessi.

Lista di controllo (v. Introduzione)

- Valutare criticamente, in base alla lista di controllo, le attività di Médecins sans Frontières, DNDi, Sanofi Aventis, le Fondazioni Gates e Clinton, OMS.

Impostazioni ulteriori:

- Forme personali d'intervento (donazioni, azioni, volontariato, professione...)
- Controllo dei medicinali in Svizzera <http://www.swissmedic.ch/index.html?lang=it> (italiano): omologazione, basi giuridiche....
- Strategie per una politica sanitaria sostenibile e pagante (medicamenti sovvenzionati, azioni mirate, informazione, prevenzione...).

Richiami agli altri filmati

- *«Beyond a Dollar a Day»*: cercare paralleli/differenze tra l'investimento della multinazionale Nestlé (prodotti alimentari Bangladesh) e quello della Sanofi Aventis (settore farmaceutico). Paragonare il significato di un dollaro per le persone dei Paesi in via di sviluppo nei due filmati «1 \$ per 1 vita» e «Beyond a Dollar a Day».
- *«Bangladesh»*: in Bangladesh e in India la diffusa povertà rende più difficile trovare delle soluzioni sostenibili per le persone. Mettere a confronto «l'aiuto d'urgenza» (Bangladesh) e «l'assistenza sanitaria» (India).
- *«Riso per tutti nel Laos»*: la ricerca è condotta in settori molto diversi. Considerare l'esempio del Laos (riso) e «1 \$ per 1 vita» (medicamenti), cercare i punti di convergenza.

Dossier pedagogico da scaricare

Nei nove moduli del dossier «Cooperare per lo sviluppo – La Svizzera s'impegna nel mondo», si trovano attività pedagogiche supplementari: www.cooperazione-sviluppo.ch

Citazioni dal filmato sulle malattie tropicali

Il filmato «1 \$ per 1 vita» è un documento straordinario sulle malattie tropicali che per lungo tempo sono state trascurate. Le citazioni e le affermazioni seguenti sono tutte tratte dal filmato: alcune dalle persone interessate, altre dai rappresentanti in campo nella lotta contro le malattie e altre dal commentario del filmato:



Compiti

1. Meditare brevemente sul senso della citazione evidenziata in giallo.
2. Ognuno sceglie una citazione e ne spiega il significato:

3. In quale contesto sociale potete inserire quest'affermazione?

4. Annotare delle proposte che avvanzereste per prime se foste un Ministro della Salute di un Paese in sviluppo (come p.es. il Congo, la Tanzania o il Mali) per migliorare la situazione:

Cooperazione allo sviluppo confrontata a sfide

1 L'uomo più ricco del mondo (Bill Gates) e i più poveri di alcuni Paesi appaiono nello stesso filmato.

3 Nella maggiore parte delle malattie tropicali ad uno stadio avanzato, il guaritore fallisce.

2 In Burkina Faso il dispensario è quasi vuoto perchè sono tutti a casa a pregare, le vie di trasporto sono pessime e mancano i soldi.

4 Le persone dei Paesi più poveri devono essere convinte tramite esempi di successi concreti ottenuti con medicinali moderni.

Riflessioni per una discussione

Secondo il filmato, la Cooperazione allo sviluppo si trova confrontata alle seguenti sfide: il divario tra povertà e ricchezza, i conflitti tra medicina tradizionale e medicina moderna, tra le sue proprie aspirazioni e le richieste della ricerca farmaceutica. Leggi le quattro affermazioni riportate qui sopra e discuti le seguenti domande:

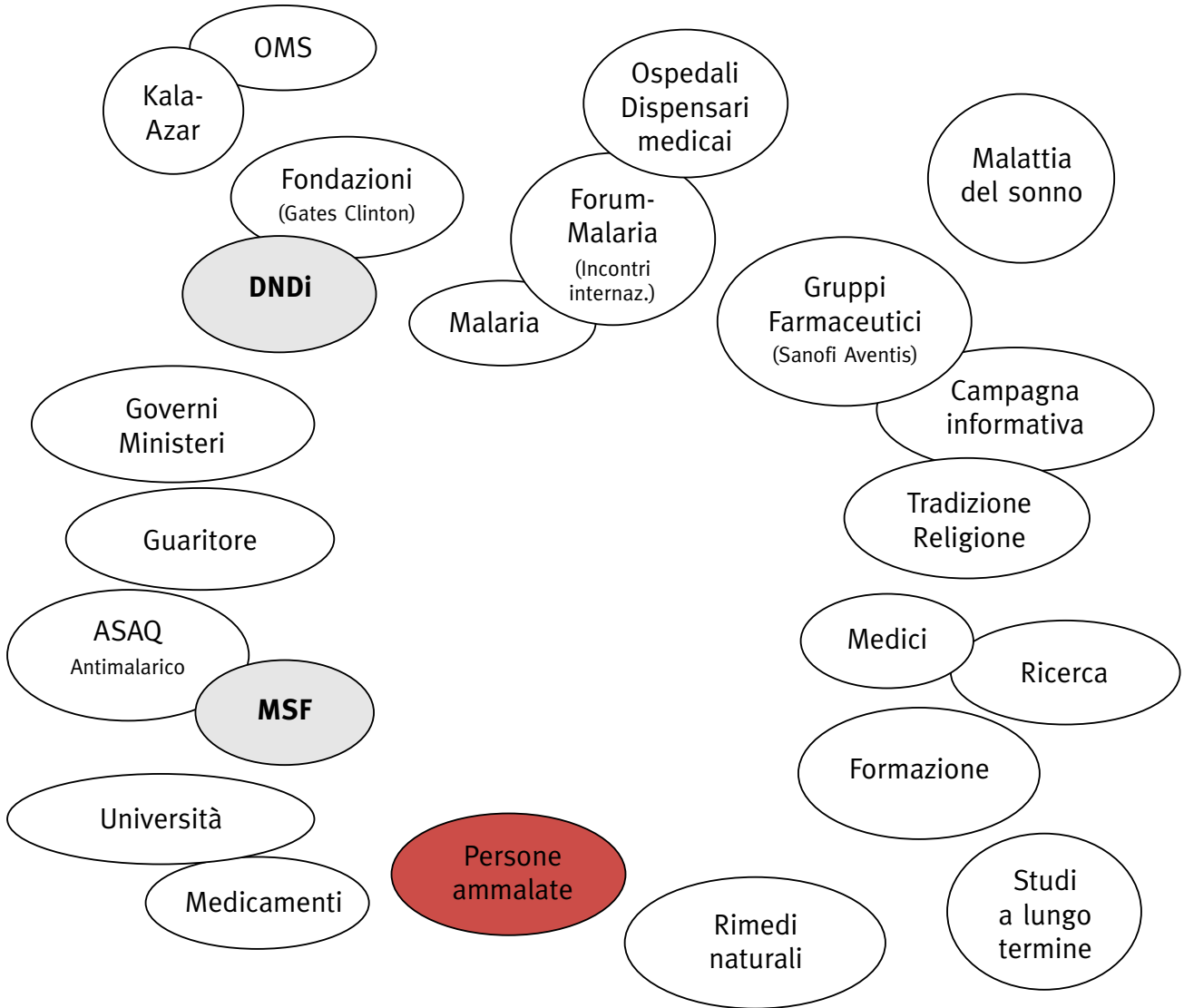
- A Come sono collegate tra di loro queste quattro affermazioni? Annota le relazioni tra le quattro affermazioni su un foglio a parte.
- B Quali sono le difficoltà maggiori della Cooperazione allo sviluppo nei settori dell'assistenza sanitaria, dei medicinali e della prevenzione?
- C Quali sono gli sforzi e le possibili soluzioni da mettere in atto per una Cooperazione allo sviluppo sostenibile nel settore sanitario?
- Annota qui sotto, con alcune parole chiave, i risultati e le domande scaturiti della discussione:

Difficoltà

Soluzioni

Domande in sospeso

Cooperazione allo sviluppo in rete



Compito

Ordina i diversi concetti sparsi nelle diverse colonne: (gli stessi concetti possono figurare più volte)

Malattie	Assistenza sanitaria	Organizzazioni Istituzioni	Ricerca Rimedi	Strumenti Cooperazione allo sviluppo
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Segna con una freccia ciò che t'interessa maggiormente e sul quale vorresti altre informazioni.