

## **SCHEDA TOGO**

(VOICA – Volontariato Internazionale Canossiano)

Volontari richiesti: 4

### **SEDE DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO: Lomè**

#### **DESCRIZIONE DEL CONTESTO SOCIO POLITICO ED ECONOMICO DEL PAESE DOVE SI REALIZZA IL PROGETTO:**

Il Togo ha ottenuto l'indipendenza dalla Francia nel 1960, tramite accordo con l'amministrazione francese e sotto il controllo UN. A soli tre anni dall'indipendenza il primo colpo di stato nella storia del paese, che vede fra gli organizzatori il generale Gnassingbé Eyadema, eletto poi Presidente nel 1967 e che manterrà la carica per trentotto anni fino al 2005, anno della sua morte. Subito dopo la sua elezione i partiti politici sono stati soppressi e al suo posto è stato creato il Rassemblement du peuple Togolais (RPT); si deve attendere il 1990 perché vengano organizzate le prime elezioni multipartitiche e venga eletto un Primo Ministro di un partito dell'opposizione. Dopo la morte di Gnassingbé Eyadema nel 2005, l'esercito prende il potere nonostante la costituzione prevedesse che fosse il Presidente dell'assemblea Nazionale a mantenere ad interim il potere. L'esercito unanimemente nomina Presidente Faure Gnassingbé, figlio del generale, e vengono organizzate le prime elezioni per l'aprile dello stesso anno; durante queste elezioni viene confermato alla presidenza ma i risultati sono accompagnati da disordini popolari che causano circa 800 morti e la fuga di 40.000 togolesi attraverso i confini dei paesi vicini. Faure Gnassingbé è costretto a dare le dimissioni dopo qualche mese e nel 2007 finalmente vengono organizzate le prime elezioni legislative libere, un evento che oltre ad avere avuto ripercussioni sulla politica interna del paese, ha portato alla fine dell'embargo voluto da parte dell'UE che durava da 13 anni. Un ulteriore grave problema che colpisce il Togo è la diffusione del virus HIV; questo fattore contribuisce indubbiamente a diminuire l'aspettativa di vita, incide negativamente sul tasso di crescita della popolazione, modificando la composizione demografica della stessa. A questo proposito il Togo è caratterizzato da una popolazione estremamente giovane, il 42% dei togolesi ha un'età compresa fra gli 0 e i 14 anni, l'età media della popolazione è di 18,5 anni e il tasso medio di fertilità è di cinque figli per donna. L'economia del Togo è estremamente dipendente dall'agricoltura di sussistenza e dal commercio di prodotti agricoli che impiega il 65% della forza lavoro del paese; il PIL del paese è costituito per il 40% dall'agricoltura, per il 25% dall'industria e per il 35% dai servizi. La coltivazione dominante è quella del cotone, che insieme a cacao e caffè costituisce il 40% degli ingressi delle esportazioni. Questa forte dipendenza dell'economia dall'esportazione di prodotti agricoli, la rende sensibile all'andamento del mercato e alla produzione dei prodotti stessi, infatti l'attuale diminuzione della produzione di cotone sarebbe fra le cause dello scarso tasso di crescita (2%). Secondo i dati dello Human Development Report dello UNDP, il Togo occuperebbe il 152° posto con un Indice di Sviluppo Umano pari a 0,512; il tasso di analfabetismo fra gli adulti (dai 15 anni) è del 53% e il 24% della popolazione soffre di malnutrizione.

#### **DESCRIZIONE DEL CONTESTO TERRITORIALE:**

La località in questione è a 20km nord-ovest di Lomè, la capitale del Togo. Il territorio circostante il Centre Medico Social St. Josephine Bakhita (CMSSJB) è zona altamente rurale e parzialmente commerciale. La popolazione vive in piccole fattorie costituite da alcune capanne al centro di un appezzamento di terra che viene coltivato manualmente con attrezzi rudimentali, zappa e cavicchio. L'abbondanza o la penuria dei raccolti dipendono dalle piogge. Non esiste un sistema di irrigazione che possa assicurare raccolti favorevoli per il sostegno della popolazione per cui le attività fluttuano a seconda delle possibilità stagionali. Il micro commercio è favorito dai mercati limitrofi la grande città, Lomè. Gli agricoltori e le donne artigiane vi si avventurano facendo molti km a piedi portando i loro pochi prodotti e vendendo alla giornata. Le entrate familiari sono scarse e spesso inadeguate per i loro numerosi membri. Lo stile di vita della gente è molto semplice. La corrente elettrica raggiunge solo le case allineate lungo la strada principale, mentre le capanne sparse tra le terre da coltivare rimangono escluse da questo servizio con le immaginabili conseguenze. L'acqua viene attinta a corsi d'acqua naturali o da pozzi scavati manualmente. La penuria e la poca accessibilità all'acqua causa mancanza di igiene e malattie diffuse. La religione principalmente praticata è l'animismo. La popolazione partecipa ai frequenti riti e trae la propria logica di vita da tali credenze. Il fatalismo è molto forte. Questa situazione provvede una griglia per un comportamento sociale abbastanza rigoroso, ma anche difficile da penetrare. Il livello educativo della popolazione è molto basso. La frequentazione della scuola elementare si limita per la maggioranza ai primi tre anni di scuola. Infatti il basso

reddito delle famiglie non permette il sostenimento delle rette scolastiche. Le femmine sono discriminate scolasticamente. Solo alcuni membri della popolazione riescono a frequentare corsi di educazione avanzati e ad entrare nell'università della vicina capitale. La situazione sanitaria della popolazione è alquanto povera, le strutture sanitarie sono quasi inesistenti e i malati si rivolgono spesso allo stregone woodoo con conseguenze a volte molto gravi.

#### **DESCRIZIONE DEL CONTESTO SETTORIALE:**

##### **Sanità e Grandi Malattie**

L'accesso a strutture sanitarie adeguate è pressoché inesistente. Da Assiyeye, il piccolo mercato, 10 Km a nord di Lomè, fino a Tovè, altri 20 Km a ovest, c'è un solo centro sanitario, riconosciuto dal Ministero della Sanità del Togo, il CMSSJB. Le malattie più diffuse sono la Malaria, le verinosi, la filaria, le parassitosi, la tubercolosi e l'Aids. Poi ci sono tutte le altre malattie ordinarie. Le donne incinte hanno bisogno di assistenza e i parti a rischio vengono fatti in situazione precarie quali l'assistenza di una donna che si spaccia per ostetrica ma magari è solo infermiera ausiliaria e il tutto viene eseguito in una baracca senza igiene. Se la madre è sieropositiva, il nascituro è pure contaminato. I bambini soffrono di malnutrizione per la scarsità delle risorse e anche di forti verinosi per la mancanza di accesso ad acqua pulita ed un livello di igiene insoddisfacente. Frequentemente la malaria li decima. Questa malattia indebolisce soprattutto i più piccoli che, a volte, arrivano al CMSSJB con solo 3 di emoglobina. Altre malattie che attaccano gli organi periferici quali gli occhi sono disattese e spesso la gente soffre menomazioni gravi come la cecità a causa di patologie non curate quali le cataratte e i glaucomi. L'Aids raggiunge tutti, grandi e piccoli. Lo Stato non offre assistenza sanitaria gratuita. Tutti devono spendere per le terapie necessarie e così i poveri pagano con la vita la mancanza di cure anche molto semplici. Un intervento chirurgico semplice come un'ernia addominale costa circa 50 euro, il 150% del salario mensile di un operaio togolese che lavora 6 giorni la settimana!

#### **OBIETTIVI GENERALI:**

La Legge 64/01 afferma che il Servizio Civile è finalizzato a “ *Contribuire alla formazione civica sociale, culturale e professionale dei giovani*”. Trattandosi di giovani adulti, la dimensione formativa si sviluppa più nel “fare”, che nell'apprendere teorie. In tal senso la legge afferma che il contributo alla formazione si attua “ *mediante attività svolte*”. I giovani crescono facendo, impegnandosi personalmente. Nella logica di questo ragionamento, i primi beneficiari del presente progetto sono i giovani stessi. L'esperienza del Servizio Civile è anzitutto promozione umana, civica, professionale, etica dei giovani. Il contatto con una umanità “marginale” al nord o al sud del mondo, con la povertà, la fame, i grandi problemi dello sviluppo, potrà essere di stimolo per i giovani a rivedere il loro stile di vita consumistico e a capire che l'interessarsi del prossimo è un problema di civiltà e di cittadinanza, di solidarietà nazionale ed internazionale, anziché un problema di “eroismo”. Con la realizzazione di progetti di SCV all'estero all'interno della solidarietà internazionale e della cooperazione internazionale si vuole estendere sia il concetto di “Patria” che quello di “difesa” all'intera umanità. Il progetto “Caschi Bianchi: Interventi Umanitari in Aree di Crisi – Africa occidentale” è un programma realizzato in rete in diversi paesi ed ha come, **obiettivo generale**, filo conduttore, tra le diverse attività proposte nei singoli paesi, la realizzazione di interventi di prevenzione sociale dei conflitti per la costruzione di processi di negoziazione e di pace attraverso progetti di cooperazione internazionale, i quali hanno la finalità di promuovere iniziative tese al superamento di situazioni generatrici di ingiustizia.

#### **OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO DI IMPIEGO:**

- Migliorare le condizioni di vita della popolazione locale, nonché la speranza di vita alla nascita della popolazione di Agoè;
- Rafforzare i servizi di sensibilizzazione prevenzione, diagnosi e cura del Centre Medico Social St. Josephine Bakhita di Agoè;

#### **QUADRO GENERALE DEL PROGETTO:**

Il presente progetto vuole contribuire a creare, nei giovani in servizio civile una cultura della solidarietà nazionale ed internazionale, la coscienza di un'appartenenza alla comunità civile, il senso dei propri diritti ed insieme dei propri doveri e della propria responsabilità, l'impegno di tutti a costruire il bene comune per tutti gli uomini di questo nostro mondo, nel rispetto della terra, dell'ambiente e della legalità. L'esperienza nei sud permetterà ai giovani in servizio civile di incontrare molti volti dei “mali” che oggi affliggono gran parte delle popolazioni del sud del mondo e nello stesso tempo di prendere coscienza dell'importanza di identificare le cause del malsviluppo siano esse di ordine politico, che economico o sociale. I giovani in servizio civile impiegati nel progetto, oltre a realizzare le attività successivamente descritte per ogni paese di intervento,

saranno impegnati nel ruolo di "Antenne" di pace. Concretamente tale attività prevede che i giovani imparino a leggere la realtà locale dove il progetto si realizza, cogliendone sia gli aspetti conflittuali sia le positive azioni di cambiamento in atto, sviluppando la capacità di comunicare al Nord del mondo quanto da loro sperimentato sul campo. In questo modo i giovani in servizio civile potranno essere protagonisti diretti di un nuovo processo di informazione che possa far leggere con occhi diversi quanto accade nei sud del mondo.

## **DESCRIZIONE DEL PROGETTO:**

### **Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi**

Nel territorio di Agoè (Lomé) la VOICA ONLUS ha costruito nel 2004-2005 una struttura sanitaria per la cura dei malati poveri della zona. Il 4/07/2006 il Centre Medico Social St. Josephine Bakhita ha aperto i battenti offrendo visite mediche, analisi di laboratorio, medicazioni varie e la distribuzione dei farmaci. Nel 2007 sono state fatte oltre 18.000 prestazioni. Il Centro è l'unica struttura sanitaria della zona per un raggio di 20 Km. Il CMSSJB è stato riconosciuto dal Governo togolese tramite il Ministero della Sanità in novembre 2006 con autorizzazione n.00126. Il Centro è ora un ente autonomo ed oltre ad offrire le prestazioni ordinarie, partecipa alle campagne sanitarie ordinarie e straordinarie indette dal Ministero della Sanità (come la campagna di vaccinazioni contro la febbre gialla del 2007). Il Centro attua anche l'integrazione con l'ospedale di distretto, collaborando per i casi di chirurgia e malattie gravi. Ma non basta pensare alla cura delle patologie esistenti, bisogna prevenirle, per questo si prevede un programma di educazione informale per la popolazione del territorio e progetti connessi al miglioramento delle condizioni igieniche. Le attività giornaliere al CMSSJB consistono nelle consultazioni mediche generali, gli esami di laboratorio, gli esami ecografici, l'attività della farmacia, le medicazioni, le degenze diurne e le visite specialistiche settimanali organizzate nei vari giorni della settimana. Oltre alle attività sanitarie se ne svolgono altre di supporto alla vita del centro. I Volontari sono impegnati nel tessere una rete di contatti con i possibili sponsor in Italia e nel sondare i bisogni emergenti della popolazione nel bacino d'utenza del CMSSJB.

#### **Fase 1: Rafforzamento organizzazione e gestione**

- Coinvolgimento e creazione di consenso da parte delle istituzioni locali in merito al progetto;
- Negoziazione e formalizzazione di accordi con le istituzioni diocesane e le istituzioni locali in merito agli obiettivi del progetto, alle attività previste, alle modalità di coinvolgimento e alle rispettive responsabilità;
- Condivisione programmatica d'intervento con le autorità locali impegnati in loco;

#### **Fase 2: Rafforzamento dei servizi sanitari del Centre Medico Social St. Josephine Bakhita**

- Consultazione, diagnostica e terapia farmacologica
- Consultorio di prevenzione sanitaria di base;
- Reparti di pediatria ginecologia, ostetricia, oftalmologia, odontoiatria e dermatologia, radiologia e chirurgia;
- Assistenza psicologica alle donne in gravidanza e mamme
- Monitoraggio e Valutazione complessiva dell'intervento;

#### **Fase 3: Miglioramento della prevenzione sanitaria sul territorio:**

- Indagine e studio sui livelli di igiene familiare e di villaggio nel territorio circostante il CMSSJB;
- Preparazione materiali e programma di sensibilizzazione socio-sanitaria;
- Sessioni istruttive per i malati che vengono al CMSSJB
- Visite ai villaggi circostanti e istruzione alle donne
- Intervento in rete con altri Enti per la prevenzione dell'Aids
- Monitoraggio e Valutazione complessiva dell'intervento;

### **Complesso delle attività previste per la realizzazione dei piani di attuazione.**

#### **Attività della Fase 1**

- Incontri tecnici e riunioni operative con i referenti degli attori statali e non-statali locali;
- Incontri pubblici di informazione e divulgazione progettuale generale con leaders comunitari locali e con le popolazioni locali;

#### **Attività della Fase 2:**

- accoglienza e raccolta generalità dei pazienti;
- preparazione pazienti prima della visita medica o del controllo di ostetricia;
- rilevamento dei parametri vitali;
- introduzione dei pazienti alle visite mediche generali praticate dal medico dipendente;
- prelievo del sangue e altri liquidi corporei;
- esame dei liquidi prelevati;
- distribuzione referti esami;
- assistenza ai controlli periodici delle mamme gravide e ai neonati;

- evacuazione di malati gravi a Tokoen, l'ospedale pubblico principale di Lomé;
- studio e ricerca per individuare i farmaci più usati in Togo e quelli più difficili da reperire;
- individuazione di ditte farmaceutiche italiane per richieste donazioni;
- lettere di richiesta farmaci mirati a ditte farmaceutiche italiane;
- collegamento con VOICA Italia per il ritiro e l'invio dei materiali reperiti;
- smistamento medicine in Togo;
- distribuzione accurata dei farmaci reperiti attraverso la farmacia del CMSSJB;

#### **Attività della Fase 3:**

- preparazione di materiale per istruzioni sul mantenimento di igiene ad alto livello;
- organizzazione e svolgimento di un programma d'educazione di igiene sanitario presso il CMSSJB;
- organizzazione e svolgimento di sessioni istruttive nei villaggi circostanti in collaborazione con interprete locale;
- indagine di verifica sull'effetto delle sessioni educative alla fine del periodo di volontariato;

#### **Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, specificando se volontari o dipendenti a qualunque titolo dell'ente.**

- 1 direttrice, volontaria partner locale;
- 3 medici, 1 dipendente e 2 volontari de partner locale
- 1 assistente medico, dipendenti partner locale;
- 1 ostetrica, dipendenti partner locale;
- 1 assistente ostetrica, volontaria partner locale;
- 2 infermiere, dipendenti partner locale;
- 1 infermiera, volontaria partner locale;
- 1 assistente infermiera, volontaria partner locale;
- 2 tecnici di laboratorio, 1 dipendente e 1 volontario de partner locale
- 2 ausiliarie, dipendenti partner locale;
- 1 tecnico oftalmico, dipendenti partner locale;
- 1 pediatra, volontaria partner locale;
- 1 ginecologo, volontaria partner locale;
- 1 dentista, volontaria partner locale;
- 1 dermatologo, volontaria partner locale;
- 1 oculista, volontaria partner locale;
- 2 addette alla farmacia, 1 dipendente e 1 volontaria partner locale;
- 2 guardiani, dipendenti partner locale;
- 1 collaboratore per l'educazione sanitaria, volontario partner locale;
- 1 magazziniere e autista, dipendenti partner locale;
- 1 interprete locale, dipendenti partner locale;

#### **Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto.**

1 Volontario/a con competenze nell'ambito sanitario sarà coinvolto nelle seguenti attività:

- accoglienza dei pazienti, assistenza nel prelievo del sangue, collaborazione nell'esame del sangue e dei liquidi corporei da esaminare;
- preparazione e valutazione dei referti;
- collaborazione nella stesura dei rapporti da inviare al Ministero della Sanità togolese e partecipazione alle campagne di vaccinazioni che il Ministero indice per la prevenzione di malattie;
- gestione condivisa del laboratorio analisi del CMSSJB; indagine sulle patologie generali più frequenti registrate al CMSSJB e dei farmaci necessari per curarle, richiesta di tali farmaci a Ditte Farmaceutiche Italiane, collegamento con il VOICA Italia per l'invio di quanto donato, smistamento dei farmaci arrivati in Togo e distribuzione attraverso la farmacia del CMSSJB.

1 Volontario/a con competenze nell'ambito sanitario sarà coinvolto nelle seguenti attività:

- accoglienza dei pazienti, acquisizione dei dati personali dei pazienti e registrazione nel libretto sanitario di ognuno, rilevamento dei parametri vitali (peso corporeo, temperatura e pressione sanguinea), assistenza durante la visita medica e spiegazione delle procedure per le terapie più semplici indicate.
- Indagine sulle patologie generali più frequenti registrate al CMSSJB e dei farmaci necessari per curarle, richiesta di tali farmaci a Ditte Farmaceutiche Italiane, collegamento con il VOICA Italia per l'invio di quanto donato, smistamento dei farmaci arrivati in Togo e distribuzione attraverso la farmacia del CMSSJB.

1 Volontario/a con competenze nell'ambito sanitario sarà coinvolto nelle seguenti attività:

- assistere durante le consultazioni alle donne gravide nei vari stadi di gravidanza e nei controlli ai neonati e ai bambini fino ai 2 anni di vita.

- Contatto con le mamme e i piccoli: acquisizione dei dati personali, rilevamento dei parametri vitali, spiegazione delle procedure per le terapie e gestione appuntamenti. Indagine sulle patologie più frequenti riguardanti la gravidanza e dei farmaci necessari per curarle, richiesta di tali farmaci a Ditte Farmaceutiche Italiane, collegamento con il VOICA Italia per l'invio di quanto donato, smistamento dei farmaci arrivati in Togo e distribuzione tramite la farmacia del CMSSJB.

1 Volontario/a con competenze nell'ambito socio-sanitario sarà coinvolto nelle seguenti attività:

- studio preliminare del territorio, preparazione di un sondaggio sui livelli di igiene familiare e di villaggio nella zona circostante il CMSSJB, esecuzione dell'inchiesta, preparazione, sulla base dei risultati del sondaggio, di materiale per istruzioni sul mantenimento di igiene ad un livello più alto possibile.
- Organizzazione e svolgimento di un programma d'educazione di igiene sanitaria presso il CMSSJB e parallelamente organizzazione e svolgimento di sessioni istruttive nei villaggi circostanti in collaborazione con interprete locale.
- Conclusiva indagine di verifica sull'effetto delle sessioni educative alla fine del periodo di volontariato e stesura di una proposta di intervento per il miglioramento degli standards, es. la creazione di pozzi per accesso ad acqua pulita.
- Per tutte queste attività, il volontario dovrà tessere una fitta rete di relazioni con la popolazione locale e lavorare in stretta collaborazione con aiutanti locali sia per l'interpretazione linguistica, sia per la comprensione della cultura territoriale. Inoltre, il volontario dovrà usufruire e riferirsi all'Ufficio d'Igiene del governo per quanto riguarda norme e direttive.
- Il Volontario può pure usufruire dell'appoggio e il riferimento ad altri Enti che lavorano nel campo dell'igiene per la prevenzione di malattie comuni. Inoltre, il volontario svolgerà un'indagine sulle patologie generali più frequenti registrate al CMSSJB e dei farmaci necessari per curarle, richiesta di tali farmaci a Ditte Farmaceutiche Italiane, collegamento con il VOICA Italia per l'invio di quanto donato, smistamento dei farmaci arrivati in Togo e distribuzione attraverso la farmacia del CMSSJB.

**NUMERO ORE DI SERVIZIO SETTIMANALI DEI VOLONTARI:** 35

**GIORNI DI SERVIZIO A SETTIMANA DEI VOLONTARI:** 5

**MESI DI PERMANENZA ALL'ESTERO ED EVENTUALI PARTICOLARI OBBLIGHI DEI VOLONTARI DURANTE IL PERIODO DI SERVIZIO:**

I volontari in servizio civile permarranno all'estero mediamente dieci (10) mesi.

Ai volontari in servizio si richiede:

- elevato spirito di adattabilità;
- flessibilità oraria;
- eventuale svolgimento del servizio anche durante alcuni fine settimana;
- attenersi alle disposizioni impartite dalle ONG di riferimento, osservando attentamente le indicazioni dei referenti istituzionali e dei progetti in loco;
- partecipazione a situazioni di vita comunitaria;
- rispettare i termini degli accordi con le controparti locali;
- partecipare a incontri/eventi di sensibilizzazione e di testimonianza ai temi della solidarietà internazionale al termine della permanenza all'estero;
- scrivere almeno tre (3) articoli sull'esperienza di servizio e/o sull'analisi delle problematiche settoriali locali, da pubblicare sul sito "Antenne di Pace", portale della Rete Caschi Bianchi;
- partecipare ad un modulo di formazione comunitaria e residenziale prima della partenza per l'estero, ed al rientro in Italia prima della conclusione dell'anno di servizio.

**Lomè:**

- rispetto delle attività spirituali della sede di missione che accoglie;
- stile di vita rispettoso della cultura e della condizione della popolazione locale
- disponibilità a condividere e accogliere gli scopi e i principi istituzionali della Associazione VOICA.

**PARTICOLARI CONDIZIONI DI RISCHIO PER I VOLONTARI CONNESSE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:**

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari in servizio civile impiegati all'estero sono soggetti alle seguenti condizioni di rischio:

**Lomè:** nessuno

**ACCORGIMENTI ADOTTATI PER GARANTIRE I LIVELLI MINIMI DI SICUREZZA E DI TUTELA DEI VOLONTARI A FRONTE:**

Per garantire livelli minimi di tutela e sicurezza, nell'ambito di tutte le sedi di attuazione progettuale, si adottano i seguenti protocolli:

- comunicazione alle Rappresentanze Diplomatiche d'Italia nel Paese d'invio dei volontari/e, la loro residenza abituale e il tipo di progetto in cui saranno impegnati;
- l'inserimento dei giovani in servizio civile nel Paese d'invio è affidato agli operatori in loco e ai responsabili paese delle ONG coinvolte nel progetto ed avviene in modo graduale.
- l'inserimento prevede l'accompagnamento dei giovani volontari alla scoperta e alla conoscenza del contesto territoriale e ambientale, del partner locale, e del tipo di progetto nel quale saranno inseriti. Questa metodologia di inserimento ha anche lo scopo di prevenire eventuali rischi/shock dovuti all'impatto culturale con conseguenti disagi dal punto di vista relazionale, di ordine pubblico, sanitario, interculturale, politico;
- In fase di formazione sia in Italia che all'arrivo nel paese d'invio ai giovani vengono fornite le informazioni necessarie per capire gli usi e i costumi locali, i modi di relazionarsi e comportarsi nei diversi contesti quotidiani in cui i giovani si ritroveranno a vivere dal contesto lavorativo a quello amicale/relazionale, religioso, politico e sociale; i pericoli legati alla microcriminalità; gli orari e le zone del paese dove i rischi sono più elevati.
- condivisione con i giovani volontari/e in SCV un vademecum in cui, paese per paese, vengono identificate le azioni da compiere, le persone da contattare in caso di necessità e/o pericoli.

In particolar modo, si richiede ai volontari il rispetto delle seguenti indicazioni:

- **ordine pubblico** – al fine di evitare fenomeni di microcriminalità diffusa sul territorio locale ogni spostamento locale del volontario/a è pianificato con gli operatori responsabili. Saranno evitati spostamenti durante ore serali e notturne;
- **sanitario** – prima della partenza vengono eseguite le necessarie vaccinazioni prescritte e/o consigliate dall'OMS. All'arrivo nei paesi d'invio vengono fornite informazioni necessarie sulle norme igienico/sanitarie da seguire. Nella maggior parte dei paesi sia attraverso le Ambasciate e/o i Consolati Italiani che le conoscenze delle controparti locali, vengono individuati medici e presidi sanitari a cui rivolgersi in caso di necessità.
- **politico** – ai volontari è richiesto di tenere un atteggiamento di equidistanza tra le varie posizioni politiche espresse nel paese d'invio.

#### Lomè:

- Ai volontari è pure richiesto un atteggiamento di prudenza e tatto nel trattare temi di politica locale.

#### **PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO PER I VOLONTARI CONNESSE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:**

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari impiegati all'estero sono soggetti alle seguenti condizioni di disagio:

- il disagio di ritrovarsi immersi in una realtà totalmente altra e non avere le giuste coordinate per comprenderla, per capire come relazionarsi e comportarsi sia nei confronti delle controparti locali che delle istituzioni locali;
- il disagio di ritrovarsi in contesti territoriali, soprattutto urbani, con una forte presenza di microcriminalità;
- il disagio di ritrovarsi in territori in cui sono presenti patologie endemiche quali malaria, aids e/o tubercolosi;
- il disagio di ritrovarsi in territori caratterizzati da forti contrapposizioni politiche e/o etniche, e/o religiose;
- il disagio di ritrovarsi in territori in cui le condizioni climatiche possono, in certe situazioni ostacolare o/e ridurre le attività previste dal progetto e/o le comunicazioni nazionali ed internazionali;

Lomè: nessuno

#### **EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI AI CANDIDATI PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO OLTRE QUELLI RICHIESTI DALLA LEGGE 6 MARZO 2001, N. 64:**

I requisiti che **preferibilmente** devono possedere i candidati del presente progetto si dividono in: requisiti generici, che tutti i candidati devono possedere e requisiti specifici inerenti aspetti tecnici connessi ai singoli Paesi e alle singole attività che i Volontari andranno ad implementare

#### Requisiti Generici:

- Esperienza nel mondo del volontariato;

- Conoscenza della Federazione o di uno degli Organismi ad essa associati e delle attività da questi promossi;
- Competenze informatiche di base e di Internet.

Requisiti Specifici:

Lomè:

Volontario 1:

- conoscenza informale del paese di destinazione
- conoscenza della lingua Francese (almeno livello elementare)
- preferibile laurea
- formazione in campo bio-medico
- preferibile pratica in laboratorio analisi di tre mesi o più
- preferibile preparazione infermieristica
- conoscenza minima delle malattie tropicali
- esperienza pregressa nel volontariato

Volontario 2:

- conoscenza informale del paese di destinazione
- conoscenza della lingua Francese (almeno livello elementare)
- preferibile laurea
- preferibile formazione in campo medico
- preferibile preparazione infermieristica
- preferibile preparazione di pronto soccorso
- minima conoscenza delle malattie tropicali
- conoscenza dei farmaci più comuni
- Preferibile esperienza pregressa nel volontariato
- Patente di guida

Volontario 3:

- conoscenza informale del paese di destinazione
- conoscenza della lingua Francese (almeno livello elementare)
- preferibile laurea
- preferibile formazione in campo ostetrico
- preferibile preparazione infermieristica
- conoscenza dei farmaci più comuni
- preferibile conoscenza minima delle malattie tropicali
- Preferibile esperienza pregressa nel volontariato

Volontario 4:

- conoscenza informale del paese di destinazione
- conoscenza della lingua Francese
- diploma superiore
- preferibile capacità espositiva
- preferibile formazione in campo scientifico
- discreta competenza nel preparare sondaggi preferibile
- Preferibile esperienza pregressa nel volontariato
- Patente di guida

**DOVE INVIARE CANDIDATURA**

ENTE	CITTA'	INDIRIZZO	TELEFONO	SITO
VOICA	Roma	Via Aurelia Antica, 180 00165 Roma	06-39375103 06-39375339	<a href="http://www.voica.org">www.voica.org</a>