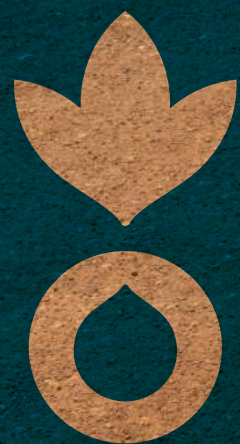


© Peter Caton per Azione Contro la Fame



MAPPA DELLE **10** PRINCIPALI EMERGENZE ALIMENTARI GLOBALI 2025

Dati, storie e
risposte umanitarie

SOMMARIO



 Le donne dell'associazione PFP preparano il cibo per una dimostrazione culinaria alla periferia di Mbuji-Mayi, RDC © Alexis Huguet per Azione Contro la Fame

INTRO	3
1 NIGERIA	6
2 SUDAN	11
3 REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO	16
4 BANGLADESH	21
5 ETIOPIA	26
6 YEMEN	31
7 AFGHANISTAN	36
8 MYANMAR	41
9 PAKISTAN	45
10 SIRIA	50
TRE ULTERIORI CONTESTI PARTICOLARMENTE CRITICI	55
STRISCIA DI GAZA (TERRITORI PALESTINESI OCCUPATI)	56
SUD SUDAN	62
HAITI	67
FONTI E METODOLOGIA	72
APPROFONDIMENTI: FAME E MALNUTRIZIONE NEL MONDO	74
CHI SIAMO	75

INTRO

Secondo lo **State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI 2025)**, nel 2024 circa **673 milioni di persone** hanno sofferto di **fame cronica**¹. Parallelamente, il **Global Report on Food Crises 2025 (GRFC)** ha documentato che oltre **295 milioni di persone in 59 Paesi e territori** hanno sperimentato forme di **insicurezza alimentare acuta**², raggiungendo il livello più alto registrato dal 2016.

La **Mappa delle 10 principali emergenze alimentari**, curata da Azione Contro la Fame, integra i dati del SOFI e del GRFC per fornire un quadro completo delle crisi più significative nel mondo. Il documento non si limita ai numeri: raccoglie testimonianze dirette, propone una lettura dai Paesi oggetto di analisi basata sui progetti di aiuto di Azione Contro la Fame e indica possibili interventi concreti per migliorare le situazioni di crisi.

Il report si concentra sui **dieci Paesi** con il maggior numero di persone in insicurezza alimentare acuta (IPC Fase 3 o superiore), secondo il GRFC 2025: Nigeria, Sudan, Repubblica Democratica del Congo, Bangladesh, Etiopia, Yemen, Afghanistan, Pakistan, Myanmar e Siria.

Ai dieci Paesi si affiancano **contesti particolarmente critici** come Haiti, la Striscia di Gaza e il Sud Sudan, dove – pur in presenza di popolazioni più ridotte – l'incidenza della fame raggiunge livelli estremi, dal 50% fino al 100% della popolazione. Questi casi richiedono un'attenzione prioritaria: combinano un'**elevata incidenza della fame**, un rischio concreto di carestia (IPC Fase 5) e la **presenza operativa diretta di Azione Contro la Fame**, che consente di raccogliere dati e testimonianze dirette.

PUNTI CHIAVE

Dall'analisi dei dati e delle evidenze raccolte nel report emergono alcuni aspetti comuni che delineano la natura e l'evoluzione delle crisi alimentari nel mondo.

- 1. Concentrazione:** la fame acuta si concentra in pochi Paesi. I dieci contesti analizzati raccolgono oltre **196 milioni di persone** in condizioni di *Crisi* (IPC Fase 3), *Emergenza* (Fase 4) o *Catastrofe/Carestia* (Fase 5): in pratica, **due persone su tre, tra quelle che soffrono la fame acuta nel mondo, vivono qui**.
- 2. Gravità:** le persone in fase di carestia (IPC fase 5) sono in aumento. In contesti come Gaza, Haiti, Sudan e Sud Sudan, la fame è una realtà devastante, che minaccia intere popolazioni.
- 3. Fattori interconnessi:** in tutti i contesti analizzati sono presenti, con intensità diverse, **conflitti armati, eventi climatici estremi, shock economici e disuguaglianze strutturali**. Questi fattori si sommano, si rafforzano e si ripetono con dinamiche simili da un Paese all'altro.

- 4. Istituzioni fragili:** le crisi più gravi esplodono nei contesti in cui le istituzioni politiche e sociali sono più esposte. Ogni shock – una guerra, una siccità, un crollo economico – può trasformarsi in catastrofe quando infrastrutture e servizi non riescono a reggere l'impatto.
- 5. Ostacoli all'accesso umanitario:** le violenze, le restrizioni burocratiche, gli attacchi agli operatori umanitari e le difficoltà politiche ostacolano gravemente l'accesso agli aiuti. Questi impedimenti non solo rallentano gli interventi, ma amplificano i bisogni delle popolazioni già colpite dalle crisi alimentari, aggravando ulteriormente la situazione di emergenza.
- 6. Malnutrizione infantile:** nei 13 contesti analizzati, quasi 30 milioni di bambini soffrono di malnutrizione acuta. Di questi, circa 8,5 milioni sono in forma grave e sono particolarmente esposti a rischio di mortalità se non ricevono cure tempestive. Anche tra le madri la situazione è drammatica: almeno 13 milioni di donne in gravidanza o allattamento sono malnutrite, con conseguenze che rischiano di trasmettersi ai figli.
- 7. Resilienza delle comunità più vulnerabili:** in tutti i contesti di crisi alimentare, i team di Azione Contro la Fame registrano una straordinaria resilienza delle popolazioni colpite. La determinazione nelle situazioni di emergenza e la capacità di adattamento nei programmi di costruzione dell'autonomia sono un elemento chiave che aiuta ad evitare il peggio e a nutrire la speranza di un futuro diverso.

In questo contesto, non possiamo non toccare il tema dei finanziamenti umanitari. Già nel 2024 il report di Azione Contro la Fame **“Hunger Funding Gap”** aveva denunciato che i programmi umanitari dei Paesi in crisi alimentare erano sottofinanziati per il 65%. A questo, oggi, si aggiunge il **progressivo disimpegno internazionale**: per esempio gli Stati Uniti hanno annunciato una riduzione dell'83% dei programmi umanitari (USAID), seguiti da tagli significativi in Germania, Francia, Belgio, Regno Unito, Svezia e Paesi Bassi. Eppure, uno studio pubblicato su The Lancet³ il 1° luglio 2025 ha dimostrato che negli ultimi vent'anni i programmi USAID, da soli, hanno salvato oltre 90 milioni di vite, riducendo del 15% la mortalità generale e del 32% quella infantile nei Paesi beneficiari. Secondo gli autori, mantenere i tagli fino al 2030 potrebbe causare 14 milioni di morti evitabili, tra cui 4,5 milioni di bambini sotto i cinque anni.

1. Fame cronica / Insicurezza alimentare cronica (chronic undernourishment): condizione persistente e di lungo periodo in cui le persone non riescono a soddisfare in modo stabile il proprio fabbisogno energetico alimentare minimo per una vita attiva e sana. È strettamente legata a fattori strutturali come povertà, disuguaglianze socioeconomiche, degrado ambientale o fragilità dei sistemi agricoli; **2. Insicurezza alimentare acuta:** condizione temporanea in cui una persona non riesce ad accedere a cibo sufficiente e nutriente a causa di shock improvvisi come conflitti, crisi economiche o disastri climatici, con conseguenze immediate sulla vita e sui mezzi di sussistenza. Lo strumento internazionale di riferimento è la Classificazione Integrata delle Fasi di Sicurezza Alimentare (IPC), che distingue cinque livelli di insicurezza alimentare – dalla Fase 1 (Nessuna/Minima) fino alla Fase 5 (Catastrofe/Carestia) – basandosi sul consumo alimentare, sulla malnutrizione acuta, sulla mortalità e sulla capacità di sostentamento. Si parla di insicurezza alimentare acuta quando la situazione si colloca a partire da Fase 3 (Crisi), in cui le famiglie iniziano a ridurre pasti o beni essenziali e necessitano di assistenza umanitaria. Le fasi più gravi, Fase 4 (Emergenza) e Fase 5 (Catastrofe/Carestia), indicano un aggravarsi della situazione fino al collasso dei sistemi di sopravvivenza. **3. Evaluating the impact of two decades of USAID interventions and projecting the effects of defunding on mortality up to 2030: a retrospective impact evaluation and forecasting analysis**

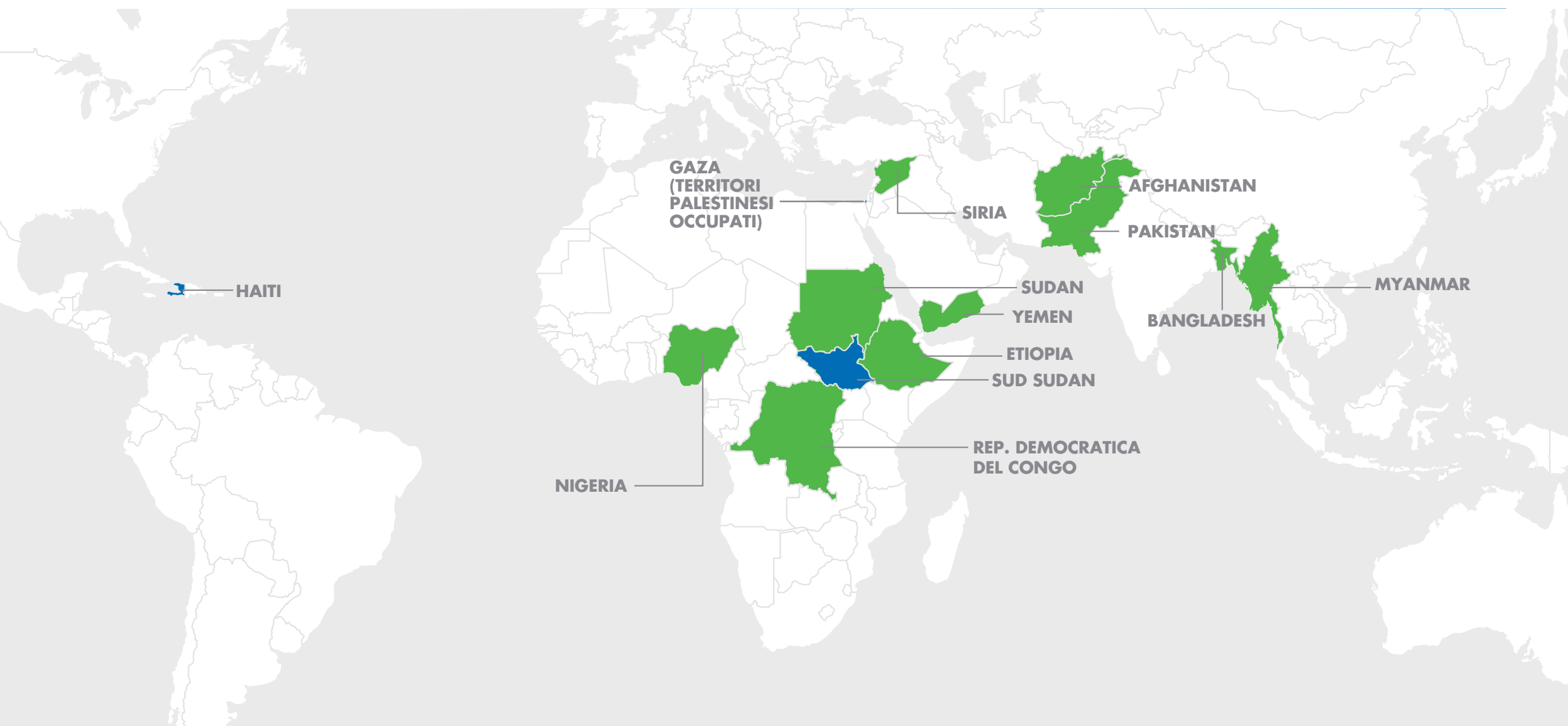
RACCOMANDAZIONI

Dal punto di osservazione di Azione Contro la Fame emergono, quindi, le seguenti raccomandazioni.

- 1. **Garantire accesso umanitario pieno e sicuro:** è essenziale un impegno politico globale per garantire la protezione dei civili e degli operatori umanitari e prevenire l'uso della fame come arma di guerra, come sancito dal Diritto Internazionale Umanitario e riconosciuto nel 2018 dalla risoluzione 2417 del Consiglio di Sicurezza ONU.
- 2. **Integrare clima e sicurezza alimentare:** le politiche agricole e idriche devono adattarsi ai cambiamenti climatici per proteggere i mezzi di sussistenza e prevenire future crisi. Occorre integrare strategie di **resilienza climatica** in ogni intervento, promuovendo pratiche agricole sostenibili come l'**agroecologia**, per garantire la sicurezza alimentare a lungo termine.
- 3. **Mettere al centro le donne e i bambini:** ogni strategia di risposta deve includere l'**empowerment delle donne, la protezione dalla violenza di genere e la nutrizione materno-infantile**, con particolare attenzione ai primi 1.000 giorni. È fondamentale garantire cure prenatali per le madri, specialmente in contesti di emergenza, e assicurare l'accesso tempestivo a trattamenti nutrizionali terapeutici per i bambini malnutriti.
- 4. **Finanziamenti adeguati, flessibili e multidimensionali:** è necessario **incrementare i fondi** per la risposta umanitaria, assicurando che siano **flessibili** e in grado di integrare vari settori: **nutrizione, salute, WASH, protezione e meccanismi di sussistenza**.
- 5. **Sostenere soluzioni locali e inclusive:** le soluzioni più efficaci richiedono il coinvolgimento delle **comunità locali** e devono essere sostenute tramite risorse a lungo termine. La conoscenza e la resilienza delle comunità promuovono, infatti, soluzioni sostenibili e inclusive che possono rispondere meglio alle necessità locali.
- 6. **Rafforzare la prevenzione:** ogni strategia dovrebbe includere nutrizione, sicurezza alimentare e accesso ai servizi sanitari di base, puntando a prevenire la fame e non solo a gestirla.
- 7. **Difendere il diritto al cibo come diritto umano:** Azione Contro la Fame ribadisce che la fame è una violazione dei diritti umani fondamentali. Ogni governo e attore internazionale deve impegnarsi per garantire che il **diritto al cibo** sia rispettato e protetto.

		PAESE	POPOLAZIONE IN INSIUREZZA ALIMENTARE ACUTA
1		Nigeria	31,8 milioni
2		Sudan	25,6 milioni
3		Rep. Democratica del Congo	25,6 milioni
4		Bangladesh	23,6 milioni
5		Etiopia	22 milioni
6		Yemen	16,7 milioni
7		Afghanistan	15,8 milioni
8		Myanmar	14,4 milioni
9		Pakistan	11,8 milioni
10		Siria	9,2 milioni

MAPPA DELLE 10 PRINCIPALI EMERGENZE ALIMENTARI GLOBALI E TRE ULTERIORI CONTESTI PARTICOLARMENTE CRITICI



NIGERIA



1

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

31,8
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



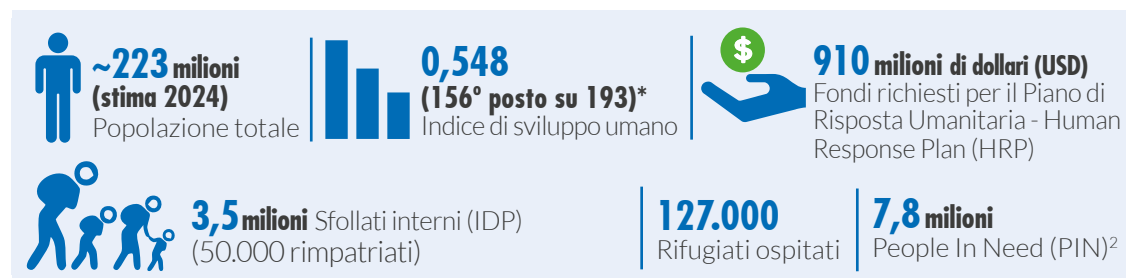
📷 Amina, assistente nutrizionale presso Azione Contro la Fame, aiuta le donne nella preparazione del porridge tombrown che migliora la salute dei bambini. Bagarawa, Stato di Sokoto, Nigeria
©Maryna Chebat per Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

La **Nigeria**, situata nell'Africa occidentale, confina con il Niger, il Ciad, il Camerun, il Benin e si affaccia sul Golfo di Guinea. Con una popolazione stimata in circa **223 milioni di abitanti** nel 2024, destinata a crescere fino a **400 milioni entro il 2050**, il Paese è il più popoloso del continente africano e uno dei più popolosi al mondo. Accanto a grandi centri urbani densamente abitati, soprattutto nel sud e nel centro, si trovano vaste aree rurali caratterizzate da forte vulnerabilità, in particolare nel nord-est. Qui l'**agricoltura costituisce la principale fonte di sostentamento**, soprattutto negli stati BAY (Borno, Adamawa e Yobe), mentre piccoli commerci, lavori manuali e attività economiche informali integrano i mezzi di sussistenza delle famiglie.

Da oltre 15 anni la Nigeria affronta un conflitto persistente, alimentato principalmente dall'**insurrezione di Boko Haram** e da altre forme di violenza armata. Le sfide legate alla sicurezza si intrecciano con gli shock climatici, tra cui **siccità e inondazioni ricorrenti**, che aggravano ulteriormente la crisi.



Fonti: OCHA, HRP, Banca Mondiale, UNDP, IDMC

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

La **Nigeria** sta vivendo una delle crisi umanitarie più gravi dell'Africa occidentale. Nel nord-est, negli stati di **Borno, Adamawa e Yobe**, la violenza è alimentata da **Boko Haram**, un gruppo armato islamista fondato nel 2002, e dalla sua costola più organizzata, l'**ISWAP** (Islamic State West Africa Province), legata all'ISIS e attiva soprattutto nel nord-est.

Nel nord-ovest e nelle regioni centrali, i conflitti tra **pastori e agricoltori** e la criminalità armata aggravano ulteriormente la situazione: solo nel 2023 oltre **4.000 civili** sono stati uccisi. Pur non in presenza di una crisi politica nazionale, l'insicurezza impedisce a molti rifugiati e sfollati di tornare a casa. Oggi si contano **oltre 3,5 milioni di sfollati interni**, a cui si aggiungono **127.000 rifugiati** provenienti dai paesi vicini e **50.000 rimpatriati**.

Il Paese è colpito da shock climatici: nel 2024, inondazioni devastanti hanno colpito 34 dei 36 stati della Nigeria, costringendo circa 2 milioni di persone a lasciare le proprie abitazioni, distruggendo case e **1,1 milioni di ettari di terre coltivate**. Siccità ricorrenti, ondate di calore e eventi meteorologici estremi, in particolare negli stati di **Yobe, Adamawa, Sokoto e Borno**, hanno ulteriormente compromesso la produzione agricola e la sicurezza alimentare.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Nel 2024 la Nigeria è stato il Paese con il maggior numero di persone in condizione di insicurezza alimentare acuta (IPC ≥ 3), con circa **31,8 milioni di individui**, pari al **15% della popolazione analizzata**, durante la stagione magra. Secondo le più recenti valutazioni del *Cadre Harmonisé* (CH) e della *Classificazione Integrata della Sicurezza Alimentare* (IPC), la situazione nel 2025 resta particolarmente critica negli stati di **Borno, Yobe e Adamawa**, nonostante una lieve flessione: il numero di persone colpite è passato da **31,8 a circa 30 milioni** rispetto al picco del 2024.

La **malnutrizione infantile e materna** rappresenta un tema centrale. Circa la metà della popolazione delle aree più colpite ha accesso limitato a **cibo, acqua potabile e servizi igienico-sanitari**, con pozzi e sistemi idrici danneggiati e scarsa igiene che favoriscono malattie e riducono l'assorbimento dei nutrienti. Donne in gravidanza con diete insufficienti o malate presentano maggiori probabilità di dare alla luce bambini vulnerabili alla malnutrizione, con un aumento del rischio di **ritardo della crescita, basso peso alla nascita e altri problemi nutrizionali a lungo termine**.

Queste crisi nutrizionali sono aggravate da **conflitti prolungati** nel nord-est del Paese (Boko Haram e ISWAP), che rendono vaste aree praticamente inaccessibili per i soccorsi e i rifornimenti alimentari, creando un circolo vizioso di insicurezza alimentare e malnutrizione difficile da rompere.



Fonti: IPC/CH; GRFC

1. Secondo la terminologia dell'OCHA, per "persone bisognose" si intendono le persone la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. 2. Il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) è lo strumento di pianificazione strategica elaborato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire priorità, obiettivi e risorse necessarie a rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA), si fonda sulla Humanitarian Needs Overview (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata dei bisogni. L'HRP traduce tali valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili. 3. <https://www.fsplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC2025-country-NG.pdf>

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Conflitto e sfollamenti:** la violenza armata nel nord-est (Borno, Yobe, Adamawa) e nel nord-ovest (Sokoto, Zamfara, Katsina) distrugge i mezzi di sussistenza agricoli e costringe milioni di persone a lasciare le proprie case. **Boko Haram, ISWAP e gruppi di banditi** attaccano civili e operazioni di aiuto, ostacolando l'accesso umanitario e isolando le comunità dai mercati alimentari, dai servizi sanitari e dai servizi essenziali.
- **Sfollamento interno:** oltre **2,3 milioni di persone** rimangono sfollate all'interno del Paese, mentre i rimpatriati affrontano insicurezza, infrastrutture distrutte e opportunità di sussistenza limitate. La violenza provoca spostamenti di massa e aumenta l'insicurezza alimentare sia tra le comunità ospitanti sia tra le popolazioni sfollate.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici ricorrenti:** siccità, alluvioni e ondate di calore colpiscono regolarmente la Nigeria, danneggiando raccolti, abitazioni e infrastrutture critiche. Nel 2024, le alluvioni hanno interessato **34 dei 36 Stati**, colpendo **3 milioni di persone**, sommergendo **1,3 milioni di ettari di terreni agricoli** e distruggendo case e infrastrutture. La perdita di **1,1 milioni di tonnellate di raccolti**, sufficiente a nutrire **13 milioni di persone per un anno**, ha aggravato ulteriormente l'insicurezza alimentare.
- **Alluvioni ed epidemie:** le inondazioni e le tempeste violente in Niger, Yobe, Adamawa, Sokoto e Borno hanno provocato migliaia di sfollamenti e contribuito a focolai di colera. La ripresa procede lentamente, lasciando le famiglie colpite con **beni esauriti e maggiore vulnerabilità**.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Fragilità economica:** l'inflazione ha raggiunto il **35% nel 2024**, mentre la **naira**, la valuta nigeriana, **ha perso il 70% del suo valore rispetto al dollaro**, riducendo drasticamente il potere d'acquisto e l'accesso a cibo e beni essenziali. I prezzi alimentari hanno raggiunto livelli record, mentre input agricoli come semi e fertilizzanti sono diventati inaccessibili, spingendo molte famiglie **sotto la soglia di sopravvivenza**.
- **Sistema sanitario insufficiente:** oltre il **30% delle strutture sanitarie** non è operativo. Le alluvioni del 2024 hanno innescato un'epidemia di colera con **14.000 casi sospetti e 378 decessi**, soprattutto in Borno, Yobe, Jigawa e Kano. Campi affollati per sfollati interni, scarsa accessibilità ad acqua, servizi igienico-sanitari e igiene unita a una limitata assistenza sanitaria aggravano la malnutrizione e le malattie.
- **Limitata capacità di risposta umanitaria:** i programmi di assistenza alimentare, nutrizionale e infrastrutturale affrontano tagli **significativi**. Nonostante la Nigeria abbia il maggior numero di persone in IPC Fase ≥ 3 a livello globale, le mutate priorità internazionali **mettono a rischio milioni di persone**.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

NIGERIA: IL PRIMO PAESE AL MONDO PER NUMERO DI PERSONE CHE AFFRONTANO INSIKUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONALE

Thierno Samba Diallo, Direttore nazionale, Azione Contro la Fame Nigeria

La Nigeria è il Paese al mondo con il maggior numero di persone in insicurezza alimentare acuta (IPC Fase ≥ 3), con **oltre 30 milioni di individui** colpiti nel 2025. La crisi è particolarmente grave negli Stati settentrionali dove conflitti armati, sfollamenti e inondazioni ricorrenti hanno lasciato milioni di persone bisognose di assistenza urgente.

I tassi di malnutrizione sono allarmanti: oltre **5,4 milioni⁵ di bambini soffrono di malnutrizione acuta**, di cui **3,6 milioni gravemente malnutriti**, molti dei quali a rischio immediato di morte senza accesso a trattamenti terapeutici. Il collasso dei sistemi sanitari, la diffusione dell'insicurezza alimentare e la carenza di servizi essenziali legati all'acqua, all'igiene e ai servizi igienico-sanitari aumentano ulteriormente la vulnerabilità delle popolazioni. Contemporaneamente, l'insicurezza e gli attacchi ricorrenti – perpetrati principalmente da gruppi armati – limitano fortemente l'accesso alle comunità colpite, ostacolando le operazioni di soccorso.

I drastici tagli ai finanziamenti internazionali, uniti ai ritardi doganali e amministrativi e al clima di insicurezza, interrompono le catene di approvvigionamento e rallentano le operazioni umanitarie, compromettendo la distribuzione di aiuti vitali come generi alimentari e alimenti terapeutici pronti all'uso (RUTF).

Nonostante la gravità della crisi, si registrano segnali concreti di miglioramento.

Un primo elemento positivo riguarda gli sforzi di **advocacy** promossi dal governo nigeriano, dall'Unione Europea e dagli attori umanitari. Queste iniziative hanno l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica, esercitare pressione politica e promuovere politiche a favore delle popolazioni più vulnerabili.

Un secondo fattore incoraggiante è rappresentato dalla **localizzazione degli aiuti e dal coordinamento governativo dell'assistenza umanitaria**. In questo ambito, le autorità locali partecipano attivamente alla pianificazione, gestione e monitoraggio degli interventi, contribuendo così a rafforzare la capacità di risposta sul territorio. Ciò rende la distribuzione degli aiuti più efficiente e mirata.

⁵ Food Security Information Network

STORIE DALLA NIGERIA



📷 Zuwaira e sua figlia, finalmente in salute, dopo aver ricevuto cure gratuite presso una clinica sostenuta da Azione Contro la Fame nello Stato di Sokoto ©Maryna Chebat Azione Contro la Fame

“

«Mi chiamo Zuwaira Shehu e vivo in un piccolo villaggio nello Stato di Sokoto. La vita qui è dura: il cibo non basta e l'acqua non è pulita, così i bambini si ammalano spesso.

Ho perso cinque figli nello stesso mese. Anni dopo sono diventata di nuovo madre, ma anche la mia bambina si è ammalata. Era debole e temevo la stessa sorte.

In quel periodo la clinica riceveva già il sostegno di Azione Contro la Fame. Gli operatori l'hanno accolta e curata gratuitamente. Dopo due giorni ha riaperto gli occhi e pochi giorni dopo siamo potute tornare a casa. È stata la prima paziente guarita con successo in questa struttura» racconta Zuwaira.

”

Nello Stato di Sokoto, 2,8 milioni di bambini sotto i cinque anni — circa il 70% di questa fascia d'età — soffrono di malnutrizione acuta: l'insicurezza alimentare e l'acqua sono tra le cause. Una delle attività principali di Azione Contro la Fame in Nigeria, nel settore Salute e Nutrizione, è gestire cliniche locali supportate da programmi di nutrizione e acqua pulita, per offrire cure gratuite e garantire che bambini come la figlia di Zuwaira possano sopravvivere e recuperare.



📷 Intervento WASH (Acqua, Igiene e Servizi Igienico-Sanitari) nello Stato del Borno © Maryna Chebat per Azione Contro la Fame

“

«Mi chiamo Balu. Sono una giovane madre e vivo nello Stato di Borno. Negli ultimi anni ho dovuto più volte fuggire dalla violenza, lasciandomi alle spalle tutto ciò che avevo: la mia casa, i miei affetti, la mia vita.

Nell'ultima fuga portavo un bambino sulla testa e un altro sulla schiena. Non ce l'hanno fatta: uno è morto mentre eravamo in cammino, l'altro pochi giorni dopo.

Quel dolore non mi abbandona mai: lo porto con me ogni giorno» racconta Balu.

”

Negli ultimi quindici anni la popolazione dello Stato del Borno ha assistito all'arrivo di numerose famiglie sfollate da aree come Konduga e Bama, costrette a lasciare tutto dopo aver perso i propri cari, i mezzi di sussistenza e le abitazioni. Queste famiglie si sono unite a comunità ospitanti già segnate dalla povertà e dalla scarsità di opportunità di lavoro. Oggi più di 1,7 milioni di persone vivono nei campi, dopo essere fuggite dagli attacchi dei gruppi armati.

Per rispondere a bisogni tanto urgenti, il team di Azione Contro la Fame ha trivellato nuovi pozzi (in passato era necessario camminare fino a 4 chilometri per procurarsi acqua), costruito punti di raccolta dotati di illuminazione solare e installato sistemi di irrigazione per i piccoli orti. Parallelamente, le famiglie ricevono supporto per attività generatrici di reddito, come la coltivazione di orti familiari e l'allevamento di pollame, che contribuiscono a garantire cibo e stabilità economica.

Questi interventi hanno profondamente cambiato la vita delle comunità, offrendo la possibilità di ricostruire un'esistenza dignitosa e di affrontare con maggiore forza i rischi legati alla malnutrizione e all'insicurezza.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2010

AREE DI INTERVENTO: Borno, Yobe, Adamawa, Sokoto, Jigawa e Katsina

Azione Contro la Fame opera in Nigeria dal 2010, concentrandosi sugli Stati più colpiti dai conflitti: Borno, Yobe, Adamawa, Sokoto, Jigawa e Katsina. L'organizzazione interviene in settori fondamentali come **nutrizione e salute, sicurezza alimentare e mezzi di sussistenza, acqua, servizi igienico-sanitari e igiene (WASH), oltre a protezione e supporto psicosociale.**

Le attività combinano interventi salvavita immediati con programmi di sviluppo a lungo termine, rafforzando la resilienza delle comunità. Nel 2024, Azione Contro la Fame ha raggiunto **oltre un milione di persone in Nigeria**, offrendo assistenza umanitaria e supporto al recupero e alla ripresa delle comunità colpite.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE E SALUTE

- Servizi sanitari e nutrizionali forniti a oltre **1,7 milioni di persone** nel 2024.
- Trattamento della malnutrizione acuta grave (SAM) in **94 strutture sanitarie**.
- Consulenze specializzate per l'alimentazione di lattanti e bambini piccoli.
- Supporto con scorte di emergenza per evitare interruzioni nella disponibilità di prodotti terapeutici per il trattamento della malnutrizione acuta
- Supporto a **62 strutture ambulatoriali** negli Stati di Borno e Sokoto.
- Distribuzione di **kit terapeutici per la malnutrizione acuta grave (SAM)**.
- **10 centri di stabilizzazione** per i casi gravi con complicazioni.
- Riabilitazione e riapertura dell'ospedale generale di Damasak, con supporto all'unità maternità, pediatria e gestione dei casi di malnutrizione.
- Servizi gratuiti, inclusi cure prenatali, assistenza al parto e interventi cesarei.
- Strutture equipaggiate con team medici e attrezzature salvavita.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL: Food Security and Livelihood)

- **Distribuzione di cibo e assistenza in denaro** a scopi multipli alle famiglie vulnerabili.
- Attività generatrici di reddito: **33.078 persone** hanno ricevuto supporto per l'avvio di piccole imprese.
- Finanziamenti per le comunità colpite dalle inondazioni.
- **Formazione e sviluppo di competenze** (incubazione di uova, allevamento di pollame, agricoltura resiliente ai cambiamenti climatici).
- Accesso a input agricoli, collegamenti lungo la filiera e accesso ai mercati.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- Riabilitazione dei punti d'acqua con sistemi alimentati da energia solare negli Stati di Yobe, Sokoto e Borno.
- Scavo di **nuovi pozzi e installazione di punti di raccolta dell'acqua** con illuminazione solare.
- Sistemi di raccolta delle acque reflue per il riutilizzo sicuro, anche per orti domestici.
- Sessioni di **sensibilizzazione sull'igiene** e preparazione al rischio di colera.
- Costruzione di latrine nelle comunità e nelle strutture sanitarie.



GENERE, PROTEZIONE E MHPSS

- Primo soccorso psicologico e supporto alla salute mentale.
- Assistenza a caregiver e volontari comunitari.
- Attività di sostegno psicosociale basate sulla comunità e iniziative di sensibilizzazione.

FONTI: [OCHA - Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari](#); [ACE \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#); [UNDP - Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo](#); [GRFC 2025 - Rapporto Globale sulle Crisi Alimentari](#); [Annual Results Report](#)

SUDAN



2

**POSIZIONE
IN CLASSIFICA**

25,6
milioni

**PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA**
(IPC FASE ≥ 3)¹



 Distribuzione e somministrazione di materiale medico essenziale in uno dei centri promossi da Azione Contro la Fame ©Azione Contro la Fame

¹. Dati del 2024 (GRFC 2024)

SCHEDA PAESE

IN BREVE

Il Sudan, **terzo Paese più esteso dell'Africa**, si trova nella parte nord-orientale del continente e confina con Ciad, Egitto, Eritrea, Etiopia, Libia, Repubblica Centrafricana e Sud Sudan. Nel 2025, la popolazione è stimata in circa **51,9 milioni di abitanti**, con un **tasso di crescita annuo superiore al 2,5%**.

Secondo i dati più recenti, relativi al 2024, circa il 63% dei sudanesi vive in aree rurali e dipende soprattutto dall'agricoltura di sussistenza, dall'allevamento del bestiame e, in misura crescente, dagli aiuti umanitari. Decenni di instabilità politica, conflitti armati e collasso economico hanno compromesso gravemente i mezzi di sostentamento e ridotto l'accesso ai servizi essenziali.



Fonte: OCHA, Banca Mondiale, UNDP, IDMC

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Dall'aprile 2023, il Sudan è teatro di una guerra civile tra le Forze armate sudanesi (SAF) e le Forze di supporto rapido (RSF), le regioni del Darfur e del Kordofan sono tra le zone attualmente più colpite.

Il conflitto ha causato lo sfollamento di oltre **14 milioni di persone**, di cui oltre **4 milioni si sono rifugiate** nei Paesi confinanti.

Le infrastrutture critiche sono crollate: si stima che il 70-80% degli ospedali e oltre il 60% degli impianti di trattamento delle acque non siano più funzionanti. **Il colera si è diffuso in tutti gli Stati**, con 50.975 casi segnalati e 1.134 decessi a livello nazionale alla fine di agosto 2025. **Le inondazioni stagionali, aggravate dalla siccità e dalla desertificazione**, hanno ulteriormente peggiorato le condizioni di vita e ostacolato l'accesso umanitario, le strade danneggiate e i wadi⁴ allagati impediscono la consegna degli aiuti umanitari.

Si stima che circa 12,2 milioni di persone, pari al 25% della popolazione, in prevalenza donne e ragazze, siano esposte al **rischio di violenze sessuali e di genere**.

Le operazioni umanitarie rimangono fortemente limitate dall'insicurezza, dalle restrizioni burocratiche e dalla persistente carenza di fondi.

A metà settembre 2025, il Piano di risposta umanitaria (HRP) di 4,16 miliardi di dollari risultava finanziato solo per il 25,1%, lasciando scoperto il 74,9% delle risorse necessarie. La crisi minaccia di destabilizzare l'intera regione, con l'aumento dei flussi di rifugiati e il rischio concreto di un ulteriore allargamento del conflitto. Senza un intervento urgente della comunità internazionale, milioni di sudanesi dovranno affrontare un peggioramento drammatico della fame, della diffusione delle malattie, degli sfollamenti e del numero di vittime.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

In Sudan, **25,1 milioni di persone necessitano di assistenza alimentare**. Le proiezioni per il 2025 indicano che **3,2 milioni di bambini** sotto i cinque anni soffriranno di malnutrizione acuta, con oltre 770.000 a rischio di malnutrizione acuta grave.

Nel dicembre 2024 l'IPC ha dichiarato la **carestia** in cinque aree del Sudan, tra cui il Darfur Settentrionale e i Monti Nuba Occidentali. Le proiezioni per il periodo dicembre 2024 – maggio 2025 indicavano un'espansione della carestia ad altre cinque località del Darfur Settentrionale e il rischio per ulteriori diciassette aree nei Monti Nuba Centrali, nel Darfur Settentrionale e nel Darfur Meridionale. I dati dell'IPC di luglio 2025 hanno confermato che le condizioni di carestia persistevano nelle zone già colpite o a rischio a fine 2024, mentre i **tassi di malnutrizione aumentavano drasticamente** anche in comunità non precedentemente considerate tra le più vulnerabili, a causa delle difficoltà di accesso.

Molte di queste aree sono tra le più duramente colpite dalla violenza e dalle restrizioni. A El Fasher, ad esempio, la popolazione affronta **un accesso umanitario quasi nullo**, prezzi fuori controllo e gravi carenze di cibo, acqua e servizi sanitari. Ad agosto 2025 miglio e sorgo — **alimenti di base** per la popolazione — erano **scomparsi dai mercati**, facendo temere la carestia per centinaia di migliaia di persone intrappolate nella città assediata.



Fonte: IPC dicembre 2024; Azione Contro la Fame

2. Il Piano di risposta umanitaria (HRP) è uno strumento di pianificazione strategica sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire le priorità, gli obiettivi e le risorse necessarie per rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA), si basa sulla Panoramica dei bisogni umanitari (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata delle esigenze. L'HRP traduce queste valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili. 3. Secondo la terminologia dell'OCHA, per "People In Need" si intendono le popolazioni la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. 4. I wadi sono letti di fiumi stagionali, solitamente asciutti, che si riempiono d'acqua durante le piogge intense. In Sudan, quando i wadi si allagano, possono provocare inondazioni improvvise con gravi conseguenze per le comunità e le coltivazioni circostanti.

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Guerra civile prolungata:** il conflitto tra SAF e RSF, in corso dall'aprile 2023, ha devastato il Sudan, causando lo sfollamento di oltre 14 milioni di persone, tra cui quasi 10 milioni di sfollati interni, il più alto al mondo.
- **Distruzione delle infrastrutture civili:** gli attacchi indiscriminati hanno danneggiato o distrutto terreni agricoli, strutture sanitarie, mercati e infrastrutture idriche, con un impatto diretto sui sistemi alimentari.
- **Accesso umanitario limitato:** gli sforzi di soccorso sono ostacolati dall'insicurezza e dalla violenza, dalle restrizioni burocratiche e dalle barriere fisiche, come le strade danneggiate durante la stagione delle piogge.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Eventi meteorologici estremi:** il Sudan deve affrontare shock climatici sempre più gravi, tra cui inondazioni stagionali, siccità prolungate e temperature record, aggravati da El Niño e dai cambiamenti climatici.
- **Degradazione del suolo:** la desertificazione e l'impoverimento del suolo stanno riducendo la produttività agricola, aggravando l'insicurezza alimentare e causando lo sfollamento delle comunità rurali.
- **Sfollamenti causati dal clima:** le inondazioni e la siccità distruggono le case e i mezzi di sussistenza, costringendo un numero crescente di persone a rifugiarsi in campi sovraffollati, spesso privi di servizi adeguati.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Crollo dei servizi di base:** tra il 70% e l'80% delle strutture sanitarie non sono funzionanti. Un terzo della popolazione non ha accesso all'acqua potabile e circa 24 milioni di persone non hanno accesso a servizi igienico-sanitari adeguati.
- **L'inflazione e i prezzi dei generi alimentari stanno aumentando rapidamente:** tra luglio 2024 e luglio 2025, il prezzo medio nazionale di 1 kg di sorgo⁵ è aumentato dell'88% e il prezzo di 1 kg di farina di frumento del 135%. La sterlina sudanese si è svalutata del 31% sul mercato parallelo e del 30% nelle banche commerciali rispetto a luglio 2024, riducendo drasticamente il potere d'acquisto.
- **Crisi dei finanziamenti:** i drastici tagli ai finanziamenti globali all'inizio del 2025 hanno già avuto gravi conseguenze per le popolazioni vulnerabili, in particolare donne e bambini, tra i quali i tassi di malnutrizione acuta stanno aumentando rapidamente e continueranno a danneggiare milioni di sudanesi bisognosi di assistenza.

5. Il sorgo è un cereale appartenente alla famiglia delle graminacee, simile al mais, ampiamente coltivato in Africa e Asia come alimento base e utilizzato anche per foraggi e biocarburanti.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

SUDAN: AUMENTO DELLA FAME, DEGLI SFOLLATI E DELLE DIFFICOLTÀ DI ACCESSO

Océane Vancolen, Vicedirettrice, Azione Contro la Fame Sudan

Il Sudan sta vivendo la più grave crisi alimentare e di sfollamento al mondo, ma l'entità delle sofferenze rimane sottovalutata e sottofinanziata.

L'intera popolazione è duramente colpita. Le famiglie faticano ad accedere al cibo e a sostenerne il costo a causa del conflitto in corso, degli sfollamenti diffusi, della distruzione dei mezzi di sussistenza e dei mercati, e del pesante fardello che grava sulle comunità che accolgono chi ha dovuto lasciare la propria casa. Alla crisi contribuiscono anche la mancanza di liquidità, il rapido deprezzamento della moneta e l'inflazione crescente.

L'insicurezza alimentare acuta si estende in molte aree: oltre 25 milioni di persone – più della metà della popolazione – affrontano gravi difficoltà nell'accesso al cibo, tra cui 8 milioni in emergenza (IPC Fase 4) e almeno 600.000 in condizione catastrofica (IPC Fase 5).

I servizi sanitari e nutrizionali sono sotto pressione. Più del 70% delle strutture sanitarie nelle zone colpite dal conflitto non è operativo, perché distrutto o gravemente danneggiato, mentre oltre il 60% degli impianti idrici è fuori servizio. Le malattie prevenibili – come colera e morbillo – sono in forte aumento. Gli aiuti umanitari incontrano continui ostacoli dovuti a burocrazia, dogane e saccheggi. Le forniture mediche e nutrizionali sono insufficienti, lasciando intere comunità senza le cure necessarie.

L'insicurezza e gli assedi limitano ulteriormente l'accesso umanitario. A Kadugli (Kordofan meridionale), l'assedio impedisce agli aiuti di raggiungere le famiglie sfollate. A El Fasher (Darfur settentrionale), l'isolamento che dura da oltre un anno lascia migliaia di civili intrappolati senza assistenza vitale.

Le conseguenze della guerra hanno esacerbato anche le esigenze di protezione, soprattutto per donne e ragazze, esposte a un alto rischio di violenza di genere. Il collasso dei servizi sociali e la mancanza di accesso rendono ancora più difficile garantire sicurezza e sostegno.

I tagli agli aiuti globali hanno ridotto le risorse necessarie proprio mentre malnutrizione e malattie si diffondono in tutto il Paese. Senza finanziamenti rapidi e flessibili, un accesso umanitario sicuro e una protezione civile rafforzata, la risposta resterà insufficiente, lasciando milioni di persone a rischio di fame, malattie e morti evitabili.

STORIE DAL SUDAN

“

“Quando siamo arrivati al campo profughi, la mia famiglia ed io non avevamo più nulla. La nostra casa era stata bruciata, i nostri raccolti distrutti e i nostri vicini erano scomparsi. Avevamo perso tutto: i nostri beni e la nostra dignità. Nelle prime settimane, nel campo sono morti 30 bambini e 8 anziani a causa della fame e delle malattie” racconta Yasir (pseudonimo), 30 anni, padre e agricoltore.

”

Con il sostegno di Azione Contro la Fame, Yasir ha ricevuto assistenza economica, kit igienico-sanitari e semi per tornare a coltivare. Oggi sta ricostruendo i propri mezzi di vita e garantendo un futuro più sicuro alla sua famiglia.

“

“Nella mia comunità ho visto molte ragazze subire mutilazioni genitali. Ho deciso che per le mie figlie sarebbe stato diverso: non lo permetterò. Ho iniziato a partecipare alle riunioni comunitarie e a confrontarmi con altre madri per proteggere le nostre figlie. Oggi svolgo un ruolo attivo in queste discussioni” racconta Amal (pseudonimo), madre di tre figli.

”

Attraverso i dialoghi comunitari promossi da Azione Contro la Fame, Amal ha trovato gli strumenti per proteggere le sue figlie. Oggi partecipa attivamente agli incontri, contribuendo a sensibilizzare e a promuovere alternative condivise con altre madri della comunità.

“

“Sono un'operatrice sanitaria in un centro di stabilizzazione nutrizionale sostenuto da Azione Contro la Fame. Lavorare con bambini gravemente malnutriti è molto difficile. Molti arrivano troppo deboli persino per stare seduti e spesso non abbiamo le medicine necessarie. Nonostante questo, continuo a fare il mio lavoro. Le famiglie restano nel nostro centro con i loro bambini e noi al loro fianco” narra Samira (pseudonimo), operatrice sanitaria.

”

Nei centri di stabilizzazione nutrizionale di Azione Contro la Fame, Samira e i suoi colleghi ricevono formazione e forniture per curare i bambini con malnutrizione grave. La loro dedizione quotidiana, malgrado le difficoltà, permette a molte famiglie di ritrovare speranza e salute.

“

“Sono fuggita dalla mia città con i miei figli dopo che la nostra casa è stata distrutta nei combattimenti. I gruppi armati entravano nelle abitazioni del nostro quartiere. Ci siamo spostati più volte, dormendo dove capitava, finché siamo arrivati in un campo profughi. Azione Contro la Fame ci ha dato le medicine quando i miei figli si sono ammalati, permettendo loro di guarire. Ma le condizioni restano molto difficili: il trasporto dell'acqua con i camion è stato interrotto, molte famiglie non hanno un riparo mentre piove e i nostri figli non vanno a scuola dopo tutto ciò che hanno vissuto” narra Fatima (pseudonimo), sfollata in un campo profughi.

”

Con cure e medicine, Azione Contro la Fame ha permesso ai figli di Fatima di guarire. Tuttavia, resta urgente per le famiglie sfollate il bisogno di un riparo sicuro, di acqua potabile e di accesso all'istruzione.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2018 **AREE DI INTERVENTO:** Blue Nile, Darfur Centrale, Red Sea, Kordofan e White Nile

Azione Contro la Fame opera in Sudan dal 2018 ed è attualmente attiva in cinque aree: Blue Nile, Darfur Centrale, Red Sea, Kordofan e White Nile. Un ufficio di coordinamento a Port Sudan sostiene e facilita le attività nelle diverse zone. Con programmi in 15 località, l'organizzazione fornisce un

sostegno integrato e salvavita nei settori della sicurezza alimentare e dei mezzi di sussistenza (FSL), della salute e della nutrizione (H&N), dell'acqua, dei servizi igienico-sanitari e dell'igiene (WASH), oltre che della protezione, con un approccio attento alle questioni di genere.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE E SALUTE

- Erogazione di servizi **CMAM** (gestione comunitaria della malnutrizione acuta) in **54 strutture sanitarie, 7 cliniche mobili e 5 centri di stabilizzazione**.
- **Promozione dell'alimentazione dei neonati e dei bambini piccoli (IYCF) e delle pratiche nutrizionali materne** attraverso gruppi di assistenza materna e operatori sanitari comunitari (CHW).
- **Coordinamento delle catene di approvvigionamento alimentare di emergenza** con l'UNICEF e il Programma alimentare mondiale, compresa la consegna di RUTF (alimenti terapeutici pronti all'uso) e RUSF (alimenti supplementari pronti all'uso), nonostante le ripetute interruzioni della catena di fornitura che hanno portato all'esaurimento delle scorte.
- **Servizi sanitari di base, vaccinazioni di routine e distribuzione di medicinali essenziali.**
- **Formazione** per rafforzare le competenze degli operatori sanitari comunitari nell'indagine dei focolai, nella gestione dei casi, nelle campagne vaccinali e nella prevenzione e controllo delle infezioni.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- **Distribuzione di input agricoli e formazione agroecologica** per rafforzare la produzione alimentare locale.
- Fornitura di **assistenza in denaro multiuso (MPCA)**.
- Fornitura di kit per orti domestici.
- **Formazione dei gruppi comunitari sulla prevenzione dei disastri (DRR)**, sui sistemi di allerta precoce (EWS) e sulla gestione sostenibile delle risorse naturali (NRM).
- **Sostegno ad attività generatrici di reddito (IGA)** e gruppi di risparmio e prestito comunitari (VSLA).
- Prossima valutazione socioeconomica in tutti gli Stati in cui opera Azione Contro la Fame per comprendere i bisogni legati alle filiere zootecniche e agricole.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **Riabilitazione** di latrine, pompe a mano e sistemi di pompaggio dell'acqua alimentati a energia solare.
- **Attività di risposta al colera:** identificazione e trattamento dei casi, sorveglianza delle fonti di acqua e cibo, potabilizzazione dell'acqua e distribuzione di acqua sicura e attività di sensibilizzazione comunitaria.
- **Sensibilizzazione della comunità sul tema dell'igiene guidata dalla comunità (CLTS).**
- **Promozione dell'igiene attraverso il programma Baby WASH/WASHEM⁶.**
- **Formazione dei comitati WASH sulla gestione dell'acqua**, dei leader della comunità, dei giovani e delle donne sui piani di sicurezza idrica.
- **Gestione dei rifiuti solidi.**



GENERE E PROTEZIONE

- **Campagne e formazione per prevenire la violenza sessuale e di genere**, rivolti al personale sanitario, ai gruppi comunitari e ai gruppi di donne.
- **Sostegno psicosociale** attraverso psicologi qualificati.
- **Creazione e rafforzamento di strutture di protezione basate sulla comunità.**
- **Distribuzione di kit per l'igiene e la dignità personale.**
- **Miglioramento dei percorsi di riferimento in coordinamento con l'UNFPA⁷ e con il Cluster per la prevenzione della violenza di genere (Gender Based Violence).**

FONTI: [OCHA – Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari](#); [IPC – Classificazione integrata delle fasi di sicurezza alimentare](#); [ACE \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#); [UNDP – Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo](#); [GRFC 2025 – Rapporto globale sulle crisi alimentari](#)

⁶ Wash'Em è uno strumento per sviluppare interventi sul lavaggio delle mani nelle emergenze umanitarie. Il nome combina WASH (Water, Sanitation and Hygiene – acqua, servizi igienico-sanitari e igiene) con Em (emergencies – emergenze); ⁷ United Nations Population Fund (Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione)

REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO



3

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

25,6
milioni

**PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA**
(IPC FASE ≥ 3)



 Bahati, nutrizionista del centro di salute Muungano, sostiene i bambini sfollati malnutriti a Goma
© Moses Sawasawa per Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

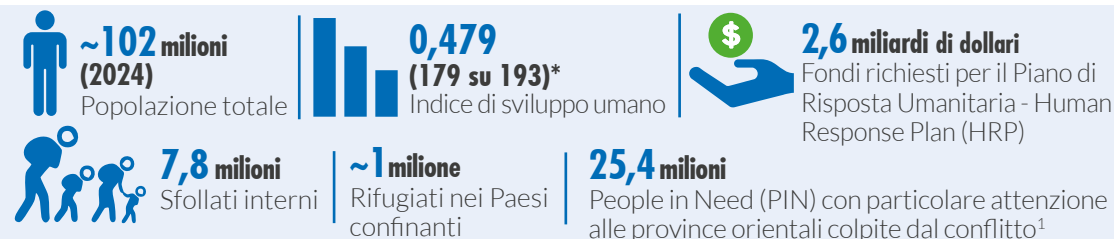
IN BREVE

La Repubblica Democratica del Congo (RDC), situata in Africa centrale, confina con nove paesi: Angola, Repubblica del Congo, Repubblica Centrafricana, Sud Sudan, Uganda, Ruanda, Burundi, Tanzania e Zambia. Ha inoltre un breve sbocco sull'Oceano Atlantico attraverso il fiume Congo.

Nel 2024 la popolazione è stimata in circa **102 milioni di abitanti**, oltre il 60% dei quali vive in aree rurali e dipende dall'agricoltura per la propria sussistenza. Tuttavia, solo il 10% dei terreni coltivabili risulta utilizzato, limitato da instabilità cronica, degrado ambientale e infrastrutture carenti.

Decenni di **conflitti armati, instabilità politica e erosione economica** hanno lasciato **25,4 milioni di persone** in bisogno di assistenza umanitaria (HRP 2025), mentre 7,8 milioni risultano sfollati interni. Nonostante il Paese possieda oltre la metà delle risorse idriche dell'Africa, l'accesso ad acqua potabile e a servizi igienico-sanitari rimane gravemente insufficiente per la maggior parte della popolazione, aggravando la malnutrizione e la diffusione di malattie trasmesse dall'acqua. Nelle province orientali, cicli di violenza, governance fragile e competizione per le risorse naturali alimentano spostamenti forzati e compromettono i mezzi di sussistenza, intensificando i tassi di malnutrizione e l'incidenza di malattie legate all'acqua. Epidemie ricorrenti (colera, malaria, morbillo, ebola, mpox) e shock climatici (inondazioni, siccità, erosione del suolo) mettono ulteriormente sotto pressione sistemi già vulnerabili, sovraccaricando la sanità pubblica e ostacolando la ripresa del Paese.

Corruzione diffusa, istituzioni fragili e povertà estrema (con il 73,5% della popolazione che vive con meno di 2,15 dollari al giorno) accentuano le vulnerabilità, mentre la **rapida crescita demografica e l'urbanizzazione** esercitano un peso crescente su servizi essenziali già al limite.



Fonte: BM, PNUD, OCHA, OIM

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

La Repubblica Democratica del Congo affronta da decenni una crisi complessa, caratterizzata da **conflitti ricorrenti, tensioni etniche e rivalità per il controllo delle ricchezze naturali**. Dalla metà degli anni '90 del XX secolo, due grandi guerre e numerosi scontri locali hanno avuto pesanti conseguenze umanitarie.

Oggi oltre **7,8 milioni di persone risultano sfollate**, soprattutto nelle province orientali di Nord Kivu, Sud Kivu e Ituri, dove operano **più di 120 gruppi armati**. All'inizio del 2025, l'avanzata dell'M23 (il Movimento del 23 marzo è un'organizzazione paramilitare) ha conquistato città strategiche come Goma e Bukavu, aggravando la crisi e isolando migliaia di civili dai servizi essenziali.

La fragilità delle istituzioni, la corruzione e la presenza limitata dello Stato fuori da Kinshasa ostacolano l'erogazione dei servizi pubblici e alimentano cicli di violenza, povertà e insicurezza alimentare. Nonostante le enormi risorse minerarie – cobalto, rame, oro e coltan – lo sfruttamento incontrollato genera **degrado ambientale** e accresce le **tensioni sociali**. A questi problemi si sommano gli effetti del cambiamento climatico, con inondazioni, **siccità**, erosione del suolo ed epidemie ricorrenti, che mettono ulteriormente sotto pressione sistemi già fragili.

In questo contesto, milioni di congolesi continuano a vivere in condizioni di estrema vulnerabilità, con bisogni umanitari in crescita e prospettive di ripresa sempre più difficili.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

L'insicurezza alimentare nella Repubblica Democratica del Congo sta peggiorando rapidamente, a causa dell'**escalation del conflitto**, della **povertà radicata**, dei ricorrenti **shock climatici** e dell'accesso estremamente limitato all'assistenza sanitaria e ai servizi di base. Allo stesso tempo, il settore umanitario deve affrontare una crisi di finanziamento senza precedenti. Secondo il **Global Report on Food Crises (GRFC 2025)**, si stima che **25,6 milioni di persone** hanno vissuto uno stato di insicurezza alimentare acuta (IPC Fase 3 o superiore) di cui **3,1 milioni in Emergenza (Fase 4)**. Le proiezioni indicano che tra gennaio e giugno 2025 il numero di persone in IPC Fase 3 o superiore sarebbe salito a 27,7 milioni. Le province del Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri e Tanganyika rimangono l'epicentro della crisi, ospitando complessivamente oltre **10 milioni di persone** in condizioni di insicurezza alimentare.

Anche la malnutrizione è una questione critica. Tra luglio 2024 e giugno 2025, si prevede che quasi **4,5 milioni di bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 5 anni** soffriranno di malnutrizione acuta, di cui **1,4 milioni di malnutrizione acuta grave (SAM)**. Inoltre, circa **3,7 milioni di donne in gravidanza o in allattamento** saranno colpite da malnutrizione acuta. Le popolazioni sfollate sono particolarmente vulnerabili: tra il **70% e l'82% è classificato nella fase 3 dell'IPC o superiore**, spesso escluso dagli accessi ai terreni agricoli, dai mercati e dai servizi sanitari. Di conseguenza, milioni di famiglie stanno esaurendo le loro risorse e ricorrendo a strategie di sopravvivenza negative, che compromettono la capacità di soddisfare i bisogni alimentari di base, accedere alle cure mediche o proteggere i bambini dalla malnutrizione grave.



Fonte: GRFC, ACF

1. Secondo la terminologia dell'OCHA, per "People In Need" si intendono coloro la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. **2.** Il Piano di risposta umanitaria (HRP) è uno strumento di pianificazione strategica sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire le priorità, gli obiettivi e le risorse necessarie per rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA), si basa sulla Panoramica dei bisogni umanitari (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata delle esigenze. L'HRP traduce queste valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili. **3.** M23 (Movimento 23 Marzo): gruppo armato attivo nelle province orientali della RDC (Nord Kivu, Sud Kivu e Ituri), nato nel 2012 da ex membri del CNDP per contestare il mancato rispetto di accordi firmati il 23 marzo 2009. Ha combattuto per il controllo di territori e risorse, causando spostamenti forzati di civili e gravi conseguenze umanitarie.

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Conflitti armati:** le violenze in corso compromettono l'agricoltura, i mercati e l'accesso agli aiuti umanitari, causando lo sfollamento di milioni di persone e aggravando l'insicurezza alimentare.
- **Sfollamento:** la violenza persistente nelle province orientali (Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri, Tanganyika, tra le altre) ha costretto milioni di persone a fuggire, abbandonando le fattorie e i mezzi di sussistenza.
- **Proprietà e accesso alla terra:** le dispute fondiari, soprattutto nelle aree colpite da conflitti o nel periodo post-conflitto, limitano l'accesso degli agricoltori ai terreni fertili. Molti sfollati, al momento del ritorno, trovano le loro terre occupate o impoverite, generando nuove tensioni.
- **Mercati sotto pressione:** conflitti e infrastrutture carenti destabilizzano i mercati locali e regionali, facendo salire i prezzi dei generi alimentari e riducendo la disponibilità di beni essenziali.
- **Accesso umanitario limitato:** restrizioni logistiche e insicurezza ostacolano le operazioni di soccorso, lasciando senza assistenza molti casi gravi.
- **Carenza di fondi:** la mancanza di risorse compromette gravemente gli interventi umanitari. Alcune organizzazioni hanno dovuto sospendere le attività, limitando l'accesso di migliaia di persone a cure e aiuti vitali. A marzo 2025, il Piano di risposta umanitaria per la il Paese era finanziato solo all'8,3%, lasciando senza sostegno alimentare e sanitario numerosi bambini e famiglie.



CC+EME

- **Eventi climatici estremi:** siccità, inondazioni e frane degradano i terreni, distruggono raccolti e bestiame, danneggiano abitazioni e infrastrutture critiche. Le alluvioni del marzo 2025 hanno avuto effetti particolarmente gravi sulle comunità locali, aggravando la crisi alimentare e riducendo la resilienza delle comunità.
- **Degrado ambientale:** erosione del suolo, deforestazione e pratiche agricole poco sostenibili amplificano l'impatto dei disastri naturali e accrescono la vulnerabilità delle comunità.
- **Scarsità di acqua e servizi igienici:** nonostante le ampie risorse di acqua dolce, solo il 52% della popolazione ha accesso a fonti sicure e appena il 29% a servizi igienico-sanitari, aumentando il rischio di malattie trasmesse dall'acqua.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Crollo economico e infrastrutturale:** iperinflazione, governance fragile e collasso dei servizi essenziali (sanità, acqua, trasporti) compromettono la stabilità economica e l'accesso ai beni primari.
- **Povertà e malnutrizione:** oltre il 73,5% della popolazione vive sotto la soglia di povertà. La fragilità economica accresce i rischi di malnutrizione e malattie, in particolare tra le comunità rurali, comprese le persone sfollate.
- **Crisi sanitarie:** epidemie di colera, morbillo, malaria, ebola e mpox mettono sotto pressione un sistema sanitario già debole. Sfollamenti di massa e carenze nei servizi igienico-sanitari favoriscono la diffusione delle malattie e riducono l'efficacia di vaccinazioni e cure.
- **Disuguaglianze di genere ed esclusione sociale:** donne e gruppi emarginati affrontano maggiori barriere nell'accesso a terra, risorse, istruzione e assistenza sanitaria, limitando la resilienza e la capacità di reagire all'insicurezza alimentare e alla malnutrizione.
- **Vulnerabilità rurale:** gli agricoltori affrontano sfide legate a bassa produttività, infrastrutture limitate e accesso difficile ai mercati.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO: CONFLITTO, FAME E SFOLLAMENTO IN AUMENTO

Florian Monnerie, Direttore Nazionale, Azione Contro la Fame Repubblica Democratica del Congo

Nella Repubblica Democratica del Congo, conflitto, sfollamenti, povertà estrema e insicurezza alimentare peggiorano di giorno in giorno. Oltre **7,8 milioni di persone** risultano sfollate e quasi **28 milioni di persone** (proiezioni IPC) affronteranno una grave insicurezza alimentare, soprattutto nella zona orientale del Paese, colpita dalla guerra, ma anche nella parte occidentale, dove la povertà estrema è diffusa. I nostri team incontrano famiglie che non possiedono nulla.

Nella regione orientale, **l'accesso alla terra, al cibo, all'acqua e all'assistenza sanitaria** sta crollando con l'intensificarsi della violenza. Nel Nord Kivu, 2,7 milioni di persone vivono in condizioni di grave insicurezza alimentare e i bambini sotto i 5 anni registrano un aumento dei casi di malnutrizione acuta. Le popolazioni più vulnerabili sono quelle colpite dai combattimenti e prive di accesso a tutti i servizi di base.

Il futuro della risposta umanitaria nella Repubblica Democratica del Congo resta incerto a causa del **calo globale dei finanziamenti umanitari**. La crisi è aggravata dalla burocrazia, dall'insicurezza e dalla fragilità delle infrastrutture, che rendono sempre più difficile raggiungere le comunità bisognose. Molte famiglie in cura sono state nuovamente sfollate, perdendo l'accesso all'assistenza sanitaria. Non si tratta solo di una carenza di fondi: è una questione di vita o di morte. I donatori devono impegnarsi con urgenza, fornire finanziamenti prevedibili e sostenibili e fare pressione sui gruppi armati affinché garantiscano l'accesso umanitario. In una crisi cronica come quella della Repubblica Democratica del Congo, **ogni ritardo costa vite umane** e oggi la mancanza di risorse condanna i più vulnerabili - i bambini sotto i cinque anni e le donne incinte o che allattano - a sofferenze e morti evitabili.

Nonostante tutto, ci sono segnali di speranza. Iniziative locali, come le **cooperative agricole femminili** sostenute da Azione Contro la Fame, aiutano le famiglie a ricostruire i propri mezzi di sussistenza. Le équipe sanitarie comunitarie continuano a curare gratuitamente i bambini, fornendo assistenza medica e emotiva. Nei campi profughi, istruzione e supporto continuano a dare sostegno alle famiglie traumatizzate. **I nostri team** assistono quotidianamente alle preoccupazioni dei genitori per il futuro dei loro figli, ma anche alla loro volontà di tornare a una vita normale e al loro bisogno di pace.

STORIE DALLA REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

“

“Mi chiamo Mado e sono una madre di cinque figli del Nord Kivu. Il conflitto armato ci ha costretti a lasciare il nostro villaggio. In un solo istante ho perso la mia casa, i miei campi e la manioca che vendevo. Siamo fuggiti senza nulla, se non la speranza di mantenere in vita i nostri figli. Nel campo profughi, spesso sopravvivevamo con un solo pasto al giorno” racconta Mado.

”

Nel Nord Kivu, milioni di bambini soffrono di malnutrizione perché le loro famiglie sono state sradicate dalla violenza. Azione Contro la Fame lavora con le comunità sfollate per fornire cibo, acqua e assistenza nutrizionale, affinché bambini come la figlia di Mado possano riprendersi e crescere.

“

“Dopo due anni di sfollamento, sono tornata nel Sud Kivu con i miei tre figli. La nostra casa non c'era più e i miei campi erano ricoperti di erbacce. La terra è la nostra vita, ma ricominciare da capo sembrava impossibile” racconta Amina, contadina e madre di tre figli del Sud Kivu.

”

Nel Sud Kivu, le contadine stanno guidando la ripresa dopo lo sfollamento. Azione Contro la Fame sostiene le loro cooperative, rafforza l'adattabilità climatica e aiuta le famiglie a garantire cibo e reddito per il futuro.

“

“Quando il conflitto ha raggiunto l'Ituri, le nostre scuole hanno chiuso. Le aule dove insegnavo sono diventate silenziose e i bambini hanno perso non solo le lezioni, ma anche la stabilità e la speranza che l'istruzione porta con sé. Mi ha spezzato il cuore vederli in quello stato. Non potevo arrendermi. Anche senza aule scolastiche, volevo continuare a sostenere la mia comunità. Ecco perché sono diventata facilitatrice comunitaria con Azione Contro la Fame. Ora contribuisco a creare spazi sicuri dove i bambini sfollati possono imparare, giocare e sentirsi protetti. Lavoro anche con i team locali di salute mentale, identificando i bambini in difficoltà e assicurandomi che ricevano il sostegno necessario. L'istruzione è fondamentale, anche in situazioni di crisi. Collaborare con Azione Contro la Fame mi permette di continuare a costruire il futuro” racconta Jean, insegnante di Ituri.

”

Nell'Ituri, insegnanti, genitori e comunità continuano a difendere il diritto dei bambini all'istruzione e al benessere. Azione Contro la Fame collabora con loro per rafforzare le opportunità di apprendimento sicuro e fornire sostegno alla salute mentale.



📷 Seduta di supporto psicosociale con le donne sfollate a Lushagala, Nord Kivu
© Moses Sawasawa per Azione Contro la Fame

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 1995 AREE DI INTERVENTO: Nord Kivu, Maniema, Ituri, Kasai, Kasai Centrale, Kasai Orientale e Mai-Ndombé

Dal 1995 Azione Contro la Fame opera nel Paese per affrontare emergenze e favorire la ripresa nel lungo periodo, migliorando salute, nutrizione, acqua potabile e sicurezza alimentare, con attenzione a resilienza, parità di genere e protezione.

Nel Nord Kivu fornisce assistenza sanitaria, sostegno psicosociale e servizi igienici a comunità colpite dal conflitto. Nell'Ituri unisce cura della malnutrizione, aiuti alimentari e recupero agricolo.

A Mai-Ndombé interviene d'urgenza a favore dei bambini sotto i 5 anni. In Kasai Centrale e Maniema rafforza sistemi sanitari e attività comunitarie durante epidemie, mentre in Kasai Orientale sostiene famiglie con progetti agricoli.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

	NUTRIZIONE E SALUTE 30.700 bambini sotto i 5 anni (14.376 maschi e 16.348 femmine) hanno ricevuto cure per la malnutrizione acuta grave nelle strutture sanitarie, con un tasso di guarigione del 93%. 195 neonati sotto i 6 mesi (44 maschi e 151 femmine) hanno ricevuto cure specialistiche. 10.500 donne hanno effettuato almeno quattro visite prenatali (55%). - I servizi sanitari di base hanno raggiunto 577.000 persone, tra cui 469.000 bambini sotto i 5 anni e 39.639 donne in gravidanza o in allattamento. - Le attività nutrizionali curative e preventive hanno beneficiato 220.525 persone, tra cui 10.648 bambini sotto i 5 anni e 27.355 donne in gravidanza o allattamento. - L'assistenza per la malnutrizione grave ha coinvolto 27.889 bambini, inclusi 43 ragazze e 27 ragazzi tra i 5 e i 17 anni. - Sono stati rafforzati i sistemi sanitari con la formazione di 15.100 partecipanti su nutrizione e salute.
	SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL) - Sostegno alla sicurezza alimentare e ai mezzi di sussistenza per un valore di 750.860 euro, raggiungendo 162.523 persone tramite diverse attività: sostegno agro-pastorale (70.481), distribuzione di articoli non alimentari (50.546), assistenza alimentare in denaro (35.458), supporto economico (180) e corsi di formazione sui mezzi di sussistenza (5.858). 19.935 famiglie (86%) hanno migliorato il loro punteggio di consumo alimentare (FCS), salito da 23,5 a 43,8. 35.807 famiglie hanno aumentato il loro indice di diversità alimentare (HDDS) da 4,38 a 5,7. 35.807 persone hanno ridotto l'uso di strategie negative di sopravvivenza, con un calo del 49% dei punteggi rCSI (da 23,5 a 12,1). 31.816 donne (89%) hanno dichiarato maggiore empowerment nelle decisioni sulle risorse domestiche.
	ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH) - I servizi WASH sono stati potenziati in 85 strutture sanitarie, con sistemi idrici, igiene, gestione dei rifiuti e pulizia ambientale. - Sono stati realizzati o ripristinati sistemi di acqua potabile sicura per 118.589 persone (94.196 nelle comunità e 24.393 nelle strutture sanitarie). - L'ampliamento delle strutture igienico-sanitarie e la creazione di postazioni per il lavaggio delle mani hanno garantito accesso a servizi sicuri a 147.327 persone, mentre ulteriori interventi hanno beneficiato altre 178.279 persone. - Le campagne di promozione dell'igiene hanno raggiunto 182.278 persone. - Il sostegno WASH ha avuto un valore complessivo di 817.498 euro, tramite contanti, buoni, beni e servizi.
	GENERE, PROTEZIONE E MHPSS 24.235 persone hanno ricevuto supporto mirato in materia di salute mentale e supporto psicosociale (MHPSS), tra cui 18.830 adulti e 6.360 giovani. 45 sopravvissute a violenza di genere sono state indirizzate a servizi specializzati. - Il benessere psicosociale è migliorato per 25.251 persone (70%) su 36.144 valutate. - Le pratiche di cura e prevenzione delle crisi hanno raggiunto 3.690 persone. 1.942 partecipanti hanno ricevuto formazione su MHPSS, pratiche di cura e protezione. - I servizi MHPSS basati sulla comunità hanno raggiunto 36.390 persone, rafforzando resilienza e sistemi di supporto comunitario.

Fonti: GRFC 2025 – Rapporto globale sulle crisi alimentari; Analisi IPC (ottobre 2024); Aggiornamenti umanitari ACF DRC (2024) – relazione interna e sintesi fornite; Dati sugli sfollamenti dell'UN OCHA / IOM / IDMC (citati nel GRFC 2025) Portale sulla sicurezza alimentare, gestito dall'Istituto internazionale di ricerca sulle politiche alimentari (IFPRI) OCHA RDC: OCHA RDC – Situazione umanitaria 2024; FAO / IPC; Panoramica della Banca mondiale sulla Repubblica Democratica del Congo; IPCC e clima nella Repubblica Democratica del Congo; UNDP. Rapporto sulla Repubblica Democratica del Congo 2023; OMS, UNICEF, Gavi – Rapporti su salute ed epidemie; Centro globale per la responsabilità di proteggere. (Luglio 2025). Rapporto sulla Repubblica Democratica del Congo.; International Crisis Group. (2025). Analisi sulla Repubblica Democratica del Congo.; Fondazione internazionale per i sistemi elettorali (IFES). (2024). Valutazione elettorale della Repubblica Democratica del Congo.; Transparency International. (2024). Indice di percezione della corruzione 2024.; Trade.gov. (2024). Repubblica Democratica del Congo – Panoramica sull'agricoltura. Dipartimento del Commercio degli Stati Uniti, ACF (Azione Contro la Fame) Global Impact Report 2024.

BANGLADESH



4

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~23,6
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



 Un operatore di Azione Contro la Fame affianca una donna nella gestione di un orto comunitario. Distretto di Khulna, Bangladesh © Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

Il Bangladesh, tra i Paesi più densamente popolati del mondo, si trova nella pianura deltizia dei fiumi **Gange e Brahmaputra** e confina con l'India e il Myanmar. Il Paese presenta un paesaggio prevalentemente pianeggiante, modellato da fiumi e canali, con aree collinari nel nord-est e nel sud-est, e **coste soggette all'erosione**. È **esposto alle inondazioni monsoniche annuali e ai cicloni** che aumentano la vulnerabilità della popolazione. Nel 2024 la popolazione è stimata in circa **173 milioni di abitanti**, con circa il 68,5% che vive in aree rurali e il restante 31,5% in centri urbani. La maggior parte dei bangladesi dipende dall'agricoltura, dalla pesca, dal lavoro informale e dal piccolo commercio per il proprio sostentamento.

Il Bangladesh affronta **eventi climatici estremi** ricorrenti, **pressioni demografiche**, **instabilità economica e vulnerabilità delle infrastrutture** urbane e rurali. Queste difficoltà contribuiscono a far vivere milioni di bangladesi in condizioni di **insicurezza alimentare e malnutrizione**, aggravate da limitato accesso a servizi essenziali quali sanità, istruzione e acqua potabile, aumentando la loro esposizione ai rischi ambientali e socioeconomici.

 **~173,6 milioni**
(stima 2024)
Popolazione totale

 **0,661**
(Posizione 129° su
193 Paesi)*
Indice di sviluppo umano

 **934 milioni di dollari**
Fondi richiesti per il Piano
congiunto di risposta ai
Rohingya 2024 (finanziato
al 36,7%)¹

35,6 milioni di dollari
per il Piano di risposta
al ciclone Remal e alle
inondazioni monsoniche
(finanziato al 37,9%)²

 **~1 milioni** Sfolciati
interni (IDP) a
causa di disastri
legati al clima

~1 milioni
Rifugiati Rohingya
nei campi profughi di Cox's
Bazar (UNHCR, 2024)

Fonti: FTS OCHA, UNHCR, IOM, FAO-IPC, UNDP, Banca Mondiale, ReliefWeb

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Nonostante alcuni progressi nello sviluppo economico e sociale, il Bangladesh resta in una situazione umanitaria complessa. La **povertà diffusa**, l'**insicurezza alimentare cronica** e le **disuguaglianze strutturali** continuano a incidere sulla vita di milioni di persone, mentre la pressione derivante dall'accoglienza di quasi **1 milione di rifugiati Rohingya**⁴ nei campi di Cox's Bazar grava pesantemente sulle infrastrutture locali e sui servizi essenziali.

Dal punto di vista ambientale, il Bangladesh è particolarmente vulnerabile a **cicloni, inondazioni monsoniche ed erosione costiera**, che colpiscono soprattutto le comunità rurali e agricole. Questi fattori, combinati con la **pressione demografica**, la **scarsità di risorse idriche** e le **fragilità istituzionali**, rendono urgente l'implementazione di interventi umanitari mirati e sostenuti nel tempo, in particolare nel settore della nutrizione, della salute, della protezione sociale e dell'adattamento climatico.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Nel 2024, **23,6 milioni di persone** — pari al **26% della popolazione analizzata** — hanno sperimentato alti livelli di **insicurezza alimentare acuta**. Tra queste, **1,6 milioni** si trovavano in **Emergenza (IPC Fase 4)**.

L'analisi ha incluso anche la popolazione dei rifugiati Rohingya, tra cui **300.000 persone (30%)** risultavano colpite da alti livelli di **insicurezza alimentare acuta**.

Nei distretti comparabili di **Barishal, Khulna e Chattogram**, la prevalenza di **insicurezza alimentare acuta** è aumentata, con il distretto di **Barishal** particolarmente colpita dagli effetti di eventi meteorologici estremi. Nel frattempo, i distretti di **Kurigram e Sunamganj**, colpiti dalle inondazioni, hanno registrato le percentuali più alte di popolazione in **IPC Fase 4**, pari ciascuna al **10%**.

 **23,6 milioni**
di cui **0,3 milioni**
rifugiati Rohingya (30%)
Persone in condizioni di **insicurezza alimentare acuta** (fase IPC ≥3)
Dati 2024

22 milioni
Persone in condizioni di **grave insicurezza alimentare** a livello di "crisi" (fase IPC 3)
1,6 milioni
Persone in condizioni di **grave insicurezza alimentare** a livello di "emergenza" (fase 4 dell'IPC)

 **1,6 milioni**
Bambini sotto i 5 anni
con **malnutrizione acuta globale (GAM)**
Gennaio-dicembre 2025

1,4 milioni
Bambini sotto i 5
anni con **malnutrizione acuta moderata (MAM)**

143.850
Bambini sotto i 5
anni con **malnutrizione acuta grave (SAM)**

 **116.707**
Donne incinte o
che allattano con
malnutrizione acuta grave (SAM)
Gennaio-dicembre 2025

Fonti: GRFC, IPC, ACF

1. FTS OCHA September 2025 <https://fts.unocha.org/countries/19/summary/2025>; 2. FTS OCHA September 2025 <https://fts.unocha.org/countries/19/summary/2025>; 3. I Rohingya sono un gruppo etnico musulmano originario dello Stato di Rakhine, in Myanmar. Negati della cittadinanza dal 1982 e perseguitati per motivi religiosi e politici, sono considerati una delle popolazioni più vulnerabili al mondo.

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Pressione dei rifugiati:**
oltre 1 milione di rifugiati Rohingya vive a Cox's Bazar, dove i tagli agli aiuti hanno aggravato le condizioni già precarie. Nel 2025 il Programma alimentare mondiale ha avvertito che le razioni potrebbero ridursi da 12,50 a 6 dollari con un forte rischio di insicurezza alimentare. Donne e bambini, che rappresentano il 78% della popolazione rifugiata, sono i più esposti alla malnutrizione e alla vulnerabilità.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici:**
siccità ricorrenti, inondazioni e cicloni compromettono la produzione agricola e i mezzi di sussistenza. Nel 2024 sono andate distrutte oltre 1,1 milioni di tonnellate di riso soprattutto nei distretti di Bagerhat e Barguna. Questo ha costretto il Paese a importazioni d'emergenza e ha aggravato l'insicurezza alimentare nelle aree rurali.
- **Conseguenze persistenti dei disastri:**
il ciclone Remal e le inondazioni del 2024 hanno colpito duramente le comunità locali. La ricostruzione procede lentamente e le famiglie vedono diminuire le proprie risorse, con un conseguente aumento dei livelli di insicurezza alimentare.
- **Degrado ambientale:**
l'innalzamento del livello del mare e i cicloni favoriscono l'intrusione di acqua salata nelle terre coltivabili, soprattutto nelle zone costiere. Questo rende i terreni sempre meno fertili, riduce i raccolti di riso e altre colture di base e costringe molti piccoli agricoltori ad accumulare debiti per sopravvivere.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Instabilità economica:**
l'inflazione alimentare vicina al 14% e i tagli agli aiuti riducono il potere d'acquisto delle famiglie. La disoccupazione cresce e le reti di protezione sociale non riescono a rispondere ai bisogni crescenti.
- **Reti di protezione fragili:**
l'arrivo di nuovi rifugiati Rohingya mette sotto pressione sia i rifugiati sia le comunità ospitanti. Questo peggiora ulteriormente l'insicurezza alimentare.
- **Emergenza nutrizionale infantile:**
solo il 40% dei bambini tra 6 e 23 mesi riceve una dieta sufficientemente diversificata. Appena il 25% rispetta sia i criteri di diversità sia quelli di frequenza dei pasti, con conseguenti carenze nutrizionali e alti tassi di malnutrizione.
- **Igiene e servizi sanitari carenti:**
la scarsa igiene e l'accesso limitato a servizi sanitari favoriscono la trasmissione di patogeni enterici, che danneggiano l'intestino e riducono l'assorbimento dei nutrienti.
- **Alta incidenza di malattie trasmissibili infantili (infezioni respiratorie acute, diarrea e febbre):**
in diversi distretti del Bangladesh oltre metà dei bambini ne sono colpiti, con effetti che aggravano la malnutrizione e la vulnerabilità e incidono negativamente sulla sicurezza alimentare e nutrizionale.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

BANGLADESH, CRESCONO LE SFIDE MENTRE LE RISORSE SI RIDUCONO

Mohammad Akmal Shareef, Direttore nazionale, Azione Contro la Fame Bangladesh

Nel 2025 il Bangladesh affronta una delle crisi umanitarie più complesse dell'Asia meridionale. La crisi climatica sta alimentando **cicloni sempre più frequenti e intensi, inondazioni e fenomeni di erosione fluviale**, colpendo comunità già segnate da povertà diffusa e accesso limitato ai servizi di base. A queste difficoltà si sommano **l'instabilità politica e la debolezza dei sistemi di gestione del rischio**. Questi ultimi – ovvero le strutture, le politiche, le istituzioni e i processi che dovrebbero prevenire, preparare, mitigare e rispondere ai disastri – non funzionano adeguatamente, soprattutto a livello regionale, aumentando ulteriormente la vulnerabilità delle popolazioni.

Le sfide operative restano enormi: la **coordinazione appare frammentata** e richiede ampi margini di miglioramento tra attori locali, nazionali, internazionali e delle Nazioni Unite. Le strutture, ancora fortemente centralizzate, lasciano poco spazio alle comunità. A ciò si aggiunge il **progressivo calo delle risorse e la contrazione dello spazio umanitario**, fattori che compromettono sia la qualità sia la tempestività della risposta.

Nonostante ciò, non mancano note positive. Gli attori locali sono spesso i primi a intervenire di fronte a disastri di piccola scala e la collaborazione tra governo e ONG mostra gradualmente miglioramenti. Per rafforzare l'impatto delle azioni, occorrono approcci innovativi: **tecnologie di previsione più avanzate, strategie inclusive e fonti di finanziamento diversificate**. Il sostegno esterno resta cruciale, non solo in termini di risorse, ma anche di **conoscenze** capaci di collegare riduzione dei rischi, adattamento climatico e resilienza delle comunità.

STORIE DAL BANGLADESH



“

«Mi chiamo Konika Sarkar, ho 25 anni e sono madre di tre figli. Vivo ad Ahosandanga, un piccolo villaggio nel distretto di Satkhira. Per anni il reddito irregolare di mio marito ci ha messo in difficoltà, spesso andando a letto affamati e accumulando debiti. Le inondazioni hanno poi distrutto tutto», racconta Konika.

”

Azione Contro la Fame, insieme all'ONG locale Shushilan, sostiene le famiglie nello sviluppo di attività capaci di adattarsi agli eventi climatici estremi: dall'allevamento di pollame e capre, all'acquacoltura, fino alla coltivazione di orti su terreni salini.

Grazie a queste competenze, le famiglie sono in grado di produrre cibo per il consumo quotidiano e di generare un reddito stabile, aumentando la sicurezza alimentare e l'autonomia economica. Il progetto offre strumenti concreti per costruire mezzi di sussistenza sostenibili e resilienti, rafforzando il potere decisionale delle comunità e la loro capacità di affrontare le sfide ambientali.



“

«Mi chiamo Noor Kolima e vivo nei campi rifugiati di Cox's Bazar. Avevo solo 20 anni quando è nata la mia figlia più piccola, Aklima, con un peso di appena 1,9 kg. In quel periodo ero molto debole e depressa, e facevo fatica a nutrire me stessa e a prendermi cura di lei.», racconta Noor.

”

Azione Contro la Fame con il supporto dell'UNICEF gestisce il Centro di Stabilizzazione di Balukhali. Qui i team locali diagnosticano e trattano la malnutrizione acuta grave (SAM) nei bambini come Aklima e nelle loro madri. Quando le madri non riescono a produrre latte a sufficienza, si ricorre la Tecnica di Allattamento Supplementare (Supplementary Suckling Technique, SST).

Con questo metodo, il bambino succhia al seno come di consueto, mentre un piccolo tubo somministra latte supplementare, garantendo nutrienti aggiuntivi senza interrompere il legame madre-bambino. La SST stimola la produzione di latte materno, favorisce il recupero nutrizionale del neonato e supporta l'allattamento esclusivo, riducendo il rischio di malnutrizione nei primi mesi di vita.

Grazie a questo approccio, le madri come Noor possono prendersi cura dei loro bambini in sicurezza, rafforzando al contempo la loro autonomia e fiducia nella capacità di nutrire i propri figli.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2007

AREE DI INTERVENTO: Cox's Bazar, Sunamganj, Kurigram, Satkhira, Bagerhat, Barguna e Noakhali

Azione Contro la Fame ha iniziato le sue attività in Bangladesh nel 2007, rispondendo ai danni provocati dal ciclone Sidr e da gravi inondazioni. Nel 2009 l'organizzazione ha esteso i suoi interventi al distretto di **Cox's Bazar**, un'area colpita da povertà, malnutrizione e frequenti disastri naturali, dove la massiccia presenza di rifugiati Rohingya ha ulteriormente messo sotto pressione risorse e servizi locali.

L'organizzazione combina assistenza umanitaria immediata con un forte focus su soluzioni sostenibili e a lungo termine. L'approccio valorizza **la parità di genere, l'empowerment dei giovani e la capacità di adattamento delle comunità**, garantendo che le persone più vulnerabili non siano solo protette, ma partecipino attivamente alla propria ripresa e alla costruzione di un futuro migliore.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

Nel 2024, quasi **224.000 persone** hanno beneficiato degli interventi di emergenza e dei programmi di sviluppo a lungo termine di Azione Contro la Fame nelle aree di Cox's Bazar, Sunamganj, Kurigram, Satkhira, Bagerhat, Barguna e Noakhali, con particolare attenzione a famiglie vulnerabili e rifugiati Rohingya.



NUTRIZIONE E SALUTE, INCLUSO SUPPORTO ALLA SALUTE MENTALE E PSICOSOCIALE (MHPSS)

- In collaborazione con strutture sanitarie locali, **1.233 bambini** con malnutrizione acuta grave (SAM) hanno avuto accesso a **trattamenti salvavita** e a **buoni per alimenti nutrizionali**.
- **2.557 bambini** con malnutrizione acuta moderata (MAM) hanno ricevuto supporto nutrizionale appropriato.
- **9.918 bambini** hanno avuto accesso a supplementi essenziali di micronutrienti. Tra questi, 25 bambini con SAM sono stati trasferiti e curati presso strutture sanitarie governative.
- **1.515 persone** hanno partecipato a **percorsi di rafforzamento** delle competenze (capacity building), tra cui 1.233 genitori e caregiver di bambini malnutriti, 250 leader comunitari e 32 operatori sanitari.
- **3.988 persone** hanno potuto accedere a servizi di salute sessuale e riproduttiva (SRH).
- Sono state realizzate attività di promozione della salute positiva, accompagnamento prenatale (ANC) e postnatale (PNC), oltre a sessioni di supporto psicosociale e primo soccorso psicologico (PFA).



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SUSSISTENZA (FSL)

- **6.950 famiglie** hanno gestito in modo autonomo trasferimenti monetari senza vincoli, rafforzando la capacità decisionale sulle proprie risorse.
- **6.817 famiglie** hanno partecipato a percorsi di formazione tecnica su agricoltura domestica e strategie per la generazione di reddito.
- **1.925 famiglie** hanno diversificato beni produttivi e attività economiche attraverso contributi per il sostentamento, rafforzando la resilienza tramite strategie multiple di sussistenza (MLS).
- Comunità e istituzioni locali hanno adottato **tecnologie sostenibili e adatte al clima, formazione professionale e strumenti per azioni anticipate** basate sulle previsioni meteorologiche.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **24.334 persone** hanno partecipato a interventi WASH.
- Comunità e autorità locali hanno costruito e riabilitato infrastrutture e servizi WASH sostenibili e sensibili al genere.
- Nelle scuole sono stati installati distributori automatici e messi a disposizione kit per **l'igiene mestruale**.
- La promozione delle pratiche igieniche è stata guidata da volontari locali, con monitoraggio e adattamento continuo.



GENERE, PROTEZIONE E MHPSS

- **6.377 persone** hanno consolidato competenze per la preparazione ai disastri climatici.
- **6.425 famiglie** hanno sviluppato piani di emergenza domestici e adottato azioni anticipate basate sulle previsioni meteorologiche.
- Comunità e autorità locali hanno collaborato per creare il NEAP (Protocollo Nazionale di Azione Precoce per i Ciclone) e promuovere azioni preventive a livello territoriale.
- Con il supporto dei Dipartimenti di Estensione Agricola (DAE), Pesca (DoF) e Servizi Veterinari (DLS), sono state progettate strategie preventive a protezione dei mezzi di sussistenza.
- L'impiego di **modelli previsionali** basati su intelligenza artificiale e machine learning ha rafforzato la capacità delle comunità di pianificare e rispondere a mareggiate e inondazioni.

FONTI: ACF (Azione Contro la Fame) Global Impact Report 2024; UNHCR. (2024). [Rohingya Refugee Response – Bangladesh Update](#); FAO. IPC Global Partners. (2024). [Global Report on Food Crises 2025](#); UNDP. (2023). [Human Development Report 2023/24: Human Development Index Rankings](#); OCHA. (2024). [Bangladesh Humanitarian Needs Overview & Cyclone Remal Response](#); Financial Tracking Service (FTS) – UNOCHA, [riepilogo Paese Bangladesh 2025](#); Azione Contro la Fame. (2024). [Annual Country Report – Bangladesh 2024](#).

ETIOPIA



5

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

22
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



 Distribuzione alimentare al campo sfollati di Guchi, Etiopia
© Peter Caton per Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

L'Etiopia è situata nel Corno d'Africa, conta 135,5 milioni di abitanti (dato aggiornato al 2025). Circa il 75% della popolazione vive in aree rurali, dove l'agricoltura pluviale e la pastorizia rappresentano le principali fonti di sostentamento. Il Paese è alle prese con una crisi umanitaria prolungata, alimentata da conflitti armati, siccità ricorrenti, inondazioni e un grave collasso economico. Tra il 2024 e il 2025, si stima che oltre 28,5 milioni di persone avranno bisogno di assistenza umanitaria, a causa dell'insicurezza alimentare, della malnutrizione diffusa e degli sfollamenti forzati che interessano ampie regioni del territorio etiope.



Fonti: OCHA, UNHCR, OIM, FAO-IPC, UNDP, Banca mondiale, ReliefWeb

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

L'Etiopia sta affrontando una **crisi complessa**, determinata da una combinazione di conflitti armati, tensioni politiche ed etniche e shock climatici. Le **violenze nelle regioni del Tigray, dell'Amhara e dell'Oromia** hanno provocato lo **sfollamento di oltre 4,4 milioni di persone**, compromettendo gravemente l'accesso ai mercati, ai servizi sanitari e ai mezzi di sussistenza. Mentre la ripresa nel Tigray procede lentamente, i combattimenti persistenti nell'Amhara e nell'Oromia continuano ad aggravare il quadro umanitario.

Tra il 2020 e il 2023, una **grave siccità** ha devastato le aree pastorali del Paese, a cui si sono aggiunti **eventi meteorologici estremi** più recenti, come piogge irregolari e inondazioni, che hanno danneggiato i raccolti e ostacolato la ricostituzione del bestiame, soprattutto nelle regioni dell'Afar e del sud. Il settore agricolo risente della carenza di fattori produttivi e dello stress ambientale, con conseguente calo della produzione e aumento dei prezzi.

Questi fattori si combinano con l'**inflazione dei prezzi alimentari**, che a marzo 2025 ha raggiunto il 15,8%, e il deprezzamento del birr, la moneta locale, riducendo ulteriormente il potere d'acquisto della popolazione. A peggiorare la situazione, epidemie come colera e mpox (vaiolo delle scimmie) stanno mettendo sotto pressione un sistema sanitario già sovraccarico.

¹ Il Piano di Risposta Umanitaria (Humanitarian Response Plan, HRP) è uno strumento di pianificazione sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per identificare i bisogni più urgenti delle popolazioni colpite da crisi e stimare i fondi necessari per affrontarli. Il processo è coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA) e si basa su valutazioni dettagliate dei bisogni (Humanitarian Needs Overview, HNO), definendo strategie, obiettivi e piani settoriali volti a garantire una risposta efficace e coordinata. ² Per il 2025 la disaggregazione dei dati IPC per fasi non è disponibile. Per accedere alla cartina clicca qui (si pudes poner este hyperlink <https://fews.net/east-africa/ethiopia>).

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.



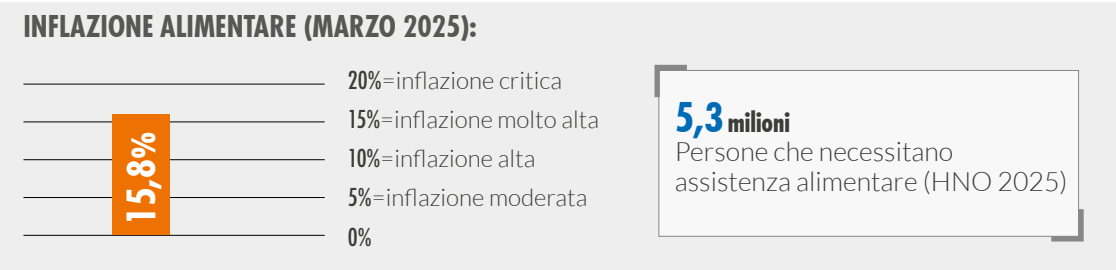
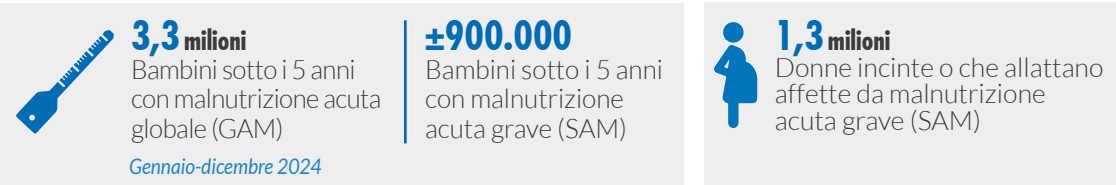
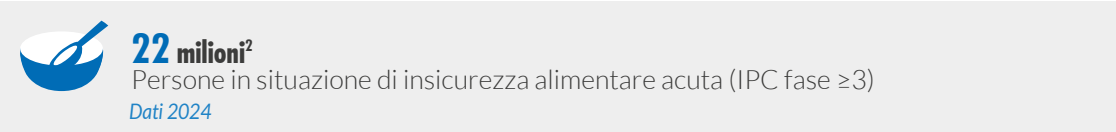
INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Gli effetti dei **conflitti** e delle **condizioni ambientali estreme** si riflettono direttamente sulla sicurezza alimentare e la malnutrizione. Nel 2024 oltre **22 milioni di persone** si trovano in una condizione di insicurezza alimentare acuta di livello 3 o superiore secondo la classificazione IPC. Molte regioni registrano alti livelli di malnutrizione infantile e accesso limitato all'acqua potabile.

I conflitti prolungati nell'Amhara, le tensioni nel Tigray e gli scontri con l'Eritrea hanno causato **sfollamenti di popolazione** e interruzioni del lavoro e del commercio, rendendo più difficile reperire cibo. Queste sfide si sommano a un **Belg scarso** (la breve stagione delle piogge in Etiopia, tra febbraio e maggio) e a una **siccità** che colpisce le zone pastorali settentrionali e alcune regioni meridionali, mettendo a rischio la disponibilità di cibo fino al raccolto Meher, la principale stagione agricola del Paese, prevista tra settembre e dicembre.

Secondo il FEWS NET (Famine Early Warning Systems Network), la rete internazionale di allerta precoce contro la carestia, la sicurezza alimentare rimane fortemente compromessa, richiedendo interventi mirati per prevenire un peggioramento della crisi.



Fonti: HNO 2025

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Conflitti interni e violenze etniche:**
persistono nelle regioni del Tigray, Amhara e Oromia; scontri e tensioni etniche compromettono i mezzi di sussistenza e l'accesso agli aiuti.
- **Sfollamenti massicci e perdita dei mezzi di sussistenza:**
oltre 4,4 milioni di sfollati interni, di cui 3,5 milioni per conflitti e 0,9 milioni per eventi climatici, e più di 1 milione di rifugiati da Sudan, Sud Sudan, Somalia ed Eritrea, con conseguente perdita dei mezzi di sussistenza, crescente dipendenza dagli aiuti umanitari e maggiore pressione su risorse già scarse.
- **Danni ai servizi essenziali:**
ospedali, centri sanitari, scuole e infrastrutture idriche danneggiate dai combattimenti, con conseguente riduzione dell'accesso a cure, istruzione e acqua sicura.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici:**
la siccità pluriennale (2020-2023), inondazioni e piogge irregolari hanno compromesso le stagioni agricole (Belg e Meher), riducendo la produzione e la disponibilità di acqua.
- **Degrado ambientale:**
erosione del suolo e desertificazione accentuate, con gravi impatti sulle zone pastorali (Afar, Somali, sud del Paese).
- **Tensioni sulle risorse naturali:**
la riduzione di acqua e pascoli genera conflitti tra comunità pastorali e migrazioni forzate.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Povertà rurale diffusa:**
il 75% della popolazione dipende dall'agricoltura di sussistenza, con produttività molto bassa.
- **Accesso iniquo ai servizi:**
copertura insufficiente di WASH (acqua, servizi igienici, igiene), con forti disparità tra aree urbane e rurali; l'Etiopia è tra gli ultimi paesi per indicatori SDG legati a salute e servizi idrici.
- **Carenza di input agricoli:**
sementi, fertilizzanti e assistenza tecnica sono scarsi; l'inflazione alimentare (15,8% a marzo 2025) e il deprezzamento della moneta aggravano la situazione.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

ETIOPIA: UN PAESE STRETTO TRA CRISI MULTIPLE CHE COINVOLGE OLTRE 28 MILIONI DI PERSONE (2024-2025)

Charles Ossey, Direttore Paese, Azione Contro la Fame Etiopia

Tra il 2024 e il 2025, circa **28 milioni di persone** hanno avuto bisogno di assistenza. La crisi è il risultato di fattori intrecciati: conflitti irrisolti, siccità prolungate, instabilità economica ed epidemie ricorrenti. A queste difficoltà si aggiungono ostacoli burocratici, problemi di sicurezza e un'inflazione che sfiora il 16%.

Secondo FEWSNET (agosto 2025), la domanda di aiuti alimentari ha raggiunto il picco dell'anno: le scorte domestiche sono esaurite e i prezzi dei beni essenziali restano elevati, mentre il Paese cerca ancora di riprendersi dagli shock del 2020-2023. Una speranza di sollievo è legata al **raccolto meher** – la principale stagione agricola etiopica. Questo **dovrebbe migliorare l'accesso al cibo a livello nazionale** e ridurre temporaneamente il fabbisogno di assistenza. Tuttavia, nel Tigray, nell'Amhara orientale, nell'Oromia orientale e nelle aree pastorali di Afar, Oromia e Somali, l'insicurezza alimentare acuta continuerà almeno fino a gennaio 2026. Nelle aree pastorali del Sud, le prospettive restano incerte e dipendono dall'esito della stagione delle piogge.

Alla crisi alimentare si sommano **emergenze sanitarie**. Dall'inizio del 2025 sono stati registrati oltre **2,4 milioni di casi di malaria**, con più di cento decessi concentrati soprattutto in Oromia, Amhara e nel sud del Paese. Il colera rimane diffuso: 23 woreda (distretti locali) riportano focolai attivi, con oltre 4.300 casi e 42 decessi nelle regioni di Amhara e Gambella.

Parallelamente, circa **3,3 milioni di persone risultano sfollate** all'interno del Paese, principalmente a causa dei conflitti (69%) e della siccità (17%).

In questo contesto complesso, le organizzazioni umanitarie continuano a operare anche nelle aree più remote e vulnerabili. Le loro attività sono però rallentate da conflitti, limitazioni di accesso e una cronica scarsità di risorse. I finanziamenti irregolari e di breve durata costringono spesso a privilegiare interventi d'emergenza, riducendo lo spazio per strategie di medio e lungo termine.

Nonostante queste difficoltà, emergono elementi positivi. **I programmi comunitari di salute e nutrizione mostrano risultati incoraggianti, la collaborazione con attori locali si sta consolidando e nuovi investimenti in sistemi idrici, pratiche agricole adattive al cambiamento climatico e servizi mobili** contribuiscono a migliorare le condizioni di vita.

Per affrontare i bisogni, resta essenziale un impegno costante e prevedibile da parte della comunità internazionale.

STORIE DALL'ETIOPIA



📷 Abiyu Milashu, nella sua fattoria nel villaggio di Hayelom, a Samira Tabia.
© Tsegaye Asfaw Wereda (Samire Wereda) & Gebremedhin Gebrearegay (Abergelle Yechila) per Azione Contro la Fame

“

«Il mio teff sta fiorendo, mi aspetto un buon raccolto. Potrò dare da mangiare di nuovo alla mia famiglia e magari vendere anche qualcosa per sostenerla», racconta Abiyu Milashu, agricoltore del Tigray.

”

Nel 2024 Azione Contro la Fame ha sostenuto gli agricoltori rientrati nelle aree colpite dal conflitto distribuendo sementi di **teff** (il cereale alla base della dieta etiope, da cui si ricava l'injera, il pane tradizionale) insieme a **fertilizzanti** e **percorsi di formazione**. Grazie a questo sostegno, famiglie come quella di Abiyu hanno potuto riprendere la produzione alimentare di base e ricostruire fonti di reddito, riducendo la dipendenza dagli aiuti esterni.



📷 Cura della malnutrizione infantile a Guchi, Etiopia: il caso di Munira © Azione Contro la Fame

“

«Andavo da un ospedale all'altro con Munira, che ha solo 18 mesi, trascurando tutto il resto. Nessuno riusciva a dirmi cosa avesse e ogni giorno la vedevo peggiorare. Quando ha iniziato a ricevere alimenti terapeutici, ho visto miglioramenti costanti. Ora sta bene ed è di nuovo attiva», racconta Medina, 21 anni, di Guchi.

”

A Guchi, le équipe sanitarie e nutrizionali di Azione Contro la Fame hanno diagnosticato la **malnutrizione acuta** di Munira grazie ad attività di screening e l'hanno inserita in un programma di trattamento. La bambina ha ricevuto **alimenti terapeutici pronti all'uso** (RUTF) e un **monitoraggio regolare** fino alla completa guarigione. Programmi comunitari simili, promossi da Azione Contro la Fame e da altre organizzazioni, hanno raggiunto in Etiopia oltre 665.000 bambini, con tassi di guarigione vicini al 97%.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 1985

AREE DI INTERVENTO: Amhara, Tigray, Oromia, Somali, Benishangul-Gumuz, Gambella (comunità ospitanti e rifugiate)

Azione Contro la Fame è presente in Etiopia dal 1985, offrendo interventi salvavita e programmi di rafforzamento della resilienza in sei regioni del Paese. L'organizzazione concentra le proprie attività nelle aree colpite da calamità naturali e in quelle più difficili da raggiungere, garantendo assistenza umanitaria a chi ne ha più bisogno.

I nostri interventi coprono diversi settori chiave: nutrizione, salute, acqua e servizi igienico-sanitari, sicurezza alimentare, mezzi di sussistenza e protezione. Attraverso un approccio integrato e multisettoriale, Azione Contro la Fame risponde sia alle emergenze immediate sia alle sfide di lungo periodo, contribuendo a costruire comunità più resilienti e sostenibili.

Solo nel 2024, Azione Contro la Fame ha raggiunto oltre **3 milioni di persone** attraverso programmi umanitari e di resilienza in diversi settori.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

NUTRIZIONE E SALUTE



- Trattati **145.445 bambini** affetti da malnutrizione acuta, di cui **28.947 con malnutrizione acuta grave (SAM)**, con un tasso di recupero del 96%.
- Fornita assistenza nutrizionale supplementare a 42.987 donne in gravidanza e in allattamento.
- I programmi di alimentazione terapeutica hanno supportato **31.947 bambini** con SAM, mentre il Programma di Alimentazione Supplementare Mirato (TSFP) ha raggiunto **80.084 bambini** e **71.150 donne in gravidanza e in allattamento**.
- Fornito sostegno a **600 centri sanitari**, 155 centri di salute e 17 ospedali, attraverso la distribuzione di farmaci e forniture essenziali.
- Garantito l'accesso a servizi sanitari di base a **741.664 persone**.

SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)



- Distribuite sementi di **teff, mais e ortaggi** a **57.460 famiglie**, per una superficie coltivata superiore a **8.000 ettari**.
- Forniti input zootecnici e condotte campagne di vaccinazione per **61.000 famiglie**.
- Formati **13.016 membri della comunità** su pratiche agricole climaticamente intelligenti e sensibili alla nutrizione.
- Promosse tecniche agricole sostenibili attraverso programmi come **RESET-II** e altre iniziative per il rafforzamento della resilienza.
- Erogati **4,1 milioni di dollari** in aiuti in denaro a **71.330 persone** in stato di emergenza.

ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)



- Assicurato un accesso sostenibile all'acqua potabile per **125.000 persone**.
- Costruiti o riabilitati **63 sistemi idrici** e **24 strutture igienico-sanitarie**, inclusi 4 nuovi sistemi.
- Ripristinati **52 punti di distribuzione dell'acqua** in strutture sanitarie, scuole e campi profughi.
- I servizi di trasporto e trattamento dell'acqua in emergenza hanno raggiunto **85.524 sfollati interni** e comunità ospitanti.

PROTEZIONE



- Raggiunte **185.148 persone** con interventi mirati di protezione.
- Implementate attività di **prevenzione della violenza di genere, supporto psicosociale, campagne di sensibilizzazione** e servizi di orientamento, con l'obiettivo di migliorare sicurezza, dignità e salute mentale nelle aree colpite dalla crisi.

FONTI: [Azione Contro la Fame – Etiopia \(Dove operiamo\)](#); [Azione Contro la Fame – Screening nutrizionali a livello comunitario](#); [ACF \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#)

YEMEN



6

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~16,7
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)

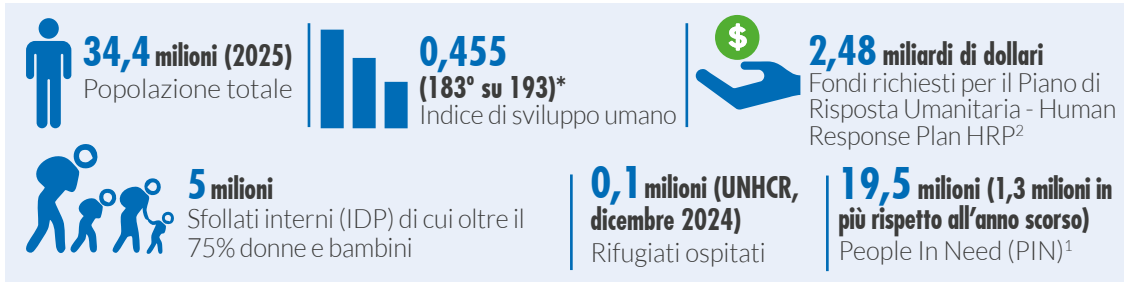


 Somministrazione di Plumpy'Nut® a una bambina in cura per malnutrizione acuta grave nel centro sanitario di Al-Makhzan, Governatorato di Abyan © Mohanad Waqas per Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

Lo Yemen è un Paese dell'Asia Occidentale, situato nel sud-ovest della penisola arabica, confina con l'Arabia Saudita e l'Oman, si affaccia sul Mar Rosso e sul Golfo di Aden. Nel 2025 la popolazione è stimata in circa **34,4 milioni di abitanti**, per lo più residenti in aree rurali e dipendenti da agricoltura, allevamento, pesca e rimesse dei migranti. Il Paese è intrappolato in una spirale di crisi interconnesse: conflitti, collasso economico e fragilità istituzionale si intrecciano con gli effetti sempre più evidenti del **cambiamento climatico**, aggravando la scarsità di cibo, acqua potabile, istruzione e servizi sanitari. Le comunità rurali, già penalizzate da infrastrutture limitate, risultano tra le più esposte alle emergenze umanitarie. A settembre 2025, il Piano di risposta umanitaria (Humanitarian Response Plan) risulta finanziato solo al 19%, con un sostegno complessivo insufficiente, aggravato dai recenti tagli degli aiuti statunitensi.



Fonti: OCHA, GRFC 2025, Azione Contro la Fame, UNHCR, Banca mondiale

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

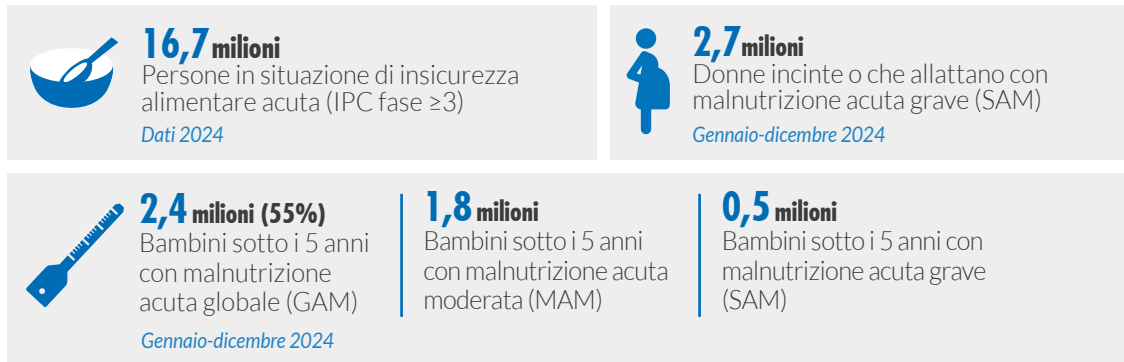
Dal 2014 lo Yemen vive un conflitto che ha frammentato il Paese e indebolito lo Stato. Nonostante la tregua del 2022, il **territorio resta diviso tra autorità concorrenti**: Ansar Allah (movimento politico-militare nato nel nord del Paese, spesso indicato come "Houthi") controlla Sana'a, la capitale, e parte del nord-ovest, mentre il governo riconosciuto a livello internazionale e il Consiglio di Transizione del Sud (STC, formazione sostenuta dagli Emirati che rivendica maggiore autonomia per le regioni meridionali) si contendono l'influenza nelle aree orientali e meridionali. La fragile calma è segnata da **scontri locali, insicurezza diffusa ed escalation nel Mar Rosso** che ostacolano commerci e mezzi di sussistenza. La crisi economica si è aggravata con il **crollo delle entrate petrolifere** (-30% nel 2024) e il **deprezzamento della valuta locale**, che hanno alimentato l'inflazione e l'insicurezza alimentare. Le sfide ambientali, come **siccità prolungate e inondazioni**, hanno compromesso le risorse naturali e ridotto la produttività agricola, peggiorando l'accesso all'acqua e al cibo. L'insicurezza diffusa, il collasso delle infrastrutture e la riduzione degli aiuti umanitari continuano a spingere il paese verso una situazione di crisi estrema.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

La **produzione agricola nazionale** copre solo il **15-20% del fabbisogno interno**, aumentando la dipendenza dalle importazioni. La svalutazione del rial, la valuta locale, e l'**aumento dei prezzi dei generi alimentari** riducono ulteriormente l'accesso economico al cibo. I **conflitti** e le **condizioni climatiche avverse**, come **siccità e inondazioni**, aggravano la vulnerabilità delle comunità. La carenza di **servizi idrici e igienico-sanitari** favorisce la diffusione di **epidemie**, tra cui diarrea acuta e colera, aumentando il rischio di **malnutrizione**, in particolare tra i bambini. Nel 2024, secondo il GRFC 2025, circa 16,7 milioni di persone si trovavano in insicurezza alimentare acuta (IPC 3+). Per il 2025, le proiezioni indicano che il numero potrebbe salire a 17 milioni — quasi metà della popolazione — mentre milioni di bambini rischiano di soffrire di malnutrizione acuta. Solo il 45% delle strutture sanitarie è operativo, riducendo la capacità di risposta alle emergenze. Entro febbraio 2026, secondo le previsioni, la metà della popolazione potrebbe essere in grave insicurezza alimentare e circa 41.000 persone rischiano livelli di "catastrofe", soprattutto nei governatorati di Hajjah, Hodeidah e Amran. Alla scarsità di cibo si somma l'aumento dei prezzi, che rende impossibile coprire i bisogni quotidiani.



1. Secondo la terminologia dell'OCHA, per "People In Need" si intendono le persone la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. 2. Il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) è lo strumento di pianificazione strategica elaborato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire priorità, obiettivi e risorse necessarie a rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA), si fonda sulla Humanitarian Needs Overview (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata dei bisogni. L'HRP traduce tali valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili. * Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Sfollamento e insicurezza:**
dal 2014, lo Yemen è travolto da una guerra che ha causato lo sfollamento di oltre 5 milioni di persone, per lo più donne e bambini. La violenza e l'instabilità continuano a compromettere i mezzi di sussistenza, limitare la libertà di movimento e interrompere l'accesso ai mercati, alle fattorie e alle fonti di reddito essenziali per la sopravvivenza.
- **Interruzione degli aiuti umanitari:**
nelle aree controllate dalle autorità di fatto, la sospensione dei programmi di assistenza, compresa la distribuzione generale di cibo e i servizi nutrizionali, ha lasciato milioni di persone senza reti di protezione vitali, aumentando la vulnerabilità delle comunità già in difficoltà.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici e perdita agricola:**
inondazioni improvvise e piogge intense hanno devastato terreni coltivati e bestiame, compromettendo la disponibilità di cibo e il reddito delle famiglie contadine più vulnerabili.
- **Degrado ambientale:**
gli ecosistemi fragili, già indeboliti dalla guerra, affrontano erosione del suolo e scarsità d'acqua, riducendo la produttività in un Paese dove circa il 70% delle famiglie dipende dall'agricoltura e dall'allevamento per il sostentamento.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Instabilità economica:**
il calo del 30% delle entrate fiscali nel 2024, legato alla diminuzione delle esportazioni di petrolio e alla svalutazione del rial yemenita, ha ridotto le risorse disponibili per servizi pubblici essenziali e il sostegno alle famiglie vulnerabili.
- **Pressione sui prezzi e accesso al cibo:**
l'inflazione, unita alle interruzioni delle catene di approvvigionamento, ha fatto crescere rapidamente il costo dei beni alimentari di base, rendendo difficile per le famiglie l'acquisto di prodotti come farina, riso e olio da cucina, in particolare nelle città principali come Sana'a e Aden.
- **Infrastrutture idriche e igienico-sanitarie insufficienti:**
l'accesso limitato all'acqua potabile e alle strutture igieniche contribuisce al ciclo di malattie e malnutrizione, aggravando ulteriormente la vulnerabilità delle famiglie. Attualmente, meno del 50% della popolazione ha accesso a servizi idrici adeguati.
- **Emergenza sanitaria:**
epidemie ricorrenti di colera, escherichia coli e morbillo aumentano la mortalità e la malnutrizione, soprattutto tra i bambini sotto i cinque anni. Con meno del 45% delle strutture sanitarie funzionanti, il sistema sanitario, ormai al collasso, non è in grado di contenere queste emergenze.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

YEMEN, UN DECENNIO DI GUERRA E UNA CRISI CHE NON DÀ TREGUA

Daniel Nyabera, Direttore nazionale, Azione Contro la Fame Yemen

Dopo più di un decennio di guerra, lo Yemen è intrappolato in una crisi umanitaria senza precedenti. **Infrastrutture in rovina, economia al collasso e servizi essenziali al minimo funzionamento** lasciano milioni di persone — soprattutto donne, bambini e anziani — in uno stato di vulnerabilità estrema. La **frammentazione politica** e la presenza di **popolazioni sfollate interne** aggravano la pressione sulle comunità ospitanti.

La fame avanza a ritmi drammatici: secondo le ultime proiezioni dell'IPC, entro febbraio 2026 più della metà della popolazione sarà in condizione di grave insicurezza alimentare, con circa 41.000 persone esposte a livelli di "catastrofe", concentrate principalmente nei governatorati settentrionali di Hajjah, Hodeidah e Amran. La scarsità di cibo e l'aumento dei prezzi dei generi di prima necessità rendono quasi impossibile soddisfare bisogni quotidiani essenziali.

Il sistema sanitario è gravemente compromesso: quasi la metà delle strutture sanitarie non è operativa, mentre tra gennaio e giugno 2025 sono stati registrati oltre 42.000 casi di **colera** e **diarrea acuta**. La malnutrizione cronica e acuta, le condizioni igieniche precarie e l'instabilità climatica — con piogge irregolari e siccità ricorrenti — minacciano di aggravare ulteriormente la crisi. I finanziamenti per programmi sanitari, accesso ad acqua potabile e servizi igienico-sanitari restano gravemente insufficienti.

L'accesso agli aiuti umanitari è sempre più ostacolato: attacchi all'aeroporto di Sana'a, la chiusura intermittente del porto di Hodeidah e restrizioni transfrontaliere hanno **bloccato forniture vitali**, dai medicinali agli alimenti terapeutici, fino al carburante. Percorsi alternativi via Oman hanno comportato un aumento dei costi del 20% e ritardi fino a due mesi, compromettendo la capacità delle organizzazioni umanitarie di raggiungere le persone più bisognose in tempo.

La portata dei bisogni supera di gran lunga le risorse disponibili. È urgente un sostegno politico e finanziario per riaprire i corridoi umanitari, colmare le lacune nei finanziamenti e **garantire la continuità delle operazioni di soccorso**.

STORIE DALLO YEMEN



📷 Asmaa sottoposta a screening per la malnutrizione © Azione Contro la Fame

“

«La guerra ci ha portato via tutto: il lavoro, il cibo e persino la salute di nostra figlia Asmaa.

Abbiamo avuto paura di perderla! Riuscivamo a offrirle solo un pasto al giorno, ma non era mai abbastanza»

”

Nei centri sanitari di Azione Contro la Fame, i bambini affetti da malnutrizione acuta grave (SAM) vengono identificati attraverso screening con il MUAC, uno strumento che misura la circonferenza del braccio superiore per valutare rapidamente lo stato nutrizionale, e con il controllo di peso e altezza. I piccoli pazienti ricevono un protocollo terapeutico conforme alle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che prevede alimenti terapeutici pronti all'uso (RUTF), monitoraggio clinico settimanale e, nei casi più gravi, ricovero con stabilizzazione e cure mediche di supporto. Grazie a questi interventi, la maggior parte dei bambini raggiunge una piena ripresa nutrizionale.



📷 Roidaa seguita dal personale sanitario di Azione Contro la Fame. © Azione Contro la Fame

“

«Abbiamo perso il lavoro, poi il cibo e l'acqua potabile. Poco dopo, la salute di nostra figlia Roidaa ha iniziato a peggiorare. Circondati da fame e malattie, senza soldi per le medicine, eravamo disperati»

”

Nei centri sanitari di Azione Contro la Fame in Yemen, bambini come Roidaa ricevono screening nutrizionali, cure per la malnutrizione e supporto medico mirato. Accanto al trattamento clinico, le famiglie partecipano a sessioni di educazione su nutrizione, igiene e pratiche di salute, rafforzando così la loro capacità di prevenire ricadute. Grazie a questo approccio integrato, Roidaa ha potuto recuperare peso e vitalità, restituendo speranza alla sua famiglia.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2013

AREE DI INTERVENTO: Abyan, Hodeida, Hays, Hajjah e Lahj con basi operative a Aden e Al Khawkhah.

Azione Contro la Fame è attiva in Yemen dal 2013, rispondendo a una delle crisi umanitarie più gravi e prolungate al mondo. I nostri team portano avanti interventi salvavita e programmi per rafforzare la resilienza comunitaria, con azioni integrate nei settori di nutrizione, salute, acqua e igiene (WASH), salute mentale e protezione. Lavoriamo per riabilitare le infrastrutture

idriche, sostenere i centri sanitari nelle aree più colpite dalla malnutrizione, rafforzare i mezzi di sussistenza e offrire supporto psicosociale (MHPSS) alle comunità colpite da violenza, sfollamento e traumi. I nostri team rispondono rapidamente anche alle emergenze, come le epidemie di colera.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

Nel 2024, **Azione Contro la Fame** ha portato avanti interventi multisettoriali in diverse regioni dello Yemen, con l'obiettivo di curare la malnutrizione acuta, rafforzare la sicurezza alimentare e sostenere la resilienza delle comunità. Grazie a queste azioni, oltre **600.000 persone** hanno avuto accesso a cure, risorse e opportunità che hanno contribuito a ridurre gli effetti più gravi della fame e delle malattie.



NUTRIZIONE E SALUTE

- Offerti servizi integrati di salute mentale, supporto psicosociale (MHPSS) e protezione a **3.438 persone**, in particolare donne, adolescenti e bambini.
- Attivati **22 Centri di Alimentazione Terapeutica (TFC)** in collaborazione con il Ministero della Salute, insieme a **377 Programmi di Trattamento Ambulatoriale (OTP)** e **2.376 Programmi di Alimentazione Supplementare Mirata (TSFP)**, nonostante le sfide dovute a carenze di finanziamento.
- Identificati **165.252 casi di malnutrizione ad alto rischio (HRM)**, equivalenti all'**8,9% dei casi di malnutrizione acuta moderata (MAM)**, grazie a un lavoro coordinato con UNICEF, PAM e Ministero della Salute Pubblica.
- Avviata la richiesta di scorte di **Alimenti Terapeutici Pronti all'Uso (RUTF)** per garantire continuità nell'approvvigionamento e nelle cure.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- Garantito accesso a cibo a **7.000 persone** attraverso assistenza in denaro incondizionata.
- Sviluppato un progetto di resilienza che ha raggiunto **33.402 persone** (tra cui **16.367 donne**), con attività di supporto agricolo e zootecnico.
- Offerta **assistenza mirata a famiglie** in condizioni di vulnerabilità — comprese donne sole, persone con disabilità e comunità emarginate come i **muhamasheen** — tramite trasferimenti in denaro e voucher, fornitura di beni, formazione e sovvenzioni.
- Supportati agricoltori e allevatori con **pratiche agricole sostenibili**, tecniche adattate al cambiamento climatico e miglioramento dell'accesso all'acqua per irrigazione e alla gestione del bestiame.
- **Rafforzate le filiere agricole** attraverso sostegno tecnico, organizzativo e logistico a livello comunitario, distrettuale e locale.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **Migliorato l'accesso all'acqua potabile** e ai servizi igienico-sanitari in aree colpite dalla siccità come **Tur Al Bahah** e in altri distretti prioritari, dove fino all'**80% della popolazione** ha un bisogno urgente di questi servizi essenziali.



PROTEZIONE

- Forniti servizi di protezione e supporto psicosociale (MHPSS) a **3.438 persone**, con particolare attenzione a donne, adolescenti e bambini, per rafforzare il benessere e la capacità di affrontare traumi, sfollamento e violenza.

FONTI: [Piano di risposta alle esigenze umanitarie \(HNRP\) 2025](#); [Rapporto globale sulla crisi alimentare 2025](#); [ACF \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#).

AFGHANISTAN



7

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~15,8
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



 Aiuto agricolo per Mohamed Issa: una serra e semi per coltivare
© Sandra Calligaro per Azione Contro la Fame

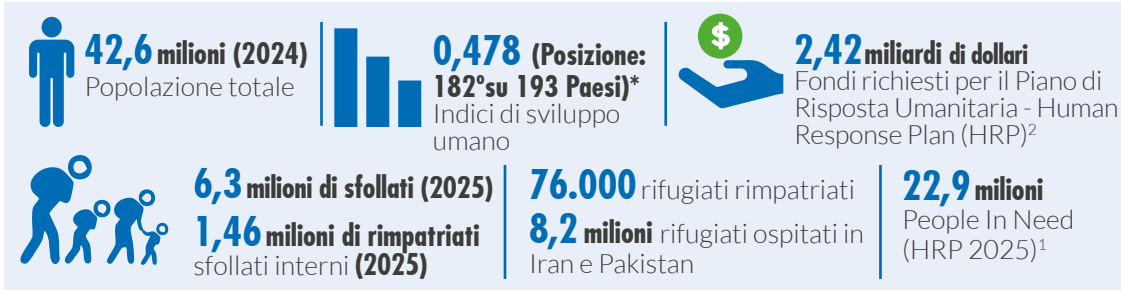
SCHEDA PAESE

IN BREVE

L'Afghanistan, paese senza sbocco sul mare situato in Asia centrale, conta nel 2024 una popolazione stimata di 42,6 milioni di abitanti, con un tasso di crescita annuo del 2,88%. Circa il 74% della popolazione vive in aree rurali e dipende in larga misura dall'agricoltura di sussistenza e dal lavoro informale.

Entro il 2025, si stima che circa **22,9 milioni di persone** – oltre la metà della popolazione – avranno bisogno di aiuti umanitari, a causa della crescente povertà, del peggioramento della **disponibilità di cibo** e dei rischi legati alla protezione dei diritti umani. L'erogazione degli aiuti risulta ostacolata da condizioni instabili, da regole governative restrittive e da una **persistente carenza di fondi**, fattori che incidono sulla capacità operativa delle organizzazioni umanitarie.

Ad oggi (settembre 2025), il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) per il Paese risulta finanziato al 28,5%, con bisogni ancora insoddisfatti negli ambiti della sicurezza alimentare, della salute, dei servizi di protezione e WASH (acqua, servizi igienico-sanitari e igiene). La prosecuzione della crisi umanitaria dipenderà in misura significativa dalla disponibilità di risorse e dal livello di sostegno internazionale.



Fonti: OCHA, UNHCR, IOM, FAO-FAO-IPC, UNDP, Banca Mondiale, ReliefWeb, UN DESA World Population Prospects 2024

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Decenni di conflitti armati, uniti al collasso economico, agli shock climatici e al deterioramento dei servizi pubblici, hanno lasciato **più della metà della popolazione in condizioni di urgente necessità**. Dal ritorno dei talebani nel 2021, l'Afghanistan ha subito un **collasso istituzionale**, un drastico calo dei flussi di aiuti e un'escalation delle violazioni dei diritti umani, in particolare nei confronti delle donne e delle ragazze. Nel 2024 si è registrata una **situazione critica ai confini**, con oltre 1,46 milioni di afghani rimpatriati o espulsi dall'Iran e dal Pakistan. Le proiezioni indicano che il numero è destinato ad aumentare nel corso del 2025.

Questo afflusso ha messo a dura prova i servizi locali, soprattutto perché molti dei rimpatriati non vivono in Afghanistan da decenni e non hanno una casa a cui tornare.

Nel frattempo, i disastri legati al clima, tra cui inondazioni, siccità e condizioni meteorologiche irregolari, stanno aggravando una situazione già fragile. La **siccità prolungata** ha devastato la produzione agricola, compromettendo la sicurezza alimentare del Paese.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Nel 2024, secondo il **GRFC**, circa **15,8 milioni di afghani** si trovavano in insicurezza alimentare acuta. Tra marzo e aprile 2025, le proiezioni indicavano che circa **12,6 milioni di persone** – più di una su quattro – sarebbero state in condizioni di grave insicurezza alimentare, con quasi **2 milioni** in situazione di “emergenza” (IPC Fase 4).

Nel periodo **giugno 2024 – maggio 2025**, si stima che **3,5 milioni di bambini sotto i cinque anni** abbiano sofferto di malnutrizione acuta, di cui **867.000** in condizioni di pericolo di vita, con un aumento del **20% rispetto al 2024**. Anche **1,2 milioni di donne in gravidanza o in allattamento** dovrebbero essere colpite.

Le province più colpite comprendono **Kabul, Helmand, Kandahar, Hirat e Nangarhar**, dove diete insufficienti, diffusione di malattie, accesso limitato ad acqua potabile e servizi sanitari inadeguati mantengono la crisi grave, senza prospettive di miglioramento almeno fino a metà 2025.

Il quadro è aggravato dalla **riduzione dei finanziamenti internazionali**: oltre **300 centri nutrizionali** hanno già chiuso a causa dei tagli agli aiuti, riducendo drasticamente la capacità di risposta alle emergenze alimentari e nutrizionali.



Fonti: GRFC, ACF, IPC, FAO, UNICEF, RELIEFWEB, Save the Children

1. Secondo la terminologia OCHA, People In Need indica la popolazione la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sostentamento sono compromessi e che, a causa di un accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non è in grado di ristabilire condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. **2.** Il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) è lo strumento di pianificazione strategica elaborato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire priorità, obiettivi e risorse necessarie a rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA), si fonda sulla Humanitarian Needs Overview (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata dei bisogni. L'HRP traduce tali valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili. * Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Instabilità politica e paralisi istituzionale:**
dal 2021, il collasso della governance e la mancata legittimazione internazionale hanno ridotto drasticamente i flussi di aiuti e compromesso i servizi di base. Nel 2025 il Piano di Risposta Umanitaria risulta finanziato solo al **28,5%** dei 2,42 miliardi richiesti.
- **Spostamenti interni e distruzione dei mezzi di sussistenza:**
si contano **6,3 milioni di sfollati interni** e oltre **1,46 milioni di rimpatriati forzati** dall'Iran e dal Pakistan, che gravano ulteriormente su comunità già vulnerabili. La violenza e l'instabilità hanno distrutto raccolti, bestiame e infrastrutture agricole, privando le famiglie di reddito e cibo.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Catastrofi climatiche:**
la siccità prolungata ha devastato i raccolti nelle province agricole come Helmand e Kandahar, lasciando **intere comunità senza grano e senza reddito**. Nel 2024, inondazioni improvvise hanno colpito Nangarhar e il nord del Paese, spazzando via campi coltivati e abitazioni. I **terremoti** che hanno colpito Herat tra il 2023 e il 2024 hanno distrutto migliaia di case rurali, aggravando la vulnerabilità delle famiglie.
- **Danni alle infrastrutture:**
frane e alluvioni nelle province montuose di Badakhshan e Daykundi hanno interrotto per mesi le vie di comunicazione, impedendo l'arrivo di cibo e medicine.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Crollo economico:**
povertà diffusa e disoccupazione sono esplose a causa di sanzioni, sospensione degli aiuti e inflazione. Nel 2025, **22,9 milioni di persone** (più della metà della popolazione) hanno bisogno di assistenza umanitaria (HRP 2025).
- **Accesso limitato ed esclusione di genere:**
restrizioni governative impediscono alle donne di lavorare con le organizzazioni non governative, riducendo drasticamente la portata degli aiuti salvavita. Ciò ha un impatto grave su donne e bambine, più vulnerabili a malnutrizione e violazioni dei diritti.
- **Dipendenza dagli aiuti e carenze di finanziamento:**
i fondi internazionali sono crollati del **45%**, causando la chiusura di oltre **300 centri nutrizionali** e **400 sanitari**.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

SFIDE UMANITARIE, BARRIERE DI ACCESSO E DELLA RESILIENZA COMUNITÀ

Cobi Rietveld, Direttrice nazionale, Azione Contro la Fame Afghanistan

L'Afghanistan continua a registrare **bisogni umanitari su vasta scala**, determinati da povertà cronica, sottosviluppo e accesso limitato ai servizi essenziali. Il rimpatrio di numerosi afgani da Iran e Pakistan ha ulteriormente aggravato la pressione sulle comunità ospitanti, già caratterizzate da **elevata vulnerabilità** e risorse insufficienti.

Il calo dei finanziamenti ha comportato la chiusura di **strutture sanitarie e nutrizionali vitali**, lasciando ampie fasce della popolazione prive di sostegno salvavita. L'assistenza umanitaria rimane necessaria, ma non sufficiente: occorre integrarla con interventi di **sviluppo sostenibile e a lungo termine**, volti a rafforzare la **capacità delle comunità di affrontare crisi future e di mantenere la stabilità**.

L'**accesso operativo** continua a rappresentare una sfida rilevante. Nonostante un miglioramento generale della sicurezza, le cosiddette **"aree bianche"** – regioni remote, montuose e prive di infrastrutture – sono difficilmente raggiungibili, in particolare durante i mesi invernali. Le procedure burocratiche e le restrizioni al personale femminile ostacolano ulteriormente la capacità di intervento.

Per aumentare l'impatto degli interventi è fondamentale disporre di **finanziamenti prevedibili e flessibili**, rafforzare l'**advocacy**³ per garantire un **accesso umanitario basato sui principi** e sostenere **partenariati guidati da attori locali**, con approcci fondati sulle comunità.

Nonostante queste criticità, le comunità afgane dimostrano **forte capacità di adattamento e auto-organizzazione**, qualità che rappresentano una risorsa chiave per il futuro del Paese.

3. L'advocacy è il dialogo con amministrazioni locali, parlamenti e organismi internazionali, con l'intento di orientare le decisioni verso l'eliminazione delle ingiustizie che ostacolano il diritto a un'alimentazione adeguata.

STORIE DALL'AFGHANISTAN



📷 Madre e bambino presso il Centro di alimentazione terapeutica (TFU) di ACF a Kabul, dove viene fornito un trattamento gratuito per la malnutrizione © Azione Contro la Fame

“

«Non potevamo permetterci cure mediche. Alla clinica mia figlia ha ricevuto il trattamento di cui aveva bisogno e oggi sta molto meglio» racconta Fatima.

”

Fatima (nome di fantasia) vive a **Kabul** con la sua famiglia. La figlia più piccola, **Sahar** (nome di fantasia), di appena 10 mesi, soffriva di **grave malnutrizione acuta con complicazioni**, una condizione che metteva seriamente a rischio la sua vita.

Grazie alla riapertura della **Centro di alimentazione terapeutica (Therapeutic Feeding Unit) di Azione Contro la Fame**, Sahar è stata ricoverata e ha ricevuto **alimenti terapeutici e cure specializzate**, fondamentali per la sua ripresa. Durante il ricovero, Fatima ha anche partecipato a **sessioni di supporto psicosociale e a consulenze nutrizionali**, acquisendo strumenti preziosi per continuare a prendersi cura della bambina a casa e garantire il suo benessere a lungo termine.



📷 Un operatore sanitario effettua uno screening misurando il braccio di un bambino malnutrito presso la clinica di ACF a Kabul, aprile 2023. © Elise Blanchard per Azione Contro la Fame

“

“Quando, nel dicembre 2022, il governo ha imposto il divieto per le donne di lavorare con le ONG, il nostro lavoro ha subito un colpo durissimo. Molte delle nostre colleghe sono state costrette a fermarsi e il nostro team si è trovato di fronte a una sfida enorme. Nel 2024 abbiamo dovuto reinventarci, adattarci e trovare soluzioni creative per non lasciare indietro nessuno” testimonianza proveniente dai team di Azione Contro la Fame.

”

Nel marzo 2025, grazie al sostegno dell'**Unione Europea**, Azione Contro la Fame ha riaperto le **unità di alimentazione terapeutica (TFU)** a Kabul e Badakhshan, chiuse dopo l'interruzione dei finanziamenti statunitensi. Queste cliniche, fondamentali per i bambini gravemente malnutriti e per l'occupazione femminile in ambito sanitario, garantivano assistenza a oltre **1.000 minori ogni anno**.

Tuttavia, più di **396 centri nutrizionali** e **400 centri sanitari** restano chiusi, mentre la carenza di farmaci continua a peggiorare la situazione. Con **3,5 milioni di bambini sotto i cinque anni** in urgente bisogno di cure, un **impegno internazionale costante** non è solo necessario: è vitale.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 1994

AREE DI INTERVENTO: Kabul, Badakhshan, Daykundi, Ghor, Helmand e Urozgan

Azione Contro la Fame è presente in Afghanistan dal 1994, affrontando decenni di conflitti, instabilità politica, povertà cronica e crisi umanitarie ricorrenti.

Nel 2024, l'organizzazione ha fornito assistenza salvavita a quasi 587.000 persone nelle province di Kabul, Badakhshan, Daykundi, Ghor, Helmand e Urozgan.

L'intervento ha integrato diversi settori: nutrizione e salute, salute mentale e sostegno psicosociale (MHPSS), sicurezza alimentare e mezzi di sussistenza, oltre a acqua, servizi igienico-sanitari e igiene (WASH). Grazie a questo approccio multidimensionale, Azione Contro la Fame ha potuto rispondere alle esigenze urgenti delle comunità più vulnerabili, continuando a sostenere le popolazioni colpite da anni di difficoltà e instabilità.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE, SALUTE e PROTEZIONE (MHPSS)

- Gestione di oltre **50 strutture sanitarie e comunitarie**, tra cui 7 unità di alimentazione terapeutica, 54 centri sanitari e comunitari, 5 spazi sicuri per le donne dedicati al sostegno psicosociale e una linea telefonica nazionale gratuita per la salute mentale.
- Approccio integrato che combina assistenza sanitaria di base, trattamento nutrizionale e supporto psicosociale (MHPSS).
- Focus su bambini sotto i cinque anni e donne in gravidanza o in allattamento.
- Intervento sia sugli effetti immediati sia sulle cause strutturali della fame e della malnutrizione.
- Risultati: salvataggio di vite, rafforzamento delle capacità delle comunità e tutela della dignità.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- Distribuzione di denaro contante, bestiame e kit per l'allevamento di pollame.
- Formazione agricola per incrementare la produttività dei piccoli agricoltori.
- Miglioramento della sicurezza alimentare delle famiglie.
- Costruzione di mezzi di sussistenza sostenibili per le comunità più vulnerabili.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- Sessioni di sensibilizzazione sull'igiene per le comunità.
- Potenziamento delle reti idriche.
- Costruzione di latrine e altre infrastrutture igienico-sanitarie.
- Garanzia di accesso ad acqua potabile sicura e a servizi igienico-sanitari adeguati.
- Riduzione delle malattie trasmesse dall'acqua.
- Diminuzione del rischio di malnutrizione.

FONTI: Piano di risposta ai bisogni umanitari in Afghanistan (HNRP) 2025 ; HNRP 2025 Response Dashboard (Panoramica gennaio 2025); Afghanistan: situazione di malnutrizione acuta per giugno-ottobre 2024 e proiezioni per novembre 2024-maggio 2025 ; Rapporto globale sulla crisi alimentare (GRFC) 2025; Azione Contro la Fame – Afghanistan; ACF (Azione Contro la Fame) Global Impact Report 2024.

MYANMAR



8

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~14,4
milioni

PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



Il lavoro di Azione Contro la Fame con le comunità colpite in Myanmar
©Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

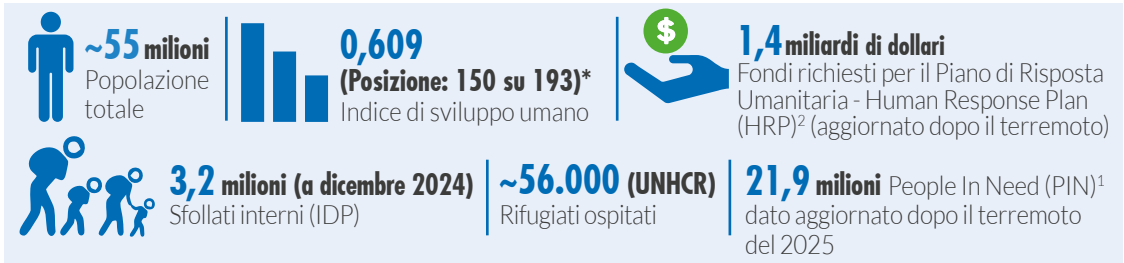
IN BREVE

Il Myanmar, situato nel Sud-Est asiatico, confina con Thailandia, Laos, Cina, India e Bangladesh. La popolazione è stimata in circa 55 milioni di abitanti. Il 70% della popolazione risiede in aree rurali, dove l'agricoltura rappresenta la principale fonte di sussistenza. L'economia del Paese è fortemente dipendente dal settore agricolo, che impiega una parte significativa della forza lavoro. Le principali coltivazioni includono riso, legumi e ortaggi, mentre l'allevamento e la pesca rivestono un ruolo complementare.

Dal colpo di stato militare del febbraio 2021, il Myanmar è attraversato da una profonda crisi politica ed economica. Milioni di persone sono sfollate internamente e molte altre vivono in condizioni di povertà crescente e accesso limitato ai servizi essenziali.

Il 28 marzo 2025, un terremoto di magnitudo 7,7 ha colpito la regione di Sagaing, causando numerose vittime e gravi danni a infrastrutture vitali come ponti e ospedali. Le operazioni di soccorso sono ostacolate dalla persistente instabilità e dalla scarsità di risorse.

Le difficoltà economiche sono accentuate dall'isolamento internazionale e dalle tensioni interne, che continuano a compromettere la stabilità del paese.



Fonti: UNHCR, UNDP, Banca Mondiale, OCHA

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Dal 2021 il Myanmar è attraversato da un conflitto civile diffuso, che a partire dal 2023 si è ulteriormente intensificato, aggravando una situazione umanitaria già estremamente fragile. Le violazioni del cessate il fuoco, gli attacchi contro i civili e le conseguenze dei disastri naturali – tra cui gravi inondazioni nel 2024 e il terremoto di magnitudo 7,7 del marzo 2025 nella regione di Sagaing – hanno provocato ingenti danni alle infrastrutture, interrotto i servizi di base e costretto milioni di persone allo sfollamento.

L'instabilità politica, il declino economico e gli spostamenti forzati hanno lasciato quasi una persona su quattro in condizioni di insicurezza alimentare. Le comunità Rohingya nello Stato di Rakhine restano tra le più vulnerabili, mentre le popolazioni sfollate a Kayah e Sagaing affrontano rischi elevati legati alla sicurezza, alla salute e alla sopravvivenza. Oltre 5 milioni di persone non hanno accesso ad acqua potabile né a servizi igienici adeguati, con gravi ripercussioni sulla salute fisica e mentale.

Le crisi sovrapposte hanno interrotto l'attività agricola, fatto aumentare i prezzi dei generi alimentari e messo a dura prova la capacità di risposta umanitaria. L'accesso limitato ai servizi sanitari, all'acqua potabile e alla protezione continua a mettere a rischio milioni di persone.

Il Myanmar è inoltre altamente esposto ai rischi naturali. Eventi catastrofici passati, come il ciclone Nargis (2008), il ciclone Mocha (2023), il tifone Yagi (2024) e il terremoto del marzo 2025, dimostrano la vulnerabilità cronica del Paese a shock climatici e geologici, che amplificano l'impatto dei conflitti e delle crisi umanitarie.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

In Myanmar, molte comunità – in particolare quelle colpite dai conflitti e dallo sfollamento – affrontano elevati livelli di insicurezza alimentare. La malnutrizione infantile e materna rappresenta una sfida significativa, aggravata dall'accesso limitato a servizi sanitari essenziali, ad acqua potabile sicura e da diete poco varie e insufficienti.

Secondo il GRFC 2025, nel 2024 circa 14,4 milioni di persone si trovavano in insufficienza alimentare acuta (IPC fase 3 o superiore). Le proiezioni per il 2025 indicano un ulteriore aumento, con circa 15,2 milioni di persone attese in condizioni di grave insicurezza alimentare. Analisi condotte nella seconda metà del 2024 in quattro comuni colpiti dal conflitto hanno evidenziato un peggioramento della nutrizione materna e infantile, con episodi di malnutrizione acuta, difficoltà nell'alimentazione dei bambini e interruzioni dei servizi essenziali, che colpiscono in modo particolare le comunità sfollate.

I conflitti e i disastri naturali – come terremoti e shock climatici locali – ostacolano la distribuzione e la disponibilità di alimenti, compromettendo la produzione agricola e l'accesso a risorse idriche sicure.



Fonti: GRFC 2025, ACF

1. Secondo la terminologia dell'OCHA, per "People In Need" si intendono coloro la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. 2. Il Piano di risposta umanitaria (HRP) è uno strumento di pianificazione strategica sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire le priorità, gli obiettivi e le risorse necessarie per rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA), si basa sulla Panoramica dei bisogni umanitari (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata delle esigenze. L'HRP traduce queste valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili.

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Escalation dei conflitti e sfollamenti:**
le violenze persistenti nelle regioni di Chin, Kachin, Rakhine e Sagaing hanno costretto milioni di persone a lasciare le proprie case, interrompendo le attività
- **Accesso umanitario limitato e tagli agli aiuti:**
restrizioni logistiche, conflitti locali e insufficiente finanziamento delle operazioni umanitarie riducono la portata dell'assistenza alimentare, in particolare nelle aree remote più colpite.
- **Perturbazioni dei mercati e perdita dei mezzi di sussistenza:**
l'insicurezza e gli sfollamenti hanno destabilizzato mercati locali e nazionali, costringendo molte famiglie ad abbandonare fattorie, piccoli negozi e altre fonti di reddito.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Catastrofi ambientali ricorrenti:**
gravi inondazioni, frane e il terremoto del marzo 2025 hanno distrutto raccolti, bestiame, abitazioni e infrastrutture critiche, aggravando ulteriormente la crisi alimentare e la vulnerabilità delle comunità rurali.
- **Degrado ambientale e rischio futuro:**
deforestazione, erosione del suolo e gestione inefficiente delle risorse idriche amplificano l'impatto dei disastri naturali, rendendo le comunità più suscettibili a shock climatici ricorrenti.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Crollo economico e inflazione:**
l'aumento vertiginoso dei prezzi dei generi alimentari e dei combustibili dal 2021 ha eroso il potere d'acquisto delle famiglie, limitando l'accesso al cibo e ai beni essenziali.
- **Fragilità dei sistemi di protezione sociale:**
la copertura dei programmi di sostegno è insufficiente rispetto alle necessità, lasciando milioni di persone vulnerabili senza reti efficaci di sicurezza alimentare e assistenza di base.
- **Emergenza sanitaria:**
la malnutrizione infantile e la carenza di servizi sanitari essenziali nelle aree rurali accentuano la vulnerabilità, generando effetti a lungo termine sulla salute e sullo sviluppo delle comunità.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

MYANMAR IN EMERGENZA: OSTACOLI, PERICOLI E VITA QUOTIDIANA DELLE COMUNITÀ

Ralf Thill, Direttore nazionale, Azione Contro la Fame Myanmar

Il contesto operativo in Myanmar è caratterizzato da sfide multidimensionali che limitano gravemente l'efficacia della risposta umanitaria. Nelle aree controllate da gruppi armati, le dinamiche del conflitto rimangono imprevedibili, esponendo il personale e le popolazioni a rischi costanti, inclusa la minaccia di **mine antiumano**. Le frequenti **interruzioni dei servizi di comunicazione**, come Internet e telefonia, complicano ulteriormente il coordinamento e lo scambio di informazioni tra operatori umanitari.

L'accesso alle comunità è limitato da **vincoli amministrativi, carenze infrastrutturali e ostacoli logistici**. Le autorizzazioni di viaggio vengono spesso ritardate o negate, riducendo la possibilità di intervento nelle zone più colpite dal conflitto. La rete stradale deteriorata, la scarsità di carburante e l'alimentazione elettrica intermittente aumentano i costi operativi e riducono l'efficienza delle attività. Questi fattori, combinati con la continua instabilità, generano un contesto operativo altamente complesso e rischioso.

Per migliorare l'accesso e l'impatto degli interventi, la comunità internazionale e gli Stati terzi svolgono un ruolo cruciale: **promuovere corridoi umanitari** senza restrizioni, **garantire finanziamenti** prevedibili e flessibili e ridurre gli ostacoli amministrativi attraverso meccanismi diplomatici. La protezione dello spazio umanitario, nel rispetto del diritto internazionale, rimane essenziale per tutelare operatori e popolazioni.

Nonostante queste difficoltà, le comunità in Myanmar mostrano una forte capacità di adattamento. Le organizzazioni umanitarie, sia nazionali sia internazionali, continuano a sostenere popolazioni sfollate e colpite dal conflitto. In alcune aree, la cooperazione tra operatori e comunità locali ha permesso interventi anche in contesti difficilmente raggiungibili. Questi interventi mostrano quanto sia fondamentale il **coinvolgimento diretto delle comunità locali** e un **supporto tecnico** continuo per garantire aiuti più efficaci e duraturi.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 1994

AREE DI INTERVENTO: In tutto il Paese

Azione Contro la Fame ha risposto all'escalation del conflitto e della crisi in Myanmar con un approccio integrato che unisce nutrizione, salute e sostegno psicosociale. Attraverso trattamenti terapeutici, campagne di sensibilizzazione e screening comunitari, sono stati affrontati i casi di malnutrizione acuta. Parallelamente, gli aiuti alimentari e i trasferimenti in denaro hanno rafforzato la resilienza delle

famiglie in un contesto segnato da gravi difficoltà economiche e sfollamenti. Gli interventi di supporto alla salute mentale hanno inoltre potenziato la capacità delle persone di far fronte alle difficoltà e migliorato la protezione nelle comunità più vulnerabili. Tutte queste azioni sono tuttora in corso, a testimonianza di un impegno costante per rispondere ai bisogni crescenti della popolazione.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

Nel 2024 Azione Contro la Fame ha fornito assistenza a **126.558 persone** in Myanmar, in un contesto segnato da conflitti diffusi e sfollamenti interni. Tra i beneficiari figurano **16.472 uomini, 36.457 donne, 40.580 ragazzi, 33.049 ragazze e 5.000 persone con disabilità**, tutte coinvolte in interventi mirati a rispondere a bisogni specifici.



NUTRIZIONE, SALUTE

- **42.561 persone** hanno ricevuto servizi nutrizionali.
- Il **97% dei bambini sotto i cinque anni** trattati ha completato con successo il percorso terapeutico.
- Gli interventi hanno combinato trattamenti terapeutici, screening sanitari e campagne di sensibilizzazione sulle pratiche alimentari. Priorità: bambini malnutriti, donne incinte e madri che allattano.
- Strategie aggiuntive: distribuzioni in natura, trasferimenti in denaro e screening comunitari ampliati.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- **28.179 persone** hanno ricevuto assistenza alimentare.
- **1.865 persone** hanno partecipato ad attività di sostentamento e formazione imprenditoriale.
- **Oltre il 75%** dei partecipanti ha avviato con successo piccole imprese.
- Gli interventi hanno incluso aiuti alimentari, trasferimenti in denaro, creazione di orti domestici e alfabetizzazione finanziaria.
- Focus su famiglie con bambini piccoli e nuclei più vulnerabili, per rafforzare le capacità di mantenimento del sostentamento quotidiano.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **21.377 persone** hanno avuto accesso a servizi WASH.
- Gli interventi sono stati integrati con programmi nutrizionali per garantire pratiche igieniche sicure.
- Campagne comunitarie e distribuzioni mirate hanno contribuito a migliorare le condizioni igieniche e a ridurre la diffusione di malattie.



PROTEZIONE E SUPPORTO PSICOSOCIALE (MHPSS)

- **13.431 persone** hanno beneficiato di servizi psicosociali.
- **1.589 persone** hanno ricevuto supporto in ambito protezione.
- Interventi basati sulle linee guida OMS "Doing What Matters in Times of Stress", con campagne di sensibilizzazione e attività di supporto integrate nei centri nutrizionali.
- Volontari comunitari hanno facilitato l'accesso ai servizi, in particolare per le popolazioni sfollate e mobili.



EMERGENZA TERREMOTO 2025

- Dopo il violento terremoto che ha colpito il Myanmar, Azione Contro la Fame è intervenuta per sostenere le comunità più colpite nella regione di Sagaing. Sono stati distribuiti alle famiglie pacchi alimentari, kit igienici sostenibili e assistenza sanitaria tramite squadre mobili. L'organizzazione ha avviato attività volte a garantire l'accesso a servizi igienici adeguati, promuovere pratiche igieniche sicure e rafforzare i servizi sanitari locali.

FONTI: Rapporto GRFC – Rapporto globale sulle crisi alimentari; [ACF \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#); [PAM – Emergenza Myanmar](#); [PAM/FAO – Prospettive sui focolai di fame \(giugno-ottobre 2025\)](#)

PAKISTAN



9 POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~11,8
milioni

**PERSONE IN INSICUREZZA
ALIMENTARE ACUTA**
(IPC FASE ≥ 3)



📷 Valutazione dei bisogni e risposta alle inondazioni nel Khyber
Pakhtunkhwa, Pakistan, settembre 2025 © Azione Contro la Fame

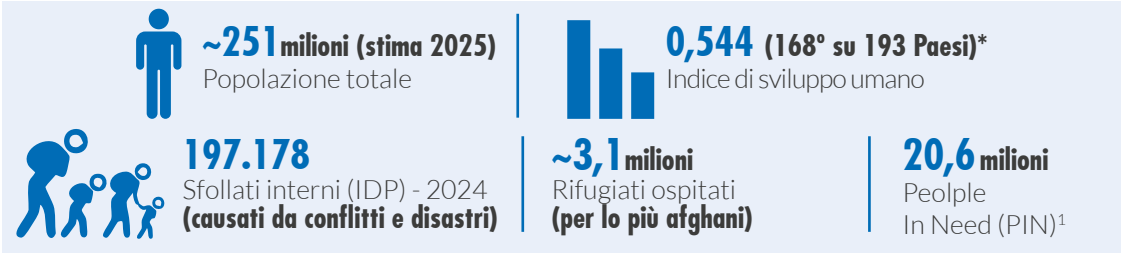
SCHEDA PAESE

IN BREVE

Il **Pakistan**, situato nell'Asia meridionale, confina con India, Afghanistan, Iran e Cina e si affaccia sul Mar Arabico. Nel 2025 la popolazione è stimata in **251 milioni di abitanti**, il che lo colloca al quinto posto tra i Paesi più popolosi al mondo. Il **61% della popolazione vive in aree rurali**, dove i mezzi di sussistenza dipendono soprattutto dall' agricoltura, dal lavoro informale e dalle rimesse dall'estero.

Il Paese deve far fronte a **sfide persistenti**: shock climatici ricorrenti – inondazioni e siccità –, instabilità economica, conflitti interni e tensioni transfrontaliere, in particolare nelle province di **Khyber Pakhtunkhwa e Balochistan**.

Queste crisi sovrapposte costringono milioni di pakistani a vivere in condizioni di grave **insicurezza alimentare e malnutrizione**, aggravate dalla mancanza di accesso a servizi essenziali come sanità, istruzione e acqua potabile, aumentando così la loro vulnerabilità.



Fonti: Rapporto Azione Contro la Fame Pakistan 2024, UNICEF, UNHCR, Banca Mondiale

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

La sicurezza rimane fragile nel nord-ovest del Khyber Pakhtunkhwa e nel sud-ovest del Balochistan, dove la **violenza dei gruppi armati** continua a minacciare la sicurezza dei civili e a limitare l'accesso umanitario. Dal 2023, le **tensioni transfrontaliere con l'Afghanistan** hanno provocato il ritorno dei rifugiati, politiche di asilo più severe e chiusure periodiche delle frontiere, mettendo a dura prova i sistemi locali già sovraccarichi. Dal punto di vista politico, il 2024 è stato caratterizzato da **disordini post-elettorali, inflazione galoppante e difficoltà economiche** diffuse per ampie fasce della popolazione.

Il Pakistan è anche uno dei paesi più esposti a livello mondiale agli effetti del **cambiamento climatico e agli eventi meteorologici estremi**. Mentre cercava ancora di riprendersi dalle devastanti inondazioni del 2022, ha dovuto affrontare siccità persistenti e monsoni irregolari. Secondo l'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM), nel 2024 questi shock hanno provocato lo **sffollamento di oltre 197.000 persone** (27.332 famiglie) e compromesso in modo significativo la produzione agricola, soprattutto nel Sindh meridionale e nel Balochistan sud-occidentale, dove la scarsità d'acqua e i raccolti falliti hanno acuito l'insicurezza alimentare e fatto lievitare i prezzi. Nel 2025, nuove inondazioni monsoniche di intensità eccezionale hanno colpito Punjab, Sindh, Khyber Pakhtunkhwa e Balochistan, sommergendo migliaia di villaggi e campi coltivati. L'alluvione ha causato centinaia di vittime, milioni di sfollati e un ulteriore peggioramento della crisi umanitaria e alimentare in tutto il Paese².



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Nel 2024-2025, il Pakistan ha affrontato una grave crisi umanitaria, con circa **11 milioni di persone** (il 22% della popolazione) in condizioni di grave insicurezza alimentare, secondo il Programma Alimentare Mondiale (PAM). Il Paese si colloca al 109° posto su 127 nell'Indice globale della fame, evidenziando gravi carenze in termini di accesso, disponibilità e accessibilità economica dei prodotti alimentari.

La **malnutrizione** infantile rimane un problema critico: circa 2,1 milioni di bambini di età compresa tra i 6 e i 59 mesi sono affetti da malnutrizione acuta globale (GAM), inclusi circa 600.000 casi di malnutrizione acuta grave (SAM), che rappresentano quasi il 2-3% della popolazione nazionale sotto i cinque anni.

Queste crisi nutrizionali e di insicurezza alimentare sono state esacerbate dagli **shock climatici e dall'instabilità economica**, in particolare nei distretti colpiti dalle inondazioni. Le perturbazioni legate al clima sono peggiorate, mentre l'**inflazione** continua a mettere a dura prova i mezzi di sussistenza e l'accesso al cibo.



¹ Secondo la terminologia OCHA, People In Need indica la popolazione la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sostentamento sono compromessi e che, a causa di un accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non è in grado di ristabilire condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna. Il Pakistan non ha un Piano di Risposta Umanitaria (HRP) dedicato dal 2023: i bisogni umanitari sono inclusi nel Global Humanitarian Overview e gestiti tramite piani di contingenza e aggiornamenti flash. ² Pakistan: Monsoon Floods 2025 Flash Update #6 (As of 04 September 2025)

* Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Pressione dei rifugiati:**
oltre 3 milioni di rifugiati afgani gravano sui servizi pubblici pakistani già fragili e accrescono la competizione per cibo, lavoro e beni di prima necessità.
- **Insicurezza e spostamenti forzati:**
la violenza nelle aree di conflitto distrugge i mezzi di sussistenza, ostacola l'accesso agli aiuti e costringe migliaia di famiglie a fuggire dalle proprie case.
- **Interruzione dei servizi:**
in diverse aree colpite dal conflitto è difficile garantire assistenza sanitaria, istruzione e sostegno all'agricoltura.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici:**
inondazioni ricorrenti, siccità e ondate di calore colpiscono regolarmente il Pakistan, danneggiando raccolti, abitazioni e infrastrutture critiche. Questi eventi compromettono i sistemi alimentari e provocano lo spostamento forzato di comunità vulnerabili, soprattutto nelle province di Sindh e Balochistan.
- **Degrado ambientale:**
erosione del suolo, deforestazione, scioglimento dei ghiacciai dell'Himalaya e cattiva gestione delle risorse idriche amplificano l'impatto delle catastrofi naturali.
- **Stress idrico e delle risorse:**
i cambiamenti nei modelli monsonici riducono la disponibilità di acqua, aumentando la competizione per terreni fertili e risorse agricole già scarse.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Instabilità economica:**
inflazione elevata, disoccupazione diffusa e svalutazione della rupia pakistana riducono drasticamente il potere d'acquisto delle famiglie e l'accesso a cibo e beni essenziali.
- **Reti di protezione fragili:**
i programmi di protezione sociale e assistenza alimentare raggiungono solo una parte limitata della popolazione, lasciando milioni di famiglie vulnerabili senza meccanismi efficaci di sostegno.
- **Emergenza nutrizionale e sanitaria:**
la malnutrizione è endemica, con alti tassi di **arresto della crescita e deperimento infantile**. La carenza di servizi sanitari materno-infantili, soprattutto nelle aree rurali e periferiche, aggrava ulteriormente la crisi.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

PAKISTAN: RISPOSTA UMANITARIA A INONDAZIONI, SICCITÀ E SFOLLAMENTI

Muhammad Aamir, Direttore nazionale, Azione Contro la Fame Pakistan

Nel 2025 il Pakistan è stato colpito con forza eccezionale dagli effetti della crisi climatica. Gli eventi meteorologici estremi hanno assunto forme diverse a seconda delle regioni: da una parte **siccità prolungate** nel **Sindh** e nel **Balochistan** – nel sud-ovest del Paese – dove la riduzione delle piogge ha raggiunto in alcuni casi il **60% rispetto alla media**, dall'altra, **inondazioni violente** che hanno devastato vaste aree del **Punjab** (la provincia più popolosa e agricola) e delle regioni montuose del nord.

Gli impatti di questi shock sono stati drammatici: perdita di vite umane, distruzione di case e infrastrutture, oltre a gravi danni al settore agricolo. Coltivazioni fondamentali per l'economia e la sicurezza alimentare del Paese – come **grano, mais e cotone** – hanno subito crolli significativi, aggravando la condizione di milioni di famiglie.

Alla crisi climatica si somma un deterioramento della sicurezza interna. In province come il **Balochistan** e il **Khyber Pakhtunkhwa** (al confine con l'Afghanistan) l'**instabilità politica** e la presenza di **gruppi armati** limitano l'accesso delle organizzazioni umanitarie. Un altro fattore è legato alla gestione dei rifugiati: nel 2023 il governo pakistano ha adottato l'**Illegal Foreigners Repatriation Plan (IFRP)**, cioè un piano di rimpatrio obbligatorio per chi non possiede documenti legali. La sua attuazione ha comportato il ritorno forzato di centinaia di migliaia di rifugiati afgani, che per decenni avevano trovato accoglienza in Pakistan. Le comunità che restano, sia locali sia rifugiate, vivono oggi in condizioni di forte vulnerabilità: accesso limitato ad acqua potabile, servizi sanitari e opportunità di sostentamento.

In questo contesto, proseguiamo le operazioni umanitarie. In **Balochistan** sono operativi **nove centri di nutrizione terapeutica**, nel Sindh, oltre a interventi immediati di fornitura di acqua potabile, si attuano trasferimenti in denaro per aiutare le famiglie a coprire i bisogni di base e programmi di **sostegno all'allevamento**, risorsa vitale per molte comunità rurali. In parallelo, si lavora sul lungo periodo, rafforzando la resilienza climatica attraverso la creazione di **comitati locali di gestione delle catastrofi** e progetti di pianificazione climatica in aree ad alto rischio, come **Thatta** (Sindh), frequentemente colpito sia da inondazioni sia da siccità.

I tagli ai finanziamenti e le restrizioni operative continuano a rappresentare sfide rilevanti. Tuttavia, la cooperazione con comunità, partner locali e istituzioni nazionali consente di mantenere attiva la risposta. L'obiettivo rimane duplice: soddisfare i bisogni immediati e contribuire alla **costruzione di comunità più stabili, sostenibili e resilienti al clima**.

STORIE DAL PAKISTAN³



📷 Ripartenza agricola nel Sindh: sostegno alle famiglie colpite dalle inondazioni del 2022 ©Azione Contro la Fame

“

«Non pensavo che la pioggia potesse portarci via tutto. Quando le inondazioni del 2022 hanno colpito il Sindh, io e la mia famiglia siamo stati costretti a lasciare la nostra casa. Per oltre tre mesi abbiamo vissuto in ripari di fortuna, senza acqua pulita e con poco cibo.

Al ritorno, non era rimasto nulla: la casa distrutta, i bambini spesso malati e giornate in cui si andava a dormire senza mangiare» racconta Feroza, giovane madre della zona rurale.

”

Nel 2023, Azione Contro la Fame ha collaborato con famiglie come quella di Feroza per ripartire: distribuzione di sementi e fertilizzanti, ma anche formazione per rafforzare competenze agricole già presenti nelle comunità. Oggi Feroza ha avviato un orto che garantisce verdure fresche alla sua famiglia e le offre nuove possibilità di futuro.

3. [Inondazioni in Pakistan: Popolazione nell'incertezza](#); [In Belucistan, vite spezzate da crisi climatiche ripetute](#)



📷 Ripartenza agricola nel Sindh: sostegno alle famiglie colpite dalle inondazioni del 2022 ©Azione Contro la Fame

“

«Mi chiamo Sakhi Baksh, ho 48 anni e sono agricoltore nel Sindh. Le inondazioni hanno spazzato via tutto: la casa, i raccolti, il bestiame.

Ho mandato la mia famiglia a rifugiarsi in una scuola, mentre io restavo tra le rovine, senza nulla e con debiti che non sapevo come affrontare» racconta Sakhi.

”

Nel 2023, grazie alla collaborazione con Azione Contro la Fame, Sakhi ha ricevuto sementi di grano e ortaggi, fertilizzanti, strumenti agricoli e un serbatoio solare per l'acqua. Questo supporto gli ha permesso di riprendere a coltivare, garantendo cibo per la sua famiglia e la possibilità di vendere parte del raccolto per altre necessità.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2005

AREE DI INTERVENTO: Sindh, Balochistan

Azione Contro la Fame è attiva in Pakistan dal 2005, raggiungendo anche le comunità più remote e difficili da accedere. I nostri team operano con interventi salvavita e programmi per rafforzare la resilienza comunitaria, nei settori di salute, nutrizione, sicurezza alimentare, mezzi di sussistenza, acqua e igiene, oltre che nella preparazione e risposta alle emergenze naturali.

Per far fronte ai bisogni più urgenti, è stata avviata anche una risposta rapida a sostegno dei rifugiati afgani, che vivono in condizioni di particolare vulnerabilità, garantendo servizi medici e nutrizionali essenziali.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

Nel **2024**, oltre **391.000** persone hanno beneficiato di interventi di emergenza e programmi di sviluppo a lungo termine, con particolare attenzione alle comunità colpite dalle inondazioni e ai rifugiati afgani.



NUTRIZIONE E SALUTE

- **68.442** visite mediche fornite, compresa **l'assistenza prenatale e postnatale** essenziale per donne e bambini.
- Oltre **30.000** bambini e donne sono stati raggiunti attraverso **screening nutrizionali e trattamenti**.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- **1.080** famiglie (circa **8.640** persone) hanno ricevuto sementi, fertilizzanti e **input agricoli**.
- **3.465** famiglie (circa **17.168** persone) hanno avuto accesso ad **assistenza in denaro per scopi multipli**.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **800** famiglie hanno avuto accesso a sistemi idrici sostenibili alimentati da energia solare.
- Avviate **campagne di sensibilizzazione sull'igiene** nelle comunità colpite dalle inondazioni.



PROTEZIONE

- Garantito supporto di **primo soccorso psicologico (PFA)**.
- Creati **spazi sicuri** e organizzate attività di sensibilizzazione comunitaria.
- Oltre **3.100** donne hanno avuto accesso a servizi dedicati alla salute mentale.

RIDUZIONE DEL RISCHIO DI CATASTROFI

- Potenziato il sistema di allerta precoce multirischio nel Sindh e sviluppati protocolli rapidi contro inondazioni e cicloni.
- Diffusi messaggi di allerta a oltre **670.000** persone tramite SMS, radio e chiamate automatiche.
- Rafforzato il sistema digitale di gestione dei dati sui rischi (AA-MIS) e realizzate esercitazioni pratiche (SIMEX) con comunità e autorità locali.
- Introdotta la previsione basata sull'impatto (IBF) per interventi mirati su persone, raccolti e animali.
- Installati **130** pali di misurazione dell'acqua e costruite **piattaforme sopraelevate** per proteggere il bestiame.

Grazie a queste misure, oltre **293.000** persone nei distretti di Thatta, Mirpurkhas e Sukkur hanno ridotto i rischi legati alle emergenze ambientali.



EMERGENZA INONDAZIONI 2025

- Azione Contro la Fame è intervenuta dopo le gravi alluvioni di agosto 2025, che hanno provocato centinaia di vittime e danni estesi, oltre 850 persone hanno già ricevuto tende, kit medici, alimenti terapeutici e assistenza tramite cliniche mobili. Si sono avviate immediatamente attività per garantire nuovamente l'accesso all'acqua potabile e rafforzare i servizi sanitari nelle aree più colpite.

FONTI: [ACAPS. Crisi chiave da monitorare in Pakistan. 2025 \(12 giugno\)](#); [Rapporto globale sulle crisi alimentari \(GRFC\). Pakistan. 2025](#); [ACF \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#); [IPC. Pakistan: Analisi della situazione di insicurezza alimentare acuta. 2025](#); [Inondazioni in Pakistan: Popolazione nell'incertezza](#); [In Belucistan, vite spezzate da crisi climatiche ripetute](#)

SIRIA



10

POSIZIONE
IN CLASSIFICA

~9,2
milioni

PERSONE IN INSI-
CUREZZA
ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)



📷 Consegna di alimenti "ready to eat" in Siria
© Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

La Siria si trova nell'Asia occidentale, confinante con Turchia, Iraq, Giordania, Israele e Libano. La popolazione è stimata in circa 24 milioni di abitanti. Il Paese ha una geografia variegata, con montagne nel nord e nel sud, pianure fertili lungo l'Eufrate e vaste aree desertiche a est.

Il conflitto iniziato nel 2011 ha causato un numero elevato di vittime e milioni di sfollati, con effetti duraturi sulla vita quotidiana, sull'economia e sui servizi sociali. Circa il 53% della popolazione vive in aree urbane e il 47% in zone rurali. L'agricoltura rimane una fonte essenziale di sostentamento, ma è frequentemente colpita da siccità, conflitti e altri shock ambientali, con conseguente riduzione della produzione di cereali e altri raccolti.

La crisi umanitaria in Siria resta grave: milioni di persone necessitano di assistenza per soddisfare i bisogni essenziali, mentre una larga parte della popolazione vive in condizioni di insicurezza alimentare e malnutrizione.



Fonti: UN OCHA, Action Against Hunger, Banca Mondiale

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

La situazione politica in Siria rimane instabile, soprattutto dopo il cambio di autorità avvenuto nel dicembre 2024 e dopo quasi anni di conflitto iniziato nel 2011. Il conflitto ha causato devastazione diffusa, distruzione delle infrastrutture e lo sfollamento di milioni di persone – circa 7,4 milioni all'interno del paese e 5,2 milioni all'estero. Le comunità locali continuano ad affrontare violenze, insicurezza diffusa e difficoltà nell'accesso agli aiuti umanitari.

Le difficoltà politiche si intrecciano con una grave crisi economica: **inflazione elevata, forte perdita di valore della moneta e collasso delle infrastrutture** limitano l'accesso a cibo, acqua potabile, energia e servizi sanitari, con oltre il **90% della popolazione che vive al di sotto della soglia di povertà**.

A queste fragilità si aggiungono gli shock climatici. La siccità più grave degli ultimi decenni, combinata con l'**aumento delle temperature**, ha danneggiato raccolti e risorse idriche, minacciando la sopravvivenza di milioni di famiglie agricole. La crisi alimentare si è ulteriormente aggravata a causa del ritorno di rifugiati e sfollati interni dopo il cambio di autorità avvenuto nel dicembre 2024.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Nel 2024, circa 9,2 milioni di persone vivevano in condizioni di insicurezza alimentare acuta (IPC Fase 3 o superiore). Il crollo dei sistemi agricoli e sanitari, insieme al forte aumento dei prezzi dei beni di prima necessità – come l'aumento del 900% del prezzo del pane ad Aleppo e Idlib – ha limitato l'accesso al cibo per milioni di famiglie.

La malnutrizione è allarmante: circa **500.000 bambini** sotto i cinque anni soffrono di malnutrizione acuta, di cui **100.000 in forma grave**, e circa **1,2 milioni di donne in gravidanza o in allattamento** presentano malnutrizione acuta. Le aree più vulnerabili comprendono le regioni rurali lungo l'Eufrate e le zone del nord e del sud del Paese, segnate da conflitto, siccità prolungata e ritorno massiccio di sfollati e rifugiati).



1. Humanitarian Action – Syrian Arab Republic; 2. Secondo la terminologia OCHA, People In Need indica la popolazione la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sostentamento sono compromessi e che, a causa di un accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non è in grado di ristabilire condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna; 3. Il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) è lo strumento di pianificazione strategica elaborato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire priorità, obiettivi e risorse necessarie a rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA), si fonda sulla Humanitarian Needs Overview (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata dei bisogni. L'HRP traduce tali valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili; 4. Non sono disponibili dati disaggregati per fasi IPC.

*Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALLA BASE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Conflitto prolungato:**
oltre 13 anni di conflitto e le violenze ancora in corso hanno devastato la produzione agricola, i servizi sociali e l'accesso agli aiuti umanitari.
- **Sfollamenti di massa:**
circa 7,4 milioni di persone sono sfollate all'interno del Paese e oltre 5,2 milioni hanno cercato rifugio all'estero. Dopo il cambio di governo del dicembre 2024, circa 1,1 milioni di persone sono state costrette a fuggire, di cui 627.000 ancora sfollate a gennaio 2025.
- **Interruzione dei servizi:**
le ostilità nelle regioni nord-orientali e costiere hanno provocato vittime civili e bloccato servizi essenziali come sanità, acqua potabile ed energia.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Siccità e scarsità idrica:**
la Siria affronta la peggiore siccità degli ultimi decenni, con la più grave carenza d'acqua dal 1989. La riduzione delle risorse idriche e i danni alle infrastrutture di irrigazione compromettono la produzione agricola e l'accesso all'acqua potabile.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Declino economico**
il crollo della valuta, l'iperinflazione e l'alta disoccupazione hanno ridotto drasticamente il potere d'acquisto delle famiglie, limitando l'accesso a cibo e beni essenziali.
- **Pressione sulle risorse:**
gli sfollamenti interni e transfrontalieri continuano a mettere sotto pressione le risorse e i servizi locali.
- **Crollo dei servizi:**
i sistemi sanitari e igienico-sanitari sono gravemente compromessi; quasi 1 milione di persone non ha accesso a servizi igienico-sanitari migliorati e oltre il 50% delle strutture sanitarie

OSSERVANDO DALL'INTERNO

LUNGI ANNI DI CONFLITTO: LA POPOLAZIONE SIRIANA TRA EMERGENZA E RICOSTRUZIONE

Natalia Anguera, Desk Medio Oriente, Azione Contro la Fame

La Siria, segnata da lunghi anni di conflitto, affronta una delle crisi umanitarie più gravi al mondo, con oltre **16 milioni** di persone che necessitano di aiuti urgenti e il **90% della popolazione che vive al di sotto della soglia di povertà**. La situazione resta estremamente difficile: nuove ondate di sfollamenti, scontri locali e tensioni politiche continuano a interrompere la vita quotidiana.

Molte famiglie non hanno accesso a cibo sufficiente, acqua potabile, riparo adeguato o cure mediche, mentre l'**instabilità** limita le possibilità di lavoro e sostentamento.

Le infrastrutture gravemente danneggiate e i rischi per la sicurezza ostacolano l'arrivo degli aiuti umanitari. Le comunità ospitanti sono sotto forte pressione, con risorse locali prosciugate e **servizi essenziali spesso interrotti**. Senza una risposta internazionale coordinata e duratura, milioni di persone restano vulnerabili e prive di protezione, con gravi conseguenze per la salute, la nutrizione e la stabilità sociale.

Nonostante le difficoltà, stanno emergendo segnali positivi. Vari programmi di salute, nutrizione, acqua, servizi igienico-sanitari (WASH) e sicurezza alimentare stanno raggiungendo centinaia di migliaia di persone, contribuendo a **rafforzare i sistemi sanitari comunitari e a introdurre pratiche agricole più sicure e sostenibili**. L'impegno delle comunità locali e degli operatori umanitari offre motivi di speranza e sostiene il graduale percorso della Siria verso la ripresa e il miglioramento delle condizioni di vita.

STORIE DALLA SIRIA



📷 Uso del tritaforaggi per convertire biomassa vegetale in insilato e compost ©Azione Contro la Fame

“

«Siamo riusciti a produrre oltre 4 tonnellate di insilato e 6 metri cubi di compost. La mia casa è diventata un centro di formazione agricola e abbiamo avviato un progetto comunitario per la vendita dell'insilato. Quello che prima era un problema ora è diventato una risorsa», racconta Ibrahim.

”

Ibrahim e la sua comunità hanno partecipato a un programma di Azione Contro la Fame, con il supporto del Fondo umanitario per la Siria, volto a recuperare i campi agricoli resi improduttivi dal conflitto e dalle piante invasive di Arundo. I team locali hanno ripulito i canali di irrigazione e introdotto tecniche per trasformare la biomassa vegetale in insilato, un alimento conservato per il bestiame ottenuto da piante e foraggio fermentato, e in compost, un fertilizzante naturale che restituisce sostanze nutritive al terreno. Questo approccio ha permesso alla comunità di aumentare la produttività agricola, creare opportunità economiche condivise e rafforzare la sicurezza alimentare locale. Agricoltori come Ibrahim hanno potuto recuperare autonomia e fiducia nelle proprie capacità, gestendo risorse e attività in modo sostenibile.



📷 Pazienti che ricevono servizi medici dalle équipes médicales mobiles (MMT) © May Mahmoud per azione Contro la Fame

“

«La nostra clinica mobile porta medicine e cure nei villaggi che non vedono un medico da mesi. La gente ci aspetta come se fossimo la speranza su ruote», racconta Abdullah, operatore sanitario, Hama.

”

Azione Contro la Fame gestisce cliniche mobili in diverse aree isolate di Hama, portando assistenza sanitaria essenziale, farmaci e supporto nutrizionale alle comunità più vulnerabili. I team locali visitano regolarmente villaggi senza accesso a strutture sanitarie, diagnosticando e trattando condizioni comuni tra bambini, donne in gravidanza e famiglie.

Le cliniche mobili assicurano cure tempestive e continuative, riducendo la distanza tra le comunità e i servizi sanitari. Grazie a questo approccio, le famiglie possono prendersi cura della propria salute in autonomia e rafforzare le capacità locali di protezione e cura dei membri più vulnerabili.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 2008

AREE DI INTERVENTO: Damascus, Aleppo, Hama, Hassakeh, Idlib, Homs

Dal 2008 Azione contro la Fame lavora a fianco delle comunità siriane in tutto il Paese, dalla costa all'estremo est, con programmi multisettoriali volti a rafforzare le capacità locali di gestione delle emergenze e a sostenere la vita quotidiana. Dopo il terremoto del 2023, l'organizzazione ha risposto ai bisogni immediati delle popolazioni colpite, contribuendo al ripristino dei servizi

essenziali e alla realizzazione di pratiche agricole e sanitarie più sicure. L'impegno delle comunità locali e degli operatori umanitari continua a offrire speranza, sostenendo le famiglie più vulnerabili e accompagnando la Siria nel suo percorso verso una graduale ripresa e un miglioramento delle condizioni di vita.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024

NUTRIZIONE E SALUTE



- **12 équipe** mediche mobili hanno raggiunto oltre **50 comunità**, fornendo cure sanitarie di base, salute sessuale e riproduttiva e supporto psicosociale.
- Le strutture sanitarie (1 centro a Maskaneh, 6 centri di assistenza sanitaria primaria – PHC, e 13 cliniche di salute mentale e supporto psicosociale – MHPSS) sono state riabilite ed equipaggiate con pannelli solari, garantendo cure di base, prevenzione e supporto psicologico anche in assenza di una rete elettrica stabile.
- Rafforzati i servizi di salute mentale con punti MHPSS potenziati e formazione avanzata per il personale, in collaborazione con l'OMS.
- Ampliato l'accesso all'assistenza materna e neonatale (BEmONC – Assistenza Ostetrica e Neonatale d'Emergenza di Base) attraverso nuove attrezzature e sistemi di energia rinnovabile in ospedali e centri maternità.
- Rafforzati i sistemi sanitari tramite formazione sulla sorveglianza precoce, salute infantile, MHPSS e medicina di famiglia, insieme al supporto al sistema informativo sanitario nazionale.
- Migliorata la nutrizione comunitaria attraverso screening, visite domiciliari, mappatura dei casi e campagne di sensibilizzazione sull'alimentazione infantile.
- Un'indagine del 2024 su 900 famiglie ha evidenziato la correlazione tra pratiche di conservazione inadeguate, norme culturali e malnutrizione nei bambini sotto i due anni.

SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)



- L'assistenza in denaro multiuso (MPCA) ha rafforzato la sicurezza alimentare, riducendo meccanismi negativi di sopravvivenza come saltare pasti, indebitarsi, lavoro minorile o matrimoni precoci.
- **Programmi di formazione e scuole di campo** hanno introdotto pratiche di agricoltura climatica, compostaggio, gestione sostenibile dell'acqua, coltivazione di orzo idroponico e gestione dei pascoli.
- Oltre **1.000 agricoltori** hanno adottato pratiche di agricoltura conservativa con sementi, fertilizzanti e attrezzature migliorate.
- Ripristino della stazione di pompaggio ad Aleppo ha migliorato il drenaggio, ridotto la salinità e aumentato la produttività agricola.
- Ripristino del panificio ad Al-Hasakeh ha aumentato la capacità produttiva e migliorato l'accesso al pane a prezzi accessibili.
- Programmi di **empowerment femminile** ad Hama e Al-Hasakeh hanno rafforzato le competenze nella trasformazione e conservazione degli alimenti, aumentando conoscenze, fiducia e capacità di generare reddito.

ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)



- Distribuzione quotidiana di acqua potabile a **72.000 residenti** di Al-Hasakeh ha ridotto il tempo di raccolta da tre ore a meno di 40 minuti, permettendo un risparmio del 10–12% sulle spese mensili delle famiglie.
- **37 pozzi trivellati e 6 pompe per l'acqua alimentate da energia solare** hanno garantito acqua a **176.500 persone**.
- **40 reti idriche riabilite** hanno raggiunto **417.700 persone**, con clorazione continua e disponibilità superiore a 15 litri al giorno per persona, riducendo del 32% le segnalazioni di contaminazione.
- Sostituzione di **6,3 km di tubazioni fognarie** e ricostruzione di 42 pozzetti hanno beneficiato 18.600 residenti a Hama, riducendo del 70% i coliformi fecali e del 41% i casi di diarrea acuta.
- Rimozione di **3.200 m³ di rifiuti** ha migliorato le condizioni igieniche per **98.000 persone**.
- **Formazione di 169 tecnici** e membri di comitati WASH, di cui il 30% donne, ha rafforzato la gestione e la manutenzione dei sistemi.

FONTI: [Food Security Information Network \(FSIN\), & Global Network Against Food Crises. \(2024\). Global report on food crises 2024 – Without country profiles](#); [Global Nutrition Report. \(2024\). Profilo nutrizionale: Repubblica araba siriana](#); [UNICEF Siria. \(2023\). Panoramica sulla risposta umanitaria in Siria: salute e nutrizione \(gennaio-settembre 2023\)](#); [World Food Programme \(WFP\). \(2024\). Nutrire il futuro della Siria: come il PAM sta ripensando la nutrizione per una generazione nata nel conflitto](#); [Food and Agriculture Organization of the United Nations \(FAO\), & World Food Programme \(WFP\). \(2025\). Focolai di fame: allerta precoce FAO-WFP sull'insicurezza alimentare acuta – Prospettive da aprile a settembre 2025](#). Nazioni Unite: ACF (Azione Contro la Fame). [Global Impact Report 2024](#).

TRE ULTERIORI CONTESTI PARTICOLARMENTE CRITICI

In alcune regioni del mondo, la crisi alimentare raggiunge livelli estremi, coinvolgendo porzioni significative della popolazione. In alcune aree si registrano già casi conclamati di Carestia (IPC Fase 5), mentre in altre il rischio di Carestia rimane elevato. Questi casi richiedono attenzione prioritaria, poiché combinano un'elevata incidenza della fame con minacce immediate alla sopravvivenza. La presenza diretta di Azione Contro la Fame in questi contesti consente di raccogliere dati accurati e testimonianze di prima mano, offrendo una visione chiara e realistica delle emergenze e delle sfide quotidiane affrontate dalle comunità colpite.

GAZA
SUD SUDAN
HAITI



 Una donna porta il suo bambino sulle spalle durante le inondazioni in Sud Sudan.
© Peter Caton per Azione Contro la Fame

GAZA

(Territori Palestinesi Occupati)



94%

**PERCENTUALE DI PERSONE IN
INSICUREZZA ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)**



 Controllo nutrizionale di un bambino in un centro sostenuto da Azione Contro la Fame, Striscia di Gaza © Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

La Striscia di Gaza è un piccolo territorio costiero del Mediterraneo orientale, parte dei Territori Palestinesi Occupati. Con una popolazione di circa **2,1 milioni di abitanti** (2025), è **una delle aree più densamente popolate al mondo**. Dal 2007 Gaza vive sotto un blocco che ha compromesso l'economia e i servizi essenziali, aggravando le condizioni di vita già fragili. L'agricoltura, il commercio e le attività locali sono quasi del tutto collassati.

Dall'**ottobre 2023 la crisi umanitaria è precipitata**: decine di migliaia di persone hanno perso la vita e gran parte della popolazione è stata più volte sfollata, trovandosi oggi in campi informali o in quartieri sovraffollati. Le infrastrutture civili – abitazioni, ospedali, scuole, reti idriche ed energetiche – risultano in larga misura distrutte o gravemente danneggiate.

I palestinesi a Gaza affrontano una situazione definita **“catastrofica”** dalle Nazioni Unite: cibo, acqua potabile, cure mediche, rifugi e accesso all'istruzione sono estremamente scarsi. La carestia è già in corso nel Governatorato di Gaza e le proiezioni indicano che potrebbe estendersi a Deir al-Balah e Khan Younis. La sopravvivenza della popolazione dipende quasi interamente dagli aiuti umanitari. Le organizzazioni internazionali chiedono con urgenza un cessate il fuoco permanente e immediato e corridoi sicuri per garantire assistenza umanitaria sicura e senza ostacoli, la protezione della popolazione civile e del personale umanitario, e l'immediato rilascio degli ostaggi.



Fonti: OCHA, UNHCR, ACF

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Il territorio si trova in una **situazione complessa da decenni**, resa ancora più drammatica dalle offensive militari e dall'inasprimento del blocco dal 2023. Oltre 1,9 milioni di persone sono state **costrette a fuggire dalle proprie case e a subire più volte sfollamenti** all'interno di un'area già estremamente piccola e priva di spazi sicuri. Intere zone urbane sono state rase al suolo e le infrastrutture civili vitali – acqua, ospedali, scuole e reti elettriche – sono in gran parte inutilizzabili.

Il crollo dei servizi di base ha dato origine a molteplici emergenze intrecciate: **rischio di epidemie** dovute ad acqua contaminata, **croniche carenze di medicinali e scarsità di cibo**. La possibilità di una carestia diffusa rappresenta una minaccia immediata, aggravata dalle severe restrizioni all'ingresso degli aiuti e dall'impossibilità di garantire forniture sicure e regolari. In un territorio di appena 365 km², dove la maggior parte delle aree abitate è stata dichiarata zona di sfollamento, la popolazione è ammassata in spazi minuscoli privi di servizi igienici di base. Questa combinazione di fattori rende la sopravvivenza quotidiana estremamente precaria e il futuro ancora più incerto.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

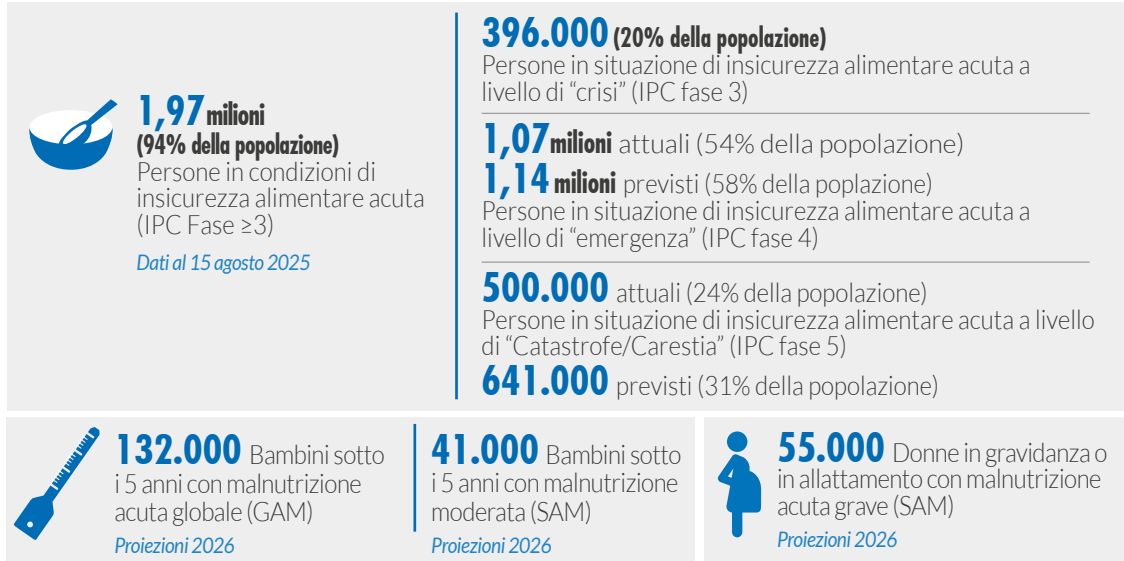
LA SITUAZIONE

Quasi l'intera popolazione della Striscia di Gaza è oggi colpita dall'insicurezza alimentare. Il 15 agosto 2025, la “carestia” (classificata IPC Fase 5) è stata ufficialmente dichiarata nel Governatorato di Gaza.

Attualmente oltre **1,07 milioni di persone** (54% della popolazione) si trovano in “emergenza” alimentare (IPC Fase 4), mentre altre 396.000 (20%) vivono in condizioni di “crisi” (IPC Fase 3). Le proiezioni sono allarmanti: entro i prossimi mesi quasi **641.000 persone** – un terzo della popolazione – cadranno in condizioni catastrofiche (IPC Fase 5), mentre la quota di chi vive in emergenza salirà a 1,14 milioni (58%).

Le conseguenze più gravi colpiscono i **bambini e le donne**. Si prevede che entro giugno 2026 almeno **132.000 bambini** sotto i cinque anni soffriranno di malnutrizione acuta, di cui oltre 41.000 in forma grave, con un rischio elevato di mortalità. Anche 55.500 donne incinte o in allattamento risultano malnutrite e avranno bisogno urgente di supporto nutrizionale.

I sistemi alimentari e i mercati locali sono ormai completamente collassati. Secondo le organizzazioni umanitarie, il 93% delle famiglie ha già esaurito le scorte alimentari a causa dell'assedio e delle forti restrizioni all'ingresso degli aiuti. I bambini restano i più colpiti: oltre la metà mostra segni di malnutrizione. Senza un accesso umanitario immediato, sicuro e senza ostacoli, una carestia diffusa su vasta scala appare oggi praticamente inevitabile.



Fonte: IPC Gaza Agosto 2025

1. OCHA Snapshot settembre 2025; 2. Secondo la terminologia OCHA, People in Need indica la popolazione la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sostentamento sono compromessi e che, a causa di un accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non è in grado di ristabilire condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna; 3. Il Piano di Risposta Umanitaria (HRP) è lo strumento di pianificazione strategica elaborato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire priorità, obiettivi e risorse necessarie a rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA), si fonda sulla Humanitarian Needs Overview (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata dei bisogni. L'HRP traduce tali valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI CHIAVE DELLA CRISI ALIMENTARE E NUTRIZIONALE A GAZA



GUERRE E CONFLITTI

- **Assedio totale (da marzo 2025):** Restrizioni quasi assolute sui movimenti di persone e merci da e verso Gaza, così come all'interno del territorio stesso, stanno limitando drasticamente l'accesso a beni essenziali come cibo, carburante, acqua potabile e forniture mediche.
- **Distruzione delle infrastrutture civili:** le operazioni militari hanno colpito e reso inservibili strutture vitali, tra cui ospedali, strade, mercati, reti idriche ed elettriche.
- **Ostacoli agli aiuti umanitari:** corridoi e linee di approvvigionamento sono stati bombardati o bloccati, paralizzando la logistica e impedendo la consegna tempestiva di assistenza salvavita.
- **Sfollamenti forzati di massa:** oltre 1,9 milioni di persone sono state costrette a lasciare le proprie abitazioni, spesso più di una volta.
- **Ordini di sfollamento:** le aree dichiarate inaccessibili coprono oggi circa l'88% della Striscia, lasciando appena il 12% del territorio a disposizione di oltre 2 milioni di abitanti, con gravissime limitazioni di spazio, alloggio e sicurezza.
- **Blackout e scarsità di carburante:** frequenti interruzioni elettriche e carenze di carburante hanno compromesso i sistemi di comunicazione, il funzionamento delle strutture mediche e la distribuzione degli aiuti.
- **Collasso delle condizioni igienico-sanitarie:** la mancanza di sistemi di depurazione e distribuzione dell'acqua ha peggiorato la qualità dell'acqua disponibile e la gestione dei rifiuti.
- **Diffusione di malattie:** i rifugi sovraffollati e privi di servizi igienici adeguati favoriscono epidemie e infezioni.
- **Rischio di epidemie:** i rifugi sovraffollati e le condizioni igienico-sanitarie inadeguate aumentano la probabilità di diffusione di malattie.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

Pur non essendo la causa principale della crisi, i cambiamenti climatici aggravano ulteriormente la situazione umanitaria. Tra gli impatti più rilevanti:

- **Ondate di calore e accumulo di rifiuti:** lo stress termico e la gestione inadeguata dei rifiuti aggravano i rischi per la salute pubblica, in particolare per bambini e anziani.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Disoccupazione estrema:** oltre l'80% della popolazione è senza lavoro. L'economia locale, un tempo basata su agricoltura, commercio e servizi, dipende oggi quasi interamente dagli aiuti umanitari.
- **Esaurimento delle risorse familiari:** i nuclei domestici hanno già consumato tutti i risparmi e venduto i beni rimasti, riducendo a zero le proprie strategie di sopravvivenza.
- **Crollo del potere d'acquisto:** anche quando alcuni beni sono disponibili sul mercato, i prezzi sono proibitivi. Le banche applicano commissioni altissime sui prelievi (fino al 50%), rendendo inaccessibili i fondi depositati.
- **Collasso dei mercati locali:** i mercati non sono più operativi. L'assedio quasi totale ha avuto conseguenze devastanti: il 93% delle organizzazioni umanitarie ha esaurito le proprie scorte alimentari, lasciando la popolazione senza accesso né agli aiuti né a beni commerciali.
- **Fame e malnutrizione diffuse:** l'intera popolazione della Striscia di Gaza è oggi a rischio di carestia. Oltre la metà dei bambini presenta segni di malnutrizione.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE



📷 Distribuzione di acqua pulita tramite autocisterna a Mwassi, Khan Younis, 13-22 maggio 2024. ©Azione Contro la Fame

OSSERVANDO DALL'INTERNO

ANALISI DELLE SFIDE UMANITARIE, DEGLI OSTACOLI ALL'ACCESSO E DELLA RESILIENZA DELLA POPOLAZIONE DI GAZA

Natalia Anguera, Desk Medio Oriente di Azione Contro la Fame

A Gaza la popolazione vive in modalità di sopravvivenza. Oltre **due milioni di persone** affrontano privazioni estreme: la carestia è stata dichiarata e gli aiuti continuano a raggiungere a malapena chi ne ha bisogno, a causa dell'assedio in corso dal marzo 2025. I team di Azione Contro la Fame operano sotto minaccia costante, tra fronti che cambiano di continuo e gravi carenze di risorse. Le cucine comunitarie — un tempo un'ancora di salvezza — non riescono più a reggere per **manca di carburante e ingredienti**. Ogni giorno è una corsa contro il tempo per fornire assistenza essenziale con dignità, nonostante ostacoli logistici e rischi per la sicurezza.

Gli **aiuti umanitari restano bloccati**: forniture capaci di sfamare migliaia di persone non riescono a entrare a causa di barriere politiche e burocratiche. La mancanza di carburante compromette i sistemi idrici e sanitari, mentre il **collasso economico** ha reso le famiglie completamente dipendenti dagli aiuti, che troppo spesso non riescono ad arrivare.

La comunità internazionale deve agire con urgenza: aprire tutti i valichi terrestri, garantire un accesso sicuro, assicurare una distribuzione imparziale e indipendente degli aiuti e imporre un cessate il fuoco immediato e permanente. Ogni giorno di ritardo significa più fame e più sofferenza.

Eppure, anche in questa crisi, il lavoro non si è mai fermato. Le **cucine comunitarie** hanno sfamato migliaia di persone, i **programmi nutrizionali** hanno salvato vite e, durante la breve tregua, i nostri team hanno potuto **ripristinare infrastrutture** vitali. Soprattutto, **l'impegno incrollabile degli operatori umanitari** dimostra che dignità e umanità possono ancora prevalere.

STORIE DA GAZA



Attività di screening della malnutrizione infantile a Gaza, giugno 2025. © Azione Contro la Fame

“

«Come consulente per l'allattamento al seno con Azione Contro la Fame, ogni incontro con le madri conferma le mie peggiori paure: questa crisi sembra non avere fine. La situazione peggiora di giorno in giorno e la carenza di aiuti e assistenza cresce in modo allarmante» racconta un membro dello Staff di Azione Contro la Fame a Gaza.

”

Azione Contro la Fame opera a Gaza in risposta all'emergenza umanitaria, con interventi essenziali nei settori della nutrizione, salute materno-infantile, accesso all'acqua potabile, assistenza sanitaria di base, e distribuzione di generi di prima necessità. I team locali diagnosticano e trattano la malnutrizione acuta grave nei bambini, offrono consulenze per l'allattamento al seno e, nei casi critici, applicano la Tecnica di Allattamento Supplementare (SST). Anche se molti ospedali e centri sanitari sono danneggiati, si lavora continuamente per mantenerli operativi. Parallelamente, si garantisce l'accesso ad acqua pulita attraverso autocisterne e punti di distribuzione, e si forniscono kit igienici per ridurre il rischio di malattie legate all'acqua contaminata.



Distruzione a Gaza City dopo l'accordo di cessate il fuoco temporaneo a gennaio 2025. © Azione Contro la Fame

“

«Cerco altre parole, ma non credo possano davvero esprimere ciò che abbiamo vissuto. Abbiamo perso familiari, cugini, amici, e i luoghi che amavamo esistono ormai solo nei nostri ricordi. Le nostre vite di prima della guerra sembrano dimenticate per sempre» narra un residente sfollato nel nord di Gaza.

”

Oltre all'assistenza nutrizionale e sanitaria, Azione Contro la Fame distribuisce cibo secco, pasti caldi, kit igienici e rifugi d'emergenza. I nostri team organizzano mense comunitarie dove possibile, forniscono assistenza in denaro nelle aree in cui i mercati sono collassati, e assicurano rifornimenti essenziali come acqua potabile attraverso autocisterne. Queste azioni si svolgono nonostante le restrizioni logistiche e di accesso che limitano fortemente la portata degli interventi.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENZA NEL TERRITORIO: DAL 2002 IN CISGIORDANIA E DAL 2005 NELLA STRISCIA DI GAZA

AREE DI INTERVENTO: Cisgiordania e Striscia di Gaza

Azione Contro la Fame opera nel territorio Palestinese occupato da oltre vent'anni, con programmi di assistenza salvavita in Cisgiordania e nella Striscia di Gaza. Con l'escalation della crisi, l'organizzazione ha intensificato gli interventi distribuendo pasti caldi, alimenti freschi e secchi, kit igienici, collegando le famiglie a rifugi di emergenza e garantendo la fornitura di acqua potabile sicura.

Dall'ottobre del 2023, nonostante restrizioni di accesso, blackout e condizioni operative estremamente precarie, i team hanno mantenuto una presenza costante in gran parte della Striscia di Gaza. Operando sotto bombardamenti, sfollamenti e crescenti limitazioni umanitarie, Azione Contro

la Fame ha realizzato 18 progetti che hanno raggiunto circa 1,2 milioni di persone con cibo, acqua, rifugio e servizi nutrizionali essenziali.

Tre membri dello staff hanno perso la vita (dati a settembre 2025) e diversi uffici e magazzini sono stati colpiti durante le ostilità. Nonostante le perdite e i rischi, oltre 100 operatori continuano a lavorare quotidianamente per garantire assistenza alle comunità più vulnerabili. Tuttavia, ordini di sfollamento, violenze diffuse e la progressiva riduzione dello spazio umanitario hanno spesso costretto l'organizzazione a rilocalizzare le attività o a rinviare le distribuzioni, rallentando la capacità di risposta.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE E SALUTE

- Avviati servizi di **gestione comunitaria della malnutrizione acuta** (CMAM) in **6 strutture sanitarie** e **3 campi profughi**.
- Gestiti **9 centri nutrizionali a Gaza** a supporto delle persone sfollate internamente (IDP).
- Attivati **spazi a misura di madre e bambino** (MBFS) e programmi di alimentazione per lattanti e bambini piccoli (IYCF), laddove l'accesso è possibile.
- Realizzate **attività nutrizionali** per la prevenzione e il trattamento della malnutrizione.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- Sostenute **cucine comunitarie** con ingredienti locali quando disponibili, in un contesto in cui il 93% delle organizzazioni ha esaurito le scorte essenziali (farina, pacchi alimentari, kit igienici, carburante).
- Distribuiti **contributi in denaro a 1.920 famiglie** tramite il programma di Multi-Purpose Cash Assistance (MPCA), con un trasferimento di 1.000 shekel israeliani per nucleo familiare.
- Offerti **contributi economici e materiali a piccoli agricoltori** con accesso a appezzamenti o serre, supportandoli nonostante le sfide legate a sementi, attrezzi, terra ed energia.
- Fornito **sostegno a piccole imprese locali**, incluse panetterie che producono uno dei pochi pani senza glutine disponibili a Gaza.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- Distribuita **acqua potabile** tramite autobotti in **oltre 100 siti** a Gaza City, Deir el Balah e nel sud della Striscia.
- Garantita la consegna quotidiana di oltre **200 m³ di acqua** attraverso punti di distribuzione nella zona cuscinetto vicino a Jabalia.
- Riabilite **latrine** e **infrastrutture igienico-sanitarie** essenziali.
- Gestita la **raccolta dei rifiuti solidi** e avviato il monitoraggio delle pratiche di combustione pericolosa causate dalla carenza di carburante.
- Organizzate sessioni di **promozione dell'igiene** e distribuiti articoli fondamentali, tra cui sapone e assorbenti.
- Offerti spazi sicuri per l'allattamento e sessioni dedicate a donne e ragazze su igiene e salute mestruale, particolarmente cruciali in contesti dove prodotti e spazi privati scarseggiano.

FONTI: ACF (Azione Contro la Fame) Global Impact Report 2024; [OCHA – Reported Impact Snapshot | Striscia di Gaza](#) OCHA Territori Palestinesi Occupati; [IPC – Classificazione Integrata della Sicurezza Alimentare \(Gaza, agosto 2025\)](#) [ipcinfo.org](#)
[UNHCR – Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati](#); Piano di Risposta Umanitaria (HRP 2025)

SUD SUDAN



56%

**PERCENTUALE DI PERSONE IN
INSICUREZZA ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)**



📷 Accoglienza e supporto nutrizionale per le famiglie in arrivo al confine del Sud Sudan ©Peter Caton per Azione Contro la Fame

SCHEDA PAESE

IN BREVE

Il Sud Sudan, il Paese più giovane del mondo, è un Paese senza sbocco sul mare dell'Africa centro-orientale, confinante con Sudan, Etiopia, Kenya, Uganda, Repubblica Democratica del Congo e Repubblica Centrafricana. Il territorio è caratterizzato da vaste pianure attraversate dal Nilo Bianco, paludi e aree boschive, con clima tropicale soggetto a stagioni delle piogge e siccità ricorrenti.

Nel 2024 la popolazione è stimata in circa **13 milioni di abitanti**, di cui oltre l'80% vive in aree rurali. La maggior parte dipende dall'agricoltura di sussistenza, dalla pastorizia e dagli aiuti umanitari per il proprio sostentamento.

Il Sud Sudan rimane estremamente fragile a causa di anni di **conflitti interni**, di un'economia debole e di istituzioni **incapaci di garantire servizi** essenziali quali sanità, istruzione e acqua potabile. Secondo l'ultimo **Rapporto sullo sviluppo umano** (UNDP), il Paese si colloca all'ultimo posto al mondo, confermando le profonde sfide socioeconomiche che deve affrontare. La crisi è ulteriormente aggravata dagli effetti del conflitto in Sudan, che ha spinto centinaia di migliaia di **rifugiati e rimpatriati** a riversarsi nel Paese, aumentando la pressione sulle già scarse risorse disponibili e accrescendo la vulnerabilità delle comunità locali.



Fonti: UN OCHA, UNHCR, FAO-WFP

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Dall'indipendenza nel 2011, il Sud Sudan è stato segnato da **ripetute ondate di violenza**, in particolare dalla **guerra civile** del 2013 e dai nuovi scontri esplosi nel 2025 a Malakal e Nasir, che hanno provocato ulteriori sfollamenti e un progressivo indebolimento delle istituzioni.

Gli shock climatici – in particolare **inondazioni** e **siccità** senza precedenti – aggravano la crisi, distruggendo raccolti e bestiame, compromettendo i mezzi di sussistenza e generando sfollamenti di massa. Nel solo 2024 circa **735.000 persone** sono state colpite dalle inondazioni e **65.000** di esse sono state **costrette ad abbandonare le proprie case**, soprattutto nelle zone umide del Sudd e nella regione di Abyei.

All'inizio del 2025, la combinazione di conflitti, eventi climatici estremi e sfollamenti ha determinato una crisi umanitaria senza precedenti: oltre **1,8 milioni di sfollati interni**, più di **500.000** rimpatriati dal conflitto in Sudan e circa 450.000 rifugiati e richiedenti asilo, in gran parte provenienti dal Sudan. Questi fattori hanno paralizzato l'agricoltura e i sistemi di approvvigionamento, aggravando l'insicurezza alimentare e mettendo a rischio la sopravvivenza di milioni di persone.



INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

L'insicurezza alimentare e la malnutrizione in Sud Sudan restano a livelli critici, aggravate da conflitti, shock economici ed eventi climatici estremi. Tra aprile e luglio 2024, si stima che **7,1 milioni di persone** (pari al 56% della popolazione) abbiano affrontato gravi livelli di insicurezza alimentare acuta: 2,3 milioni in situazione di emergenza (IPC fase 4) e **79.000 in condizioni di catastrofe** (IPC fase 5). Le proiezioni per il 2025 indicano un ulteriore peggioramento, con 7,7 milioni di persone (57%) in crisi o in condizioni peggiori (GRFC).

I livelli di malnutrizione sono altrettanto critici. Tra luglio 2024 e giugno 2025, circa **2,1 milioni di bambini sotto i cinque anni sono gravemente malnutriti** di cui 714.000 con malnutrizione acuta grave (SAM). Inoltre, circa 1,1 milioni di donne in gravidanza o in allattamento devono affrontare una malnutrizione acuta. Quasi la metà delle aree valutate sono già classificate come critiche, con alcune a rischio di raggiungere soglie estremamente critiche.



Fonti: GRFC, FAO-WFP Hunger Hotspots 2025, Missione ACF in Sud Sudan

1. ReliefWeb – South Sudan refugee, returnee and IDP population map, 31 March 2025; 2. ReliefWeb – South Sudan refugee, returnee and IDP population map, 31 March 2025; 3. Secondo la terminologia dell'OCHA, il termine "People In Need" si riferisce alle popolazioni la cui sopravvivenza, dignità o mezzi di sussistenza sono compromessi e che, a causa dell'accesso insufficiente a beni e servizi essenziali, non sono in grado di ripristinare condizioni di vita adeguate senza assistenza esterna; 4. ReliefWeb – South Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2025; 5. Il Piano di risposta umanitaria (HRP) è uno strumento di pianificazione strategica sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per definire le priorità, gli obiettivi e le risorse necessarie per rispondere a una crisi complessa. Il processo, coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA), si basa sulla Panoramica dei bisogni umanitari (HNO), che fornisce un'analisi dettagliata delle esigenze. L'HRP traduce queste valutazioni in strategie operative, piani settoriali e stime finanziarie, garantendo che la risposta sia coordinata, efficace e mirata ai gruppi più vulnerabili; 6. ReliefWeb – South Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2025; 7. Secondo l'OMS, una prevalenza di GAM ≥15% segnala una situazione nutrizionale di emergenza che richiede un intervento urgente. *Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI ALL'ORIGINE DELLA CRISI



GUERRE E CONFLITTI

- **Conflitti e insicurezza:**
l'instabilità politica persistente e la violenza intercomunitaria, in particolare negli Stati di Jonglei, Alto Nilo e Unity, continuano a compromettere l'agricoltura, il funzionamento dei mercati e le operazioni umanitarie. La distruzione di ospedali, mercati e infrastrutture essenziali ha privato intere comunità dei servizi di base, riducendo ulteriormente le prospettive di una pace duratura.
- **Sfollati, rifugiati e rimpatriati:**
circa 1,8 milioni di sfollati interni, più di 500.000 rimpatriati dall'inizio della crisi in Sudan nel 2023 e circa 450.000 rifugiati. Questo massiccio afflusso esercita una pressione enorme sulle già scarse risorse del Paese, soprattutto nei settori della salute, della sicurezza alimentare e dell'approvvigionamento idrico, con un impatto particolare sulle comunità rurali ospitanti.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Condizioni climatiche estreme:**
le ricorrenti inondazioni e siccità hanno gravemente danneggiato i mezzi di sussistenza e la produzione agricola. Le sole inondazioni del 2024-2025 hanno colpito oltre 735.000 persone, causando lo sfollamento di almeno 65.000 persone e distruggendo raccolti, bestiame e infrastrutture vitali. Le precipitazioni irregolari e la siccità prolungata hanno ulteriormente ridotto i raccolti agricoli, aggravando l'insicurezza alimentare già diffusa.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Crollo macroeconomico:**
il Sud Sudan deve affrontare gravi sfide economiche, tra cui il deprezzamento della valuta e l'elevata inflazione, che hanno fatto aumentare i prezzi dei generi alimentari di diverse volte rispetto all'anno precedente. L'accesso limitato al mercato e il ridotto potere d'acquisto delle famiglie hanno lasciato milioni di persone incapaci di soddisfare i propri bisogni alimentari di base.
- **Riduzione degli aiuti e carenze nei servizi:**
la carenza di fondi, le limitazioni di accesso e le difficoltà logistiche hanno costretto gli operatori umanitari a ridimensionare i programmi essenziali di nutrizione, alimentazione e salute. Molti centri di stabilizzazione e centri sanitari hanno chiuso, lasciando le popolazioni vulnerabili con un accesso limitato o nullo ai servizi salvavita, mentre i tassi di malnutrizione continuano ad aumentare.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

SUD SUDAN: CONFLITTI, CRISI CLIMATICA E SFIDE UMANITARIE QUOTIDIANE

Clement Nkubizi, Direttore di Azione Contro la Fame Sud Sudan

Il Sud Sudan continua a presentare livelli di malnutrizione che raggiungono soglie di emergenza, con una tendenza costante al peggioramento ogni anno. Le comunità locali si trovano ad affrontare crisi multiple e interconnesse, tra cui il **collasso dei servizi di base**, **sfollamenti** ricorrenti dovuti a **conflitti e inondazioni**, e un'insicurezza alimentare diffusa causata da **shock climatici e instabilità economica**. In questo contesto, le difficoltà per le organizzazioni umanitarie si moltiplicano, con sfide persistenti nel raggiungere le popolazioni vulnerabili, nel garantire l'efficacia dei programmi di soccorso e nel tutelare la sicurezza del personale e delle comunità locali.

La fornitura di aiuti umanitari è ostacolata da diversi fattori. I conflitti e le tensioni comunitarie hanno avuto un **impatto devastante sulle infrastrutture** essenziali, come strutture sanitarie, mercati e reti logistiche, privando le popolazioni più vulnerabili di servizi fondamentali. Le inondazioni ricorrenti hanno sommerso ampie aree del Paese, provocando sfollamenti di massa, distruggendo mezzi di sussistenza e proprietà, e danneggiando scuole, punti di approvvigionamento idrico e mercati. Inoltre, la riduzione dei finanziamenti umanitari ha comportato il taglio di personale, la chiusura di centri di stabilizzazione e gravi difficoltà nell'affrontare altre emergenze sanitarie, come le epidemie di colera.

Nonostante le difficoltà, si osservano progressi. Azione Contro la Fame, insieme ai suoi partner, sta lavorando con le istituzioni governative e i donatori internazionali per rafforzare i sistemi di risposta a lungo termine. Tra i risultati raggiunti, va evidenziato lo sviluppo della prima **politica nazionale** sulla nutrizione e la creazione del primo **programma di formazione pre-servizio** nel Sud Sudan. Inoltre, l'adozione di nuove partnership con donatori e l'intensificazione dell'attività di advocacy a livello regionale e globale hanno contribuito a mantenere la crisi nutrizionale come priorità nell'agenda internazionale.

Nonostante le difficoltà enormi, le comunità continuano a trovare soluzioni pratiche e ad adattarsi alle circostanze, dimostrando capacità di risposta e di innovazione. In questo contesto, la combinazione di determinazione locale, progressi a livello nazionale e il sostegno internazionale stanno contribuendo a costruire una **risposta più sostenibile ed efficace alla malnutrizione**, favorendo un recupero graduale e strutturale della situazione.

STORIE DAL SUD SUDAN



“

“Sono vedova e ho cinque figli. Per molto tempo sono rimasta sola, senza alcun sostegno. Ogni giorno cercavo soltanto di trovare abbastanza cibo. L'orto ha cambiato tutto: i miei figli ora stanno meglio e non dipendiamo più soltanto dalla distribuzione alimentare. Abbiamo una base sicura su cui contare nei momenti difficili. Possiamo acquistare semi, investire in attrezzi e sostenerci a vicenda nelle emergenze. Non mi vedo più soltanto come una vedova in difficoltà, ma come una donna capace di guidare la mia comunità” racconta Aling.

”

Aling ha trasformato un piccolo orto in una fonte di cibo, reddito e conoscenza condivisa per la sua comunità. Con i semi, gli attrezzi e la formazione messi a disposizione da Azione Contro la Fame, ha potuto sviluppare nuove competenze, avviare la vendita dei prodotti nei mercati locali e contribuire alla creazione di un'associazione di risparmio e prestito gestita da donne. Oggi non solo sostiene la propria famiglia, ma rafforza anche la solidarietà e la capacità di adattamento del villaggio, mostrando come le comunità siano protagoniste dei propri percorsi di ripresa, mentre le organizzazioni esterne offrono supporto quando necessario.



“

“Mi chiamo Nyayiech e ho sei figli. Le inondazioni hanno spazzato via la mia casa e i miei raccolti. Non sapevo come avrei potuto sfamare i miei bambini e pensavo che non saremmo mai più riusciti a coltivare la terra. Oggi, invece, grazie al mio orto, posso nutrire i miei figli con cibo sano e condividere ciò che ho imparato con altre donne, così da proteggere le nostre famiglie e sostenerci a vicenda” racconta Nyayiech.

”

Dopo le inondazioni che hanno colpito Old Fangak, nello Stato di Jonglei, Nyayiech ha avviato un percorso di ricostruzione della propria vita. Attraverso l'accesso a servizi essenziali – acqua potabile, strutture igienico-sanitarie e formazione su pratiche agricole adatte alle aree soggette a inondazioni – ha potuto sviluppare un orto che oggi assicura cibo alla sua famiglia e rappresenta uno spazio di condivisione di conoscenze con altre donne della comunità. La sua esperienza evidenzia come, anche di fronte agli effetti della crisi climatica, siano le comunità a definire e portare avanti strategie di ripresa, mentre il sostegno esterno si concentra nel garantire risorse e strumenti adeguati.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENZA NEL TERRITORIO: 1985

AREE DI INTERVENTO: Paguir, Old Fangak e New Fangak.

Dal 1985, Azione Contro la Fame è attiva in Sud Sudan, fornendo supporto alle comunità locali colpite dagli effetti devastanti di conflitti e cambiamenti climatici. Gli interventi dell'organizzazione coprono aree fondamentali quali nutrizione e salute, sicurezza alimentare, accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari, nonché la protezione delle fasce più vulnerabili della popolazione. Con un approccio integrato, l'organizzazione si impegna a rafforzare l'autonomia delle famiglie,

sostenendo i sistemi locali e promuovendo soluzioni sostenibili. Le azioni sono realizzate in collaborazione diretta con le comunità, nel pieno rispetto dei diritti fondamentali e con particolare attenzione alle questioni di genere. L'obiettivo è promuovere una ripresa duratura, incentrata sulle persone e sui loro bisogni primari.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE E SALUTE

- **160.636 bambini** trattati per malnutrizione acuta attraverso il programma di Gestione Comunitaria della Malnutrizione Acuta (CMAM), con un impatto positivo sulla riduzione della mortalità infantile.
- Servizi di immunizzazione garantiti a **5.382 persone**, per prevenire malattie infantili prevenibili.
- Fornite cure tempestive per le principali malattie comunitarie a **18.879 persone**, attraverso il programma Integrated Community Case Management (iCCM).
- Distribuzione di supplementi vitaminici a **4.820 bambini e donne** per prevenire carenze di micronutrienti.
- Fornite cure prenatali a **2.593 donne** per migliorare la salute materna e neonatale.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SUSSISTENZA (FSL)

- Supporto a **12.513 famiglie** con sementi e kit agricoli, per potenziare la produzione alimentare locale.
- Erogazione di assistenza in denaro multiuso (MPCA) a **31.639 famiglie**, per rispondere ai bisogni urgenti in modo dignitoso.
- Coinvolgimento di **432 persone** in attività di "cash-for-work", contribuendo alla creazione di reddito e al miglioramento delle infrastrutture comunitarie.
- Promozione di **pratiche agricole adattive agli shock climatici** attraverso l'agricoltura "climate-smart".
- Sostegno ad **attività generatrici di reddito** (IGA) per permettere alle famiglie di diversificare le proprie fonti di guadagno e rafforzare i propri mezzi di sussistenza.
- Supporto alle famiglie rimpatriate con interventi agricoli per la **ricostruzione dei mezzi di sussistenza** dopo lo sfollamento.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- Garantito accesso ad acqua potabile, servizi igienici e promozione dell'igiene a **72.163 persone**, contribuendo a prevenire malattie e migliorare la salute comunitaria.



PROTEZIONE E SUPPORTO PSICOSOCIALE (MHPSS)

- Donne, uomini e giovani hanno partecipato a programmi sensibili al genere, promuovendo **inclusione** ed **equità** nella risposta umanitaria.
- Fornito supporto psicosociale e per la salute mentale (MHPSS) a **2.139 persone**, supportandole nella gestione di traumi e stress.
- Attuati **interventi di protezione** mirati a favore delle popolazioni sfollate, inclusi rimpatriati e rifugiati.
- Integrato il **supporto psicosociale nei servizi di salute e nutrizione**, garantendo un'assistenza globale che include aspetti fisici e psicologici.

FONTI: [ACF \(Azione Contro la Fame\) Global Impact Report 2024](#); [Global Report on Food Crises \(GRFC\) 2025 – FSIN](#); [Hunger Hotspots 2025 \(FAO/WFP\)](#) – Early warnings sull'insicurezza alimentare acuta; [South Sudan Humanitarian Situation Report 31 July 2025 – UNICEF PDF](#); [Climate, Peace and Security Fact Sheet: South Sudan 2025 – SIPRI](#).

HAITI



50%

**PERCENTUALE DI PERSONE IN
INSICUREZZA ALIMENTARE ACUTA
(IPC FASE ≥ 3)¹**



SCHEDA PAESE

IN BREVE

Haiti, ha una popolazione di circa 11,7 milioni di abitanti (dato 2024), è il Paese più povero dell'America Latina e dei Caraibi, con circa il 60% della popolazione sotto la soglia di povertà. Quasi il 40% degli haitiani vive in aree rurali e dipende dall'agricoltura, che contribuisce per un quinto al Prodotto Interno Lordo (PIL), ma rimane poco produttiva costringendo il Paese ad importare fino all'85% del proprio fabbisogno alimentare.

L'economia è in recessione da sei anni consecutivi e Haiti affronta una crisi umanitaria prolungata, aggravata dall'instabilità politica, dalla violenza delle bande armate, dal collasso economico e dagli shock climatici.

Nel 2024 la situazione è ulteriormente peggiorata: gli sfollamenti forzati sono aumentati, il colera è riemerso e l'insicurezza alimentare si è intensificata. Nel 2025, secondo Human Response Plan, quasi 6 milioni necessitano urgentemente di aiuti umanitari.



Fonti: OCHA, UNHCR, IOM, FAO-FAO-IPC, UNDP, Banca Mondiale, Relief Web, rapporti umanitari 2024

CONTESTO POLITICO E AMBIENTALE

Haiti sta vivendo una crisi complessa, segnata da insicurezza diffusa, shock climatici e instabilità economica. Anni di violenza nelle regioni di Port-au-Prince, Artibonite e Kenscoff hanno provocato lo sfollamento forzato di circa 1,3 milioni di persone e continuano a ostacolare l'accesso ai mercati, ai servizi sanitari e ai mezzi di sussistenza.

La violenza delle bande armate resta particolarmente intensa a Port-au-Prince e Kenscoff, mentre nell'Artibonite i gruppi continuano a espandersi, aggravando le esigenze umanitarie. Allo stesso tempo, piogge irregolari e siccità hanno compromesso i raccolti e ridotto la produzione zootecnica nelle aree rurali del Paese.

L'agricoltura è tra i settori più colpiti: interruzioni delle attività e difficoltà di accesso ai mercati hanno fatto salire i prezzi dei generi alimentari. A questo si somma l'elevata inflazione (con un +19% dei prezzi alimentari a marzo 2025), il deprezzamento della gourde e la povertà diffusa, che hanno ridotto ulteriormente il potere d'acquisto delle famiglie. Sul fronte sanitario, epidemie di colera e un alto numero di feriti per le violenze stanno mettendo a dura prova un sistema già fragile e sottofinanziato.

1. Haiti: Acute Food Security Situation Projection Update for March - June 2025; 2. Il Piano di risposta umanitaria (HRP) è uno strumento di pianificazione sviluppato dalle Nazioni Unite, in collaborazione con le principali organizzazioni umanitarie, per identificare i bisogni più urgenti delle popolazioni colpite da crisi e stimare i finanziamenti necessari per affrontarli. Il processo è coordinato dall'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA) e si basa su valutazioni dettagliate dei bisogni (Panoramica dei bisogni umanitari, HNO), che delineano strategie, obiettivi e piani settoriali volti a garantire una risposta efficace e coordinata; 3. Secondo la terminologia OCHA, People In Need ("persone in difficoltà/bisognose") indica la popolazione i cui bisogni fondamentali non sono soddisfatti e che necessita di assistenza umanitaria per garantire sopravvivenza, sicurezza e dignità; 4. Haiti: Acute Food Security Situation Projection Update for March - June 2025; *Il numero di Paesi/Territori inclusi nel calcolo dell'Indice di sviluppo umano (HDI) nelle edizioni recenti varia: nel complesso l'UNDP prevede fino a 193 Paesi/Territori, ma in alcune edizioni non sempre si dispone di dati completi per tutti gli Stati, per cui il numero effettivo di paesi con un HDI calcolato può essere leggermente inferiore.

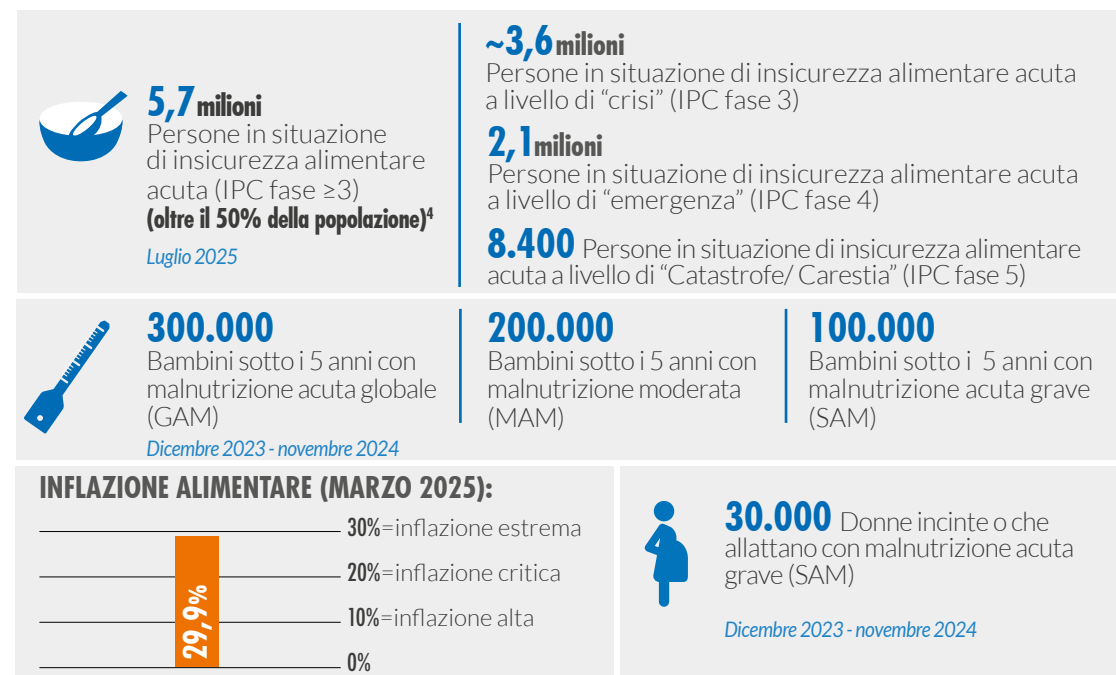
INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

LA SITUAZIONE

Secondo l'ultima analisi IPC (luglio 2025), oltre la metà della popolazione — circa 5,7 milioni di persone — soffre di insicurezza alimentare acuta. L'escalation della violenza e l'instabilità economica hanno compromesso i sistemi alimentari, in particolare a Port-au-Prince, Artibonite, Kenscoff e Plateau Central.

Circa 3,6 milioni di persone vivono in insicurezza alimentare acuta di livello crisi (IPC fase 3), a cui si sommano 2,1 milioni in insicurezza alimentare di livello emergenza (IPC fase 4), mentre oltre 8.400 sfollati interni affrontano una fame catastrofica (IPC fase 5), con rischio estremamente elevato di morte per fame. La crisi colpisce duramente anche i bambini: nel 2024 circa 1 su 6 sotto i cinque anni (≈ 300.000) ha sofferto di malnutrizione acuta, di cui 100.000 in forma severa e potenzialmente letale.

Le scarse precipitazioni e la siccità a Grand'Anse, Artibonite e in parte del Sud hanno ridotto la produzione agricola. Al tempo stesso, blocchi stradali e insicurezza limitano l'accesso ai mercati e agli aiuti umanitari. Le organizzazioni umanitarie chiedono un aumento dei finanziamenti e una risposta coordinata che combini assistenza alimentare di emergenza e misure di sicurezza urgenti.



Fonti: IPC luglio 2025, GRFC, ACF

INSICUREZZA ALIMENTARE E MALNUTRIZIONE

FATTORI CHIAVE DELLA CRISI ALIMENTARE E NUTRIZIONALE AD HAITI



GUERRE E CONFLITTI

- **Controllo delle bande armate:**
l'espansione dei gruppi armati, soprattutto a Port-au-Prince, limita gravemente l'accesso a cibo, servizi sanitari e aiuti umanitari, causando massicci sfollamenti e alimentando l'instabilità.
- **Perdita dei mezzi di sussistenza:**
la violenza diffusa limita le attività economiche locali e l'accesso ai mercati, soprattutto nelle aree di Port-au-Prince e Artibonite, dove i gruppi armati bloccano strade e le rotte commerciali. Molte famiglie hanno perso le principali fonti di reddito, in particolare legate all'agricoltura e al piccolo commercio, e oggi dipendono in larga misura dagli aiuti alimentari per sopravvivere.



CAMBIAMENTI CLIMATICI ED EVENTI METEOROLOGICI ESTREMI

- **Shock climatici ricorrenti:**
Haiti è uno dei Paesi più esposti al mondo a uragani, inondazioni e terremoti (oltre il 96% della popolazione vive in aree a rischio) — che colpiscono in modo particolare il settore agricolo.
- **Degradamento ambientale:**
la deforestazione diffusa e l'erosione dei suoli, particolarmente visibili nelle zone montuose del Paese, aumentano la vulnerabilità delle comunità rurali agli shock climatici e riducono la capacità di recupero dopo le emergenze.
- **Pressione sulle risorse naturali:**
la limitata disponibilità di terra fertile e di acqua, soprattutto nei dipartimenti agricoli come Artibonite e Plateau Central, alimenta tensioni tra comunità e accresce l'insicurezza alimentare nelle aree rurali.



DISUGUAGLIANZA E POVERTÀ

- **Povertà rurale strutturale:**
la popolazione dipende dall'agricoltura di sussistenza, ma senza risorse, infrastrutture o supporto istituzionale adeguati.
- **Bassa produttività agricola:**
la mancanza di sementi, fertilizzanti e assistenza tecnica limita la capacità produttiva e aggrava l'insicurezza alimentare.
- **Servizi essenziali insufficienti:**
sanità, istruzione e acqua potabile restano poco accessibili, mentre i sistemi pubblici sono sovraccarichi e sottofinanziati, specialmente nelle zone più colpite da sfollamenti.

OSSERVANDO DALL'INTERNO

AFFRONTARE LA VIOLENZA, LA FAME E LA FRAGILITÀ. UNO SGUARDO DALL'INTERNO ALLE SFIDE UMANITARIE E ALLA RESILIENZA DELLE COMUNITÀ

Maxime Malembe, Coordinatore di Azione Contro la Fame – Grand Nord, Haiti

Nel 2025, Haiti affronta una delle crisi umanitarie più gravi e complesse al mondo. Le **bande armate** controllano gran parte di Port-au-Prince e della regione dell'Artibonite, interrompendo le principali vie di comunicazione, **costringendo più di un milione di persone a fuggire dalle proprie case** e limitando drasticamente l'accesso umanitario. I team di Azione Contro la Fame sono spesso costretti a cambiare itinerario o a deviare i percorsi pianificati, questo rallenta le operazioni e riduce la capacità di rispondere tempestivamente anche alle emergenze più critiche, come la lotta al colera.

Dal 2021, il limitato funzionamento delle istituzioni nazionali ha reso il coordinamento complesso e frammentato. La missione internazionale di sicurezza subisce nuovi rinvii, mentre **l'instabilità politica e istituzionale** continua a peggiorare la crisi. Nel frattempo, il Paese resta esposto a catastrofi naturali ed epidemie di colera che mettono sotto pressione un sistema sanitario già debole.

L'insicurezza alimentare ha raggiunto livelli senza precedenti: oltre 5,7 milioni di persone non hanno accesso sufficiente al cibo, di cui 2,1 milioni in condizioni di emergenza (IPC Fase 4). La malnutrizione infantile peggiora rapidamente: più di 125.000 bambini soffrono di malnutrizione acuta grave e quasi 3 milioni vivono in condizioni di insicurezza alimentare.

Eppure, in mezzo alla crisi, la resilienza resiste. Le comunità haitiane e le organizzazioni locali guidano risposte vitali: programmi di agricoltura su piccola scala, il sostegno delle rimesse dalla diaspora e **l'impegno crescente dei giovani** dimostrano una determinazione concreta a riprendersi e ricostruire. Nonostante ostacoli enormi, gli attori umanitari continuano a fornire assistenza dove è più urgente.

Con un impegno internazionale costante, un coordinamento più efficace e soluzioni realmente guidate dalle comunità, Haiti può non solo superare questa crisi, ma anche iniziare a costruire un futuro più stabile e dignitoso.

STORIE DA HAITI



📷 Bonhomme Larrieux e Miline Pierre, nella loro casa a Campêche villaggio di Roche-à-Bateau marzo 2024
©Azione Contro la Fame

“

«All'inizio eravamo molto preoccupati per l'anno scolastico: non sapevamo se saremmo riusciti a mandare i nostri figli a scuola», raccontano Miline e suo marito.

”

Nel 2023 Azione Contro la Fame ha sostenuto famiglie ad Haiti attraverso percorsi di **Family Dialogue**, momenti in cui i partecipanti hanno imparato a prendere decisioni insieme su temi come la salute, l'alimentazione e la gestione del denaro. Durante una delle sessioni dedicate alla pianificazione familiare, Miline e suo marito hanno deciso di utilizzare i loro piccoli risparmi per pagare la prima retta scolastica e comprare il materiale necessario ai figli.

Grazie a questo accompagnamento, la coppia ha anche trovato la forza di avviare la riparazione della loro casa, gravemente danneggiata dal terremoto del 2021.



📷 Il gruppo VSLA Avansman Belvi, Mare Rouge, Comune di Mole Saint-Nicolas
©Azione Contro la Fame

“

“Con il mio prestito ho iniziato ad allevare maiali. Ora posso mandare i miei figli a scuola”, racconta orgogliosa una madre.

”

Nel nord-ovest di Haiti, dove molte famiglie vivono con meno di 12 dollari al mese e non hanno accesso al credito, i gruppi di risparmio comunitari (VSLA) offrono una nuova speranza.

Con il sostegno di Azione Contro la Fame, sono state create e rafforzate oltre 80 associazioni di risparmio e prestito, che coinvolgono più di 1.400 persone – di cui il 77% donne – e hanno già accumulato oltre 91.000 dollari di risparmi.

Grazie ai piccoli prestiti (in media 121 dollari), le famiglie avviano attività generatrici di reddito, allevano animali, pagano le tasse scolastiche e migliorano le proprie abitazioni. Tutti i prestiti sono stati rimborsati in tempo, segno dell'impegno e della fiducia reciproca.

Le VSLA non solo rafforzano la resilienza delle famiglie, ma offrono un'opportunità concreta per costruire un futuro più stabile e dignitoso.

LA RISPOSTA DI AZIONE CONTRO LA FAME

PRESENTE NEL PAESE DAL 1985

AREE DI INTERVENTO: Area metropolitana di Port-au-Prince e Grand Nord con attenzione al dipartimento dell'Artibonite.

Azione Contro la Fame porta assistenza umanitaria essenziale ad Haiti, sostenendo le persone colpite da violenza, fame e malattie. Nel 2024 abbiamo raggiunto migliaia di famiglie con distribuzioni di cibo, acqua potabile, trasferimenti in denaro, cure sanitarie e servizi nutrizionali.

Abbiamo risposto a una grave epidemia di colera e accompagnato le comunità nel loro percorso di recupero con formazione professionale, microfinanza e sostegno alle piccole imprese. In un contesto di crisi sempre più complesso, restiamo al fianco delle persone più vulnerabili, garantendo interventi salvavita anche nelle aree più colpite e difficili da raggiungere.

AZIONE CONTRO LA FAME - INTERVENTI 2024



NUTRIZIONE E SALUTE

- **680 bambini** hanno ricevuto cure contro la malnutrizione acuta, inclusi **134 casi di SAM**, con un **tasso di recupero del 90%**.
- **6.246 donne in gravidanza e in allattamento** hanno beneficiato di supporto nutrizionale mirato, a tutela della salute materna e infantile.
- **33.470 persone** hanno avuto accesso a servizi sanitari di base essenziali nelle aree più colpite.
- **28 strutture sanitarie** hanno ricevuto supporto tecnico e materiale per rafforzare i sistemi locali e migliorare la qualità dei servizi.



SICUREZZA ALIMENTARE E MEZZI DI SOSTENTAMENTO (FSL)

- **16.815 famiglie** hanno ricevuto assistenza alimentare salvavita.
- **3.865 famiglie** hanno beneficiato di trasferimenti in denaro per coprire bisogni immediati e prioritari.
- **1.500 membri della comunità** hanno avuto accesso al credito tramite le **associazioni di risparmio e prestito (VSLA)**, rafforzando la resilienza economica e avviando piccole attività imprenditoriali.
- **500 persone** hanno ricevuto sostegno per attività generatrici di reddito (IGA), migliorando i mezzi di sussistenza delle loro famiglie.
- **400 persone** hanno completato percorsi di formazione professionale, ampliando le opportunità di lavoro e reddito.
- Sono stati distribuiti **462.885 dollari** in aiuti in denaro, a beneficio diretto di **3.865 persone**.



ACQUA, SERVIZI IGIENICO-SANITARI E IGIENE (WASH)

- **11.300 persone** hanno ottenuto un accesso sicuro e sostenibile all'acqua potabile, riducendo il rischio di malattie trasmesse dall'acqua.
- **2.260 famiglie** hanno ricevuto **kit di beni essenziali (NFI)**, tra cui prodotti per l'igiene e articoli di prima necessità.
- Sono stati costruiti e/o riabilitati **10 sistemi idrici e 20 strutture igienico-sanitarie** in scuole, centri sanitari e campi per sfollati, migliorando l'accesso ad acqua pulita e a servizi igienici sicuri.

RISPOSTA AL COLERA

Nella regione di Artibonite sono state attuate misure di emergenza WASH per contenere il ritorno del colera, garantendo acqua potabile sicura e migliori condizioni igienico-sanitarie alle comunità colpite.



SERVIZI DI PROTEZIONE

I nostri programmi di protezione hanno incluso:

- Azioni di **prevenzione della violenza di genere (GBV)** e sostegno psicosociale.
- **Campagne di sensibilizzazione** per promuovere sicurezza e dignità.
- **Servizi di riferimento** per assicurare assistenza tempestiva.

Il nostro obiettivo: contribuire a rafforzare la **sicurezza, la dignità e la salute mentale** delle persone più vulnerabili colpite dalla crisi.

FONTI: UNICEF. Azione umanitaria per i bambini: Haiti. 2025; Azione Contro la Fame – Haiti (Dove operiamo) ; Azione Contro la Fame – Screening nutrizionali a livello comunitario; Rapporto globale sulle crisi alimentari (GRFC) 2025 – Panoramica su Haiti; IPC – Haiti: Acute Food Security Situation Analysis; ACF (Azione Contro la Fame) Global Impact Report 2024

FONTI E METODOLOGIA

La Mappa delle 10 principali emergenze alimentari globali è un'elaborazione originale di Azione Contro la Fame, basata su dati pubblicamente accessibili, verificabili e riconosciuti a livello internazionale. Questo documento vuole offrire un punto di riferimento chiaro e aggiornato sulle 10 crisi alimentari più gravi al mondo, spiegandone le cause, la dimensione del problema e gli interventi in corso.

FONTI PRINCIPALI

GLOBAL REPORT ON FOOD CRISES (GRFC) 2025

- Redatto dalla Food Security Information Network (FSIN) con il supporto della Global Network Against Food Crises (GNAFC) e in collaborazione con agenzie ONU (FAO, WFP, UNICEF, ecc.), organismi regionali e partner tecnici.
- Si basa su dati IPC/CH (Integrated Food Security Phase Classification/Cadre Harmonisé).
- Fornisce stime armonizzate sulle persone in condizioni di insicurezza alimentare acuta nei Paesi colpiti da crisi.

SOFI – THE STATE OF FOOD SECURITY AND NUTRITION IN THE WORLD 2025

- Pubblicato congiuntamente da FAO, IFAD, UNICEF, WFP e OMS.
- Inquadra la fame e la malnutrizione cronica all'interno delle tendenze strutturali globali.

ALTRE FONTI TECNICHE E ISTITUZIONALI

- FAO, WFP, World Bank, FEWS NET: dati su prezzi alimentari, impatti climatici e produzioni agricole.
- UNHCR, IOM, OCHA (FTS), ReliefWeb, UNDP: dati su sfollati, rifugiati, bisogni umanitari e vulnerabilità.
- [Global Impact Report 2024 di Azione Contro la Fame: risultati operativi e analisi d'impatto.](#)
- Documentazione di Azione Contro la Fame: testimonianze, analisi contestuali e dati qualitativi dal campo.

FOCUS: IPC/CH LE FASI DELL'INSICUREZZA ALIMENTARE

L'IPC (Integrated Food Security Phase Classification) e il CH (Cadre Harmonisé) sono strumenti usati per valutare la gravità delle crisi alimentari. Classificano l'insicurezza alimentare acuta in 5 fasi, usando indicatori comuni come malnutrizione, consumo alimentare e accesso al reddito. Aiutano governi e organizzazioni umanitarie a decidere dove e come intervenire.

L'IPC è usato in oltre 30 paesi; il CH in Africa occidentale e nel Sahel.

INSICUREZZA ALIMENTARE ACUTA: COSA SIGNIFICA

Si parla di **insicurezza alimentare acuta** quando una persona, per cause temporanee (conflitti, crisi economiche, disastri climatici), non riesce ad accedere a cibo sufficiente e nutriente, rischiando la vita o i mezzi di sostentamento. È diversa da quella cronica, che è legata a problemi strutturali e di lungo periodo.

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5
Minima	Stress	Crisi	Emergenza	Catastrofe/ Carestia
Situazione normale, accesso adeguato al cibo.	Accesso ridotto, possibile peggioramento.	Si iniziano a perdere pasti o reddito. Serve aiuto.	Grave malnutrizione e rischio di morte.	Fame estrema e morti diffuse.

Indicatori chiave usati da IPC / CH

- Quantità e qualità del **cibo consumato**
- Tassi di **malnutrizione acuta**
- **Mortalità** legata alla fame
- Uso di **strategie di sopravvivenza** e capacità di procurarsi cibo o reddito

CRITERI DI SELEZIONE DEI PAESI

Per l'edizione 2025 della **Mappa delle 10 principali emergenze alimentari**, **Azione Contro la Fame** ha selezionato dieci Paesi sulla base dei dati contenuti nel *Global Report on Food Crises 2025* (GRFC), prodotto dalla *Global Network Against Food Crises* (composta da FAO, WFP, UE, USAID e altri partner). La selezione si è focalizzata sui contesti con il **più alto numero assoluto di persone classificate in Fase 3 o superiore dell'IPC** (*Integrated Food Security Phase Classification*), ovvero in condizioni di insicurezza alimentare acuta che richiedono interventi urgenti.

I dieci Paesi identificati sono: **Nigeria, Sudan, Repubblica Democratica del Congo, Bangladesh, Etiopia, Yemen, Afghanistan, Pakistan, Myanmar e Siria.**

A integrazione dell'analisi, sono stati inclusi **tre contesti particolarmente critici**, selezionati nel corso del processo di revisione interna sulla base della **gravità relativa** dell'insicurezza alimentare acuta, espressa in termini percentuali rispetto alla popolazione totale:

- **Striscia di Gaza:** 100% della popolazione in IPC Fase 3 o superiore; l'88% in Fase 4 o 5, indicando livelli estremi di emergenza e carestia imminente.
- **Sud Sudan:** 56% della popolazione in IPC Fase 3 o superiore.
- **Haiti:** 50% della popolazione in IPC Fase 3 o superiore.

Questi casi sono stati inclusi in virtù di:

- **Gravità assoluta e relativa** della crisi alimentare, sia in valori assoluti che in incidenza sulla popolazione;
- **Rischio concreto di carestia**, con indicatori critici in Fase 5 (Catastrofe);
- **Presenza operativa diretta di Azione Contro la Fame**, che consente una lettura approfondita del contesto grazie a evidenze raccolte sul campo.

CRITERI METODOLOGICI ALLA BASE DELLA SELEZIONE

La scelta dei Paesi prioritari si è basata su tre principi guida:

- **Solidità scientifica:** utilizzo esclusivo di dati e classificazioni validate nell'ambito dell'IPC o del Cadre Harmonisé (CH), applicati da team tecnici multilaterali secondo standard internazionali condivisi.
- **Rilevanza operativa:** attenzione alle crisi alimentari con il più alto impatto umanitario, sia in termini numerici che di vulnerabilità delle popolazioni colpite.
- **Persistenza e complessità delle crisi:** focalizzazione su contesti caratterizzati da cause profonde e strutturali (conflitti armati, shock climatici, fragilità istituzionali, disuguaglianze sistemiche) che rendono l'insicurezza alimentare cronica o ciclica.



📷 Distribuzione di acqua pulita tramite autocisterna a Mwassi, Khan Younis, 13-22 maggio 2024. © Azione Contro la Fame

APPROFONDIMENTI: FAME E MALNUTRIZIONE NEL MONDO

SOFI: PICCOLI PROGRESSI GLOBALI, MA PERSISTONO GRAVI DISUGUAGLIANZE

Il rapporto SOFI 2025 (*The State of Food Security and Nutrition in the World, ossia Lo stato della sicurezza alimentare e della nutrizione nel mondo*) rappresenta il principale documento internazionale che monitora la fame, l'insicurezza alimentare e la qualità dell'alimentazione a livello globale. Pubblicato congiuntamente da cinque agenzie delle Nazioni Unite – FAO, IFAD, UNICEF, WFP e OMS – il report fornisce una fotografia dettagliata della situazione mondiale nel 2024 e le tendenze previste per gli anni a venire.

Nel 2024, circa **673 milioni di persone** - pari all'8,2% della popolazione mondiale - hanno sofferto la fame. Un dato in miglioramento rispetto all'anno precedente (erano 733 milioni) ma che resta superiore ai livelli pre-pandemici e mostra come la crisi alimentare sia tutt'altro che superata. Inoltre, bisogna considerare che **2,3 miliardi di persone** vivono in condizioni di insicurezza alimentare moderata o grave (pari al 28% della popolazione mondiale) e **150,2 milioni di bambini sotto i 5 anni soffrono di malnutrizione cronica**.

A questi dati si aggiungono le **forti disparità territoriali e gravi crisi umanitarie locali**: in Africa oltre 306,5 milioni di persone soffrono la fame (circa **una su cinque!**) e a Gaza, l'intera popolazione si trova sull'orlo della carestia.

Il rapporto, tra l'altro, descrive la situazione fino al 2024, ma non include gli effetti dei **tagli agli aiuti umanitari** da parte di USAID e di altri **governi europei**. Le conseguenze di queste scelte potrebbero compromettere i progressi ottenuti, rallentando – se non invertendo – il percorso verso gli **Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030¹**.

Regione	Persone che soffrono la fame (milioni)	Percentuale sulla popolazione regionale
Africa	306,5	20,2% (1 persona su 5)
Asia	323,4	6,7%
America Latina e Caraibi	33,6	5,1%
Oceania	3,5	7,6%

GRFC: EMERGENZE ALIMENTARI E SITUAZIONI CRITICHE

Il GRFC 2025 (*Global Report on Food Crises*), pubblicato dalla **Global Network Against Food Crises** (FAO, WFP, UE, USAID e altri), è il rapporto annuale di riferimento sulla fame acuta nel mondo. Analizza dove e quante persone vivono in **crisi alimentare grave (IPC Fase 3+)** e quali fattori – conflitti, crisi economiche o climatiche – la causano. Fornisce dati comparabili tra paesi e guida le **azioni umanitarie internazionali**.

Nel 2024 circa **281,6 milioni di persone in 59 paesi** hanno vissuto una **crisi alimentare acuta o peggiore**, un netto peggioramento rispetto all'anno precedente. I contesti più critici includono:

- **Repubblica Democratica del Congo**: 25,8 milioni in crisi.
- **Nigeria**: oltre 26 milioni, con picchi nel nord-est.
- **Sudan**: escalation drammatica con zone in **Fase 4 e 5 IPC**.
- **Sud Sudan, Etiopia, Yemen, Haiti e Myanmar**: peggioramenti significativi legati a conflitti, sfollamenti e barriere umanitarie.

In particolare, oltre **705.000 persone in 7 paesi** (tra cui **Gaza, Sudan, Sud Sudan, Burkina Faso, Mali, Nigeria e Somalia**) si trovano in **condizioni catastrofiche (Fase 5)**, a rischio imminente di carestia.

¹. L'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 2 (SDG 2) – uno dei 17 obiettivi dell'Agenda – mira a “porre fine alla fame, raggiungere la sicurezza alimentare, migliorare la nutrizione e promuovere un'agricoltura sostenibile”. In particolare, il sotto-obiettivo SDG 2.1 punta a garantire a tutte le persone l'accesso a cibo sicuro, nutriente e sufficiente tutto l'anno

CHI SIAMO

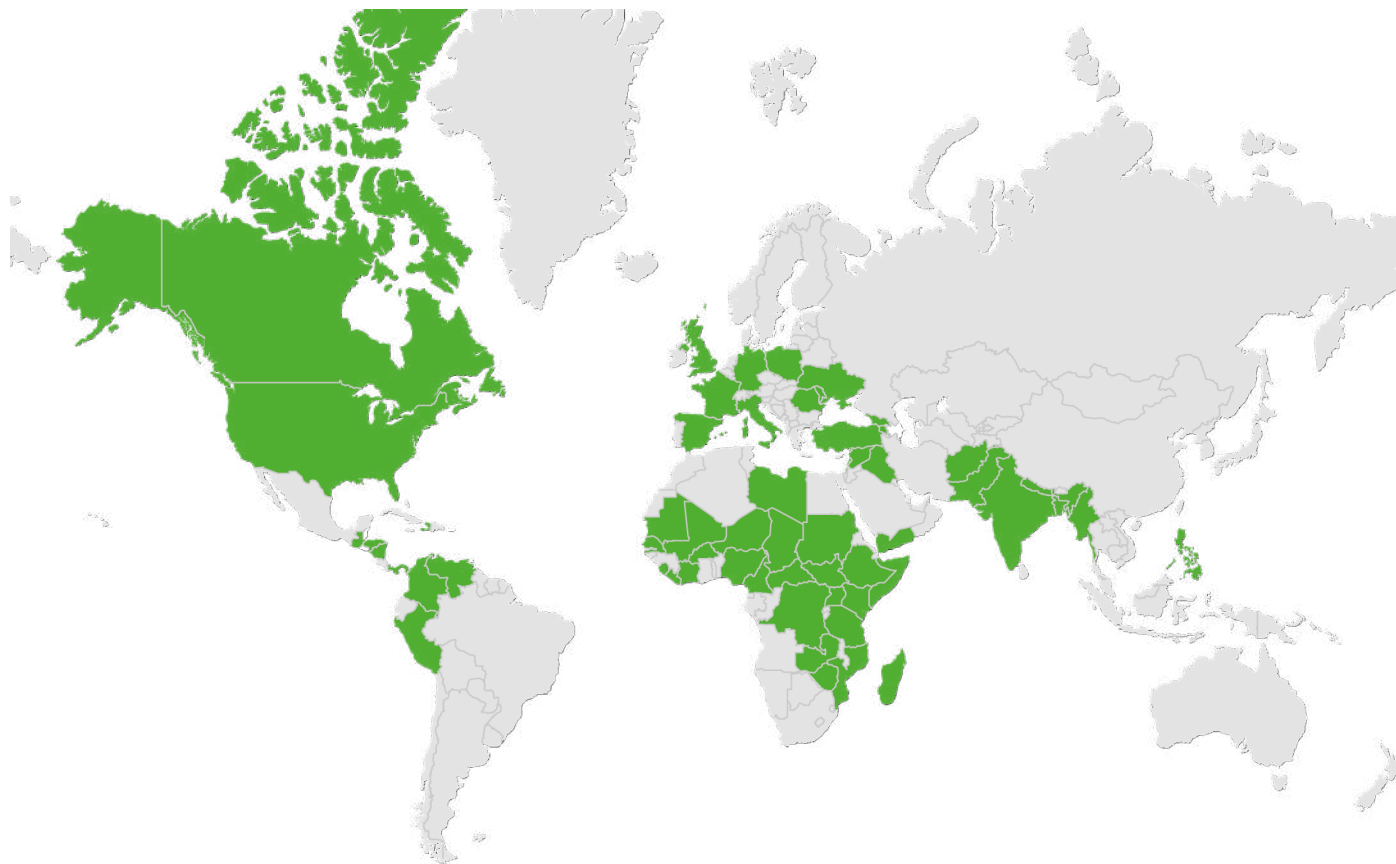
Azione Contro la Fame è un'organizzazione umanitaria internazionale che, da oltre 45 anni, assicura cibo, acqua, salute e formazione. Sviluppiamo soluzioni innovative per salvare la vita ai bambini malnutriti e garantire a ogni persona una vita libera dalla fame.

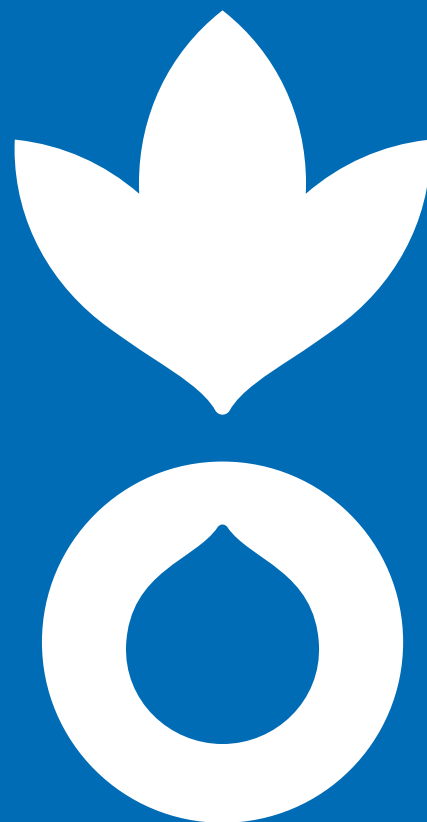
Interveniamo nei territori di guerra, nei disastri naturali, nei luoghi più sperduti del mondo e nelle comunità più vulnerabili delle nostre città.

A livello globale, i progetti realizzati dal nostro network internazionale hanno raggiunto complessivamente **26,5 milioni di persone in 57 Paesi**, consentendoci di rispondere in modo efficace a ben **43 emergenze umanitarie**.

Tutto ciò è reso possibile grazie all'impegno di un team globale composto da **1.295 dipendenti negli uffici centrali e 7.474 nei Paesi d'intervento**, di cui circa il 90% proveniente dalle stesse aree in cui operiamo.

Siamo convinti che la fame non sia una tragedia naturale, ma una conseguenza diretta di scelte politiche. Non è il risultato della scarsità, ma dell'inerzia. Per questo coinvolgiamo la società civile e facciamo pressione sulle istituzioni politiche per **combattere le cause strutturali della fame** come disuguaglianze, conflitti e cambiamenti climatici e collaboriamo con i media per **rompere il silenzio sulle crisi dimenticate**.





www.azionecontrolafame.it