echo Humanitarian Aid Office

EUROPEAN COMMISSION

CISP
COMITATO INTERNAZIONALE PER LO SVILUPPO DEI POPOLI

# DONNE IN EMERGENZA:
*da vittime ad attrici umanitarie*

# WOMEN IN EMERGENCY:
*from victims to relief actors*

# FEMMES EN URGENCE:
*de victimes a sujets humanitaires*

Edited by Paolo Dieci and Giulia Olmi (CISP)

# DONNE IN EMERGENZA

*da vittime ad attrici umanitarie*

# WOMEN IN EMERGENCY

*from victims to relief actors*

# FEMMES EN URGENCE

*de victimes a sujets humanitaires*

Edited by Paolo Dieci and Giulia Olmi (CISP)

Rome, April 2003

DONNE IN EMERGENZA
*da vittime ad attrici umanitarie*

WOMEN IN EMERGENCY
*from victims to relief actors*

FEMMES EN URGENCE
*de victimes a sujets humanitaires*

Edited by **Paolo Dieci** and **Giulia Olmi** (CISP)
Designed by Vittorio Dario Brocadello

Copyright © ECHO, CISP
The authors' opinions do not necessarily
reflect those of their organisations

**ECHO** – European Commission Humanitarian Office
Rue de Géneve, 1
B-1049 Brussels (Belgium)
Tel + 32 2 295 44 00
Fax + 32 2 295 45 72
e-mail: echo@cec.eu.int
Website http://europa.eu.int/comm/echo/index.html

**CISP** – Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli
Via Germanico, 198
00192 Rome (Italy)
Tel + 39 06 321 54 98
Fax + 39 06 321 61 63
e-mail: cisp@cisp-ngo.org
Website http://www.cisp-ngo.org

Printed in Italy
Tipografia MG - Bologna

DONNA

## INDICE


**INTRODUZIONE**
**VITTIME E PROTAGONISTE DELLE CRISI:**
**LE DONNE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA UMANITARIA**
**E IL RUOLO ASSUNTO DALL'UNIONE EUROPEA**
**Giorgio Guarneri**, *Consigliere per l'informazione e la comunicazione all' ufficio per gli aiuti umanitari* p. 5

**PRESENTAZIONE**
**Paolo Dieci**, *Responsabile dei Programmi del CISP* p. 6

**TESTIMONIANZE DALLA BOSNIA**
**Savka Babić**, *casalinga*
residente nel villaggio di Džemat, nel Municipio di Lopare p. 11
**Jasmina Ovčina**, *ingegnere elettronico,*
residente nella città di Tuzla p. 13

**L'AIUTO UMANITARIO AL FEMMINILE:**
**VOCI DALLA PALESTINA**
**Luisa Rueda**, *Coordinatrice del CISP in Palestina* p. 19

**IMMAGINI DI DONNE IN EMERGENZA** p. 81

DONE

## INTRODUZIONE

DONNE

# VITTIME E PROTAGONISTE DELLE CRISI: LE DONNE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA UMANITARIA E IL RUOLO ASSUNTO DALL'UNIONE EUROPEA

**Giorgio Guarneri,**
*Consigliere per l'informazione e la comunicazione all' ufficio per gli aiuti umanitari*

Vittime e protagoniste nelle crisi umanitarie: con queste parole possiamo descrivere efficacemente il ruolo delle donne nelle situazioni di emergenza.

Prima di tutto vittime: nel corso di conflitti o di catastrofi naturali, le donne rappresentano insieme ai bambini ed ai vecchi il gruppo vulnerabile per eccellenza. Nelle crisi umanitarie sono oggetto di ogni tipo di violenza: sessuale, fisica, morale ed anche economica. Tuttavia una straordinaria capacità di reazione permette alle donne di divenire rapidamente protagoniste nella ricostruzione di una vita migliore.

La loro vulnerabilità e la loro forza devono essere prese in considerazione allorché si contribuisce alla soluzione di una crisi umanitaria. È questa la politica seguita dall'Ufficio per gli aiuti umanitari delle Unione Europea, ECHO, nella scelta dei progetti da finanziare e da mettere in opera grazie al partenariato con organizzazioni non governative, con le Agenzie Umanitarie delle Nazioni Unite e con altre organizzazioni internazionali come quelle facenti capo al movimento della Croce Rossa.

Per sensibilizzare anche l'opinione pubblica al ruolo della donna in situazioni di emergenza umanitaria, ECHO ha dato il suo sostegno a questa campagna di informazione del CISP, destinata a presentare i risultati concreti della solidarietà europea nei confronti delle donne coinvolte in conflitti e disastri naturali.

## PRESENTAZIONE

**Paolo Dieci,**
*Responsabile dei Programmi del CISP*

Questa pubblicazione è inscritta in un programma di informazione co-finanziato da ECHO il cui obiettivo generale è quello di accrescere la conoscenza e la consapevolezza dei cittadini europei sull'impatto esercitato dall'aiuto umanitario sulla condizione femminile in aree di conflitto e post-conflitto.

Non c'è alcun dubbio sul fatto che generalmente, nei contesti di emergenza, le donne paghino un prezzo particolarmente alto all'instabilità e alla disgregazione dei tessuti sociali ed economici nei quali sono inserite. Per un'organizzazione umanitaria, pertanto, cercare di interpretare l'emergenza nella quale si opera anche in una prospettiva di genere rappresenta un'ineludibile condizione per assicurare efficacia agli interventi. Il rischio, in assenza di una tale mediazione interpretativa, è quello di identificare i bisogni delle popolazioni in modo astratto e indifferenziato, come se nelle aree di crisi non esistessero dinamiche di egemonia e di potere, sfruttatori e sfruttati, talvolta, dolorosamente, vittime e carnefici.

Le cause e l'evolversi dei conflitti militari sono ovviamente assai differenziati a seconda dei contesti. Tuttavia alcuni comuni denominatori esistono. Uno, tra i più visibili è questo: al centro dei processi decisionali, politici e militari, che determinano l'origine e caratterizzano lo svolgimento dei conflitti militari ci sono quasi sempre solo uomini. Così come solo uomini normalmente siedono ai tavoli della pace. In mezzo, tra l'inizio e la fine delle guerre, nella cronaca giornaliera che difficilmente diventa storia ufficiale delle società in stato di emergenza, si colloca l'aiuto umanitario e, al suo interno, l'azione di ECHO e delle ONG partner, che il più delle volte danno voce, strumenti, risorse a strategie di adattamento e di superamento delle crisi che nascono dall'interno delle società. Spesso nascono dalle donne.

Esistono innumerevoli testimonianze concrete del contributo dato dalle donne al consolidamento di processi di pacificazione e ricostruzione in aree di conflitto o post-conflitto, che si materializza spesso nel protagonismo all'interno delle operazioni umanitarie e dei programmi di prima riabilitazione.

L'azione umanitaria europea può quindi divenire – e in molti casi diviene – uno strumento essenziale per sostenere il contributo dato dalle donne alla

gestione delle emergenze complesse. Questa pubblicazione vuole essere una fotografia, necessariamente parziale, di questa realtà.

Le testimonianze qui riportate dalla Bosnia e dalla Palestina danno il senso di come le donne percepiscano, in contesti dove l'aiuto umanitario internazionale rappresenta una condizione essenziale di sopravvivenza e un motivo concreto di speranza verso la ricostruzione, il ruolo svolto da ECHO e dalle Organizzazioni non Governative. Al tempo stesso queste testimonianze contribuiscono a dare un'idea del ruolo concretamente esercitato dalle donne nell'ambito dell'aiuto umanitario stesso.

Tra le testimonianze delle donne che hanno svolto e svolgono funzioni importanti nell'aiuto umanitario nei due paesi considerati, come dottoresse, infermiere, ingegneri, assistenti sociali, esistono evidenti comuni denominatori: un forte coinvolgimento emotivo, un'identificazione sentita con i bisogni della popolazione beneficiaria, un grande ed esplicito bisogno di pace. Si tratta di sentimenti essenziali, senza i quali l'aiuto umanitario perderebbe buona parte del suo significato e della sua stessa efficacia.

Abbiamo scelto di riportare le testimonianze "dal campo" fedelmente, come ci sono state consegnate, evitando quindi di sovrapporre la nostra interpretazione a quanto le donne intervistate – in qualità di beneficiarie e di attrici umanitarie – ci hanno trasmesso. Le loro considerazioni, comprese quelle all'apparenza meno rilevanti, ci appaiono infatti utili a comprendere come sia vissuta da alcune donne una situazione di emergenza, quali speranze queste donne coltivino, quale futuro prefigurino per sé stesse e per le loro società.


DONE

# Testimonianze dalla Bosnia

DONNE

ENTERO

DONNE

**Savka Babić** ha 41 anni e vive nel villaggio di Džemat, nel Municipio di Lopare. La sua casa era stata distrutta dai bombardamenti e successivamente ricostruita grazie ad un programma finanziato da ECHO e realizzato dal CISP nel 1998, che ha consentito il rientro di 36 famiglie.

Mi chiamo Savka Babić, ho 41 anni, sono sposata con 3 figli. Vivo nel villaggio di Džemat, nella casa che il CISP mi ha ricostruito grazie ad un progetto ECHO.

Sono stata e continuo ad essere una casalinga: mi occupo della mia famiglia e mi prendo cura dell'orto e dell'allevamento di qualche animale da cortile.

A causa dello scoppio del conflitto io e la mia famiglia siamo stati costretti a lasciare il nostro villaggio e a trovare rifugio in un'altra zona. Mio marito era impegnato al fronte e di conseguenza ho dovuto prendermi cura da sola dei miei figli. Il 27 maggio 1994 sono stata ferita durante un bombardamento. Questo evento ha condizionato tutta la mia vita e quella della mia famiglia: ora sono invalida al 60%. La sofferenza maggiore è data dal fatto che non posso aiutare i miei familiari come prima e in parte devo dipendere da loro.

Dopo la firma del trattato di Dayton, abbiamo cominciato ad andare regolarmente a vedere la nostra casa distrutta e a coltivare la terra attorno.

Grazie all'aiuto offertoci da ECHO e dall'organizzazione umanitaria CISP, siamo stati in grado di tornare a vivere nella nostra casa d'origine e ad essere vicini alla nostra terra. A quel tempo non avevamo niente e il supporto economico ricevuto, sebbene piccolo, ci ha concesso di migliorare la qualità della nostra vita.

Quando non avevamo niente, la possibilità di riavere la nostra casa ricostruita e qualche animale da cortile e qualche strumento per lavorare la terra per noi è stato un sogno. Ma l'aiuto umanitario dovrebbe essere maggiore e più consistente. E' utile e necessario per creare le basi per un futuro migliore, ma ad esempio vorrei che venissero ricostruite altre case per avere più persone nel villaggio e che fossero realizzate strade migliori per poter essere meno isolati.

In generale l'ideale sarebbe essere meno isolati nei nostri villaggi. Secondo me e le donne che sono cresciute in questi villaggi, il miglior aiuto che possiamo ricevere, sapendo che resteremo qui per sempre, è un sostegno nelle attività

agricole, attraverso qualche donazione o linee di credito. Un'attività economica avviata ci permetterebbe di essere indipendenti dall'aiuto umanitario. Inoltre vorrei che venissero migliorati i servizi sanitari e quelli dell'istruzione per i nostri figli, che in alcuni casi sono totalmente inesistenti.

Per noi donne nate e cresciute in piccoli villaggi non ci sono molte possibilità di contatto con altre realtà. Purtroppo non abbiamo ricevuto un'adeguata istruzione perché fin da piccole ci hanno insegnato ad occuparci solo dei lavori domestici e dei bisogni della nostra famiglia. In questi ambienti è naturale sposarsi da giovani e avere subito una famiglia, senza avere altre aspirazioni.

**Jasmina Ovčina** ha 40 anni ed è ingegnere elettronico. Vive e lavora a Tuzla, dove svolge funzioni di assistenza tecnica nell'ambito dei progetti di ricostruzione realizzati dal CISP. Nel recente passato ha lavorato nell'Organizzazione non Governativa INTERSOS nel quadro di diversi programmi finanziati da ECHO, sempre nel settore della ricostruzione di case e infrastrutture civili.

Mi chiamo Jasmina Ovčina , ho 40 anni, sono sposata con una figlia di 12 anni. Vivo a Tuzla, Cantone di Tuzla, Bosnia Erzegovina.

Di professione sono ingegnere elettronico e lavoro come consulente per una organizzazione umanitaria internazionale.

Il conflitto ha influenzato e continua ad influenzare la mia vita. Invece di pianificare la mia vita per i prossimi anni, sono costretta a pensare giorno per giorno a quello che vorrei fare. A causa dell'instabilità della situazione sono preoccupata per il mio lavoro e per il futuro di mia figlia.

Sono nata a Tuzla ma ho cominciato la mia vita a Sarajevo, dove ho trovato un lavoro, mi sono sposata e ho avuto mia figlia. Appena la guerra è cominciata, io e la mia famiglia ci siamo trasferite a Tuzla. Vivevamo presso la famiglia di mio marito.

Oggi viviamo ancora con i suoi genitori, ma poco alla volta siamo stati in grado di allargare la casa e ricavare un posto tutto per noi. E, cosa più importante, siamo sopravvissuti e siamo ancora una famiglia unita.

Sono stata coinvolta in diversi progetti di ricostruzione finanziati da ECHO. Principalmente mi sono occupata degli aspetti tecnici relativi alla ricostruzione delle case, degli edifici pubblici e delle infrastrutture in qualità di ingegnere e coordinatore tecnico. Ma mi sono occupata anche degli aspetti sociali, selezionando i beneficiari del progetto, e degli aspetti economici, programmando e gestendo la realizzazione delle opere.

In particolare mi sono occupata di attività specifiche quali la selezione dei beneficiari, l'analisi delle infrastrutture e delle abitazioni da riparare, l'elaborazione della documentazione per gli appalti, il mantenimento dei rapporti con le ditte appaltatrici, la programmazione e gestione degli interventi di riabilitazione, la preparazione dei questionari per la raccolta di informazioni riguardanti gli aspetti socio-economici della popolazione rientrata.

Le difficoltà principali riguardano le scarse risorse messe a disposizione per

la soluzione dei problemi. Le persone richiedono sempre un supporto maggiore di quello che siamo in grado di fornire.
Il fatto di essere una donna ha spesso rappresentato un problema, quando si è trattato di dover prendere decisioni con uomini che non sono abituati a collaborare con le donne. A parte questo, però, il fatto di essere una donna mi ha aiutato molto nel mio lavoro. In generale posso dire che come donna ho una pazienza, una sensibilità e una capacità di ascolto maggiore rispetto agli uomini. Il fatto di essere donna mi ha aiutato in particolar modo nei confronti delle altre donne beneficiarie del progetto: con me si sono trovate a loro agio e più disponibili al dialogo. In me hanno trovato una persona che condivide lo stesso punto di vista come donna e come madre e si sono sentite libere di esprimere le loro preoccupazioni e i loro desideri.

Come donna sono abituata a gestire la mia famiglia e a prendere decisioni. Questo mi ha aiutato nel mio lavoro nel risolvere problemi di varia natura con decisione e determinazione.

Credo che le donne, meglio degli uomini, possano contribuire alla soluzione dei conflitti. Il fatto che le donne siano maggiormente dedite alla famiglia fa di loro la base su cui lavorare per ricostruire la società. Avendo un ruolo fondamentale nell'educazione dei figli possono trasmettere loro valori fondamentali quali l'onestà, la tolleranza, la solidarietà.

È difficile offrire un'immagine delle donne in Bosnia. Nel giro di pochi chilometri si può trovare una donna in un piccolo villaggio che ha partorito sette bambini e che non ha mai visitato un dottore e una donna di 35 anni che partorisce per la prima volta, dopo aver pianificato la gravidanza e che si fa seguire da un ginecologo. E può succedere che tale ginecologo sia uno dei sette bambini cresciuti nel piccolo villaggio che fu convinto dalla madre a studiare medicina.

In generale, anche se la Bosnia può essere considerata una società patriarcale, la donna ha sempre avuto nella società e nella famiglia un ruolo fondamentale. Rispetta il marito, si prende cura dei figli, lavora, è parte attiva della società civile.

Le donne da noi fanno molta attenzione ai vestiti, curano il trucco e la propria immagine. Le donne bosniache sono determinate e sanno ottenere quello che vogliono. Anche durante la guerra, in mezzo a tante difficoltà, erano in grado di preparare sempre qualche cosa da mangiare, di provvedere alla famiglia e di trovare il tempo di prendersi cura del proprio aspetto.

DONATE

DONNE

# L'aiuto umanitario al femminile: voci dalla Palestina

DONNE

DONE

**Luisa Rueda** è la coordinatrice del CISP in Palestina, dove vive da sette anni. Ha diretto diversi programmi umanitari e di riabilitazione a sostegno delle popolazioni civili vittime della guerra.
In questo contributo Luisa Rueda descrive i risultati raggiunti da un programma finanziato da ECHO nel 2002 e riporta le testimonianze di donne palestinesi che hanno beneficiato del programma e che hanno avuto un ruolo significativo nella sua realizzazione.

Il progetto denominato *Emergency Backpack System for Doctors and Nurses Assistance in closed, isolated and inaccessible areas*, finanziato da ECHO, è stato realizzato dal CISP nel periodo tra maggio e agosto 2002 ed ha avuto un costo complessivo di 234.000 Euro.

Il progetto ha provveduto a rifornire 36 Servizi Sanitari gestiti dalla *Palestinian Red Crescent Society* nella *West Bank* e nella striscia di Gaza di "Zaini d'Emergenza" provvisti di equipaggiamenti e materiali medici per assistere la popolazione civile in aree isolate, con particolare riferimento a quelle dove le ambulanze non possono giungere a causa dei presidi militari israeliani. Gli zaini contengono, inoltre, sistemi di comunicazione via radio.

La *Palestinian Red Crescent Society* (PRCS) è un'organizzazione umanitaria locale che aderisce alla Federazione Internazionale della Croce Rossa e della Mezza Luna Rossa facendo propri i suoi principi fondamentali. Il personale della PRCS ha avuto un ruolo fondamentale, assieme al CISP, nell'identificazione dei bisogni e nell'elaborazione della proposta di progetto approvata da ECHO.

In particolare, durante i primi giorni dell'invasione militare israeliana di Ramallah, iniziata il 28 Marzo 2002, è stato possibile identificare un intervento immediato in campo sanitario, grazie alla stretta collaborazione tra il personale della PRCS sotto assedio nei suoi Quartieri Generali di Al Bireh, il personale della PRCS che vive a Gerusalemme e il CISP.

Il programma è a beneficio della popolazione palestinese a tutti i livelli, con particolare riferimento a quei settori che non possono raggiungere gli ospedali per usufruire di cure mediche a causa dei blocchi militari.

La distribuzione degli Zaini d'Emergenza per il personale medico della PRCS ha permesso a tutti i territori palestinesi di disporre di un sistema mobile per assistere le donne durante il parto e i bambini, le persone rimaste ferite a causa della violenza dei soldati e, in generale, la popolazione residente in aree difficilmente accessibili.

Un significativo numero di donne attraverso tutti i territori palestinesi è stato assistito nonostante tutte le difficoltà dovute ai coprifuoco, alla violenza e ai blocchi.

Il sistema degli Zaini d'Emergenza è stato distribuito nelle seguenti località: **nella *West Bank*** a Jenin, Tulkarem, Nablus, Qalqilia, Al Bireh, Bethlehem, Jerico, Hebron, Qattaneh, Der Abu Mishal, Salfeet, Kifel Hares, Azmout, Beit Furik, Qabatia, Tubas, Jaba'a, Al Khader, Idna, Salfeet, Halhoul, Beni Na'im, Beit Fajjar, Tarqomia, Silwad, Beddo, Arrabeh, Anabta e Bedia;

**nella striscia di Gaza** nella città di Gaza a Khan Younis, Rafah, Der el Balah, Jabalia, Khalil Al-Wazir e Al Mawasi.

Il sistema degli Zaini d'Emergenza è stato accolto entusiasticamente dal personale medico della PRCS, specialmente dalle infermiere e dalle ostetriche che lavorano in aree remote e isolate, responsabili del benessere di migliaia di persone e che affrontano difficoltà estreme per assistere le loro pazienti nel conflitto in corso.

L'equipaggiamento racchiuso nello zaino non comporta particolari costi di mantenimento. Pertanto, la PRCS è in grado di mantenere il sistema degli Zaini d'Emergenza nel lungo periodo.

Gli apparecchi di comunicazione mobile permettono ai presidi sanitari di essere in contatto permanente con il Quartiere Generale della PRCS, le stazioni delle ambulanze e altri centri medici.

## TESTIMONIANZE DI DONNE BENEFICIARIE



Ci sono volute tre ore al personale del CISP e ad un giornalista locale per raggiungere il villaggio di Silwad nella parte settentrionale della città di Ramallah nella *West Bank* per intervistare il personale medico e i pazienti della PRCS.

A seguire riportiamo quanto ci ha riferito Hamdi Gassim, 34 anni, che abita nel villaggio di Yabrood, che ospita 450 anime e si trova a 2 chilometri da Silwad.

"Un viaggio da Ramallah a Silwad, che in circostanze normali dura solo 15 minuti, diventa un tragitto di 3 ore attraverso strade fangose e non asfaltate tra le rocciose aree di montagna", dice Hamdi mentre la nostra jeep sta percorrendo la strada tra le colline. " Le piste di terra battuta sono diventate le sole vie per i villaggi circostanti dopo che i soldati israeliani hanno bloccato le reti regolari con dei banchi di terra, con blocchi di cemento e solchi. Mi ci sono volute 6 ore per raggiungere l'ospedale di Ramallah per le cure mediche necessarie alla mia gravidanza, ma il dottore mi ha chiesto di ritornare a casa e tornare dopo una settimana per il parto." Hamdi temeva di non essere in grado di raggiungere in tempo l'ospedale per via dei posti di blocco. La mattina dopo ha raggiunto il posto di blocco più vicino per passare per Ramallah ma i soldati israeliani l'hanno costretta a ritornare indietro con l'arma puntata. "Con tutte queste misure, le vite dei Palestinesi nei territori occupati diventano un inferno vivente", ha aggiunto. Hamdi ha poi partorito al suo villaggio, assistita dal personale della PRSC.

Ayda Ahmad, una trentenne madre di 2 bambini, del villaggio di Dura el-Qarih, situato ad ovest del villaggio di Silwad, ci ha detto: "possiamo muoverci e usare le piste di terra battuta soltanto alla luce del giorno perché l'esercito israeliano è solito fare imboscate ai veicoli nell'oscurità e attaccare o arrestare le persone che sono a bordo. Così gli abitanti del villaggio hanno usato queste strade principalmente in casi di emergenza, compresi quelli di donne in procinto di partorire. Lo scorso aprile nessuno poteva uscire dal villaggio, i soldati hanno blindato ogni villaggio e lo hanno isolato, oltre al perdurare del coprifuoco notturno, che è diventata una routine per tutti gli abitanti. La maggior parte delle donne in procinto di partorire non poteva raggiungere il centro della PRCS a Silwad o l'ospedale a Ramallah e decine di donne hanno partorito i loro bambini a casa con l'aiuto di levatrici autorizzate. Decine di famiglie sono state lasciate senza alcuna fonte di reddito a partire dall'inizio dell'Intifada, più di 2 anni fa. La maggior parte degli abitanti di Silwad lavorava dentro Israele, negli stanziamenti israeliani o a Ramallah

ma ora è tappata dentro le case. Nel luglio 2002, il governo israeliano ha cominciato a costruire un recinto allo scopo di separare le aree della *West Bank* da Israele. Il recinto isolerà ulteriormente le città e i villaggi palestinesi. Ora possiamo almeno fare affidamento sul Sistema degli Zaini, perché il personale medico della PRCS non deve venire nelle ambulanze in caso di emergenza e può camminare attraverso le montagne ed entrare a Yabrood e in tutti i villaggi vicini".

Ayda ha poi assicurato che "durante i coprifuoco, le donne in procinto di partorire possono fare affidamento sull'assistenza del personale medico che, con l'aiuto dell'equipaggiamento disponibile nello zaino, riuscirà a trovare la strada attraverso i posti di blocco e arrivare in tempo".

Il villaggio di Qatannah, situato al nord di Gerusalemme e dimora di 15.000 palestinesi, ha una clinica della PRCS che copre una popolazione di 50.000 abitanti dei villaggi di Beit Iksa, Beddo, Beit Dogo, Al-Qubeibah, Katonah, e Beit Likyah.

Hagan Yousef el Faqih di Qatannah, 40 anni, madre di 9 bambini, con un marito attualmente disoccupato, ci ha confermato che il solo posto disponibile per cure mediche è il centro di *Assistenza Sanitaria di Base* di villaggio. Dopo lo scoppio dell'Intifada 2 anni fa, l'esercito israeliano ha chiuso tutte le strade che conducono al villaggio con blocchi di cemento e banchi di terra. L'esercito inoltre ha scavato dei fossi sulle strade rendendo impossibile agli abitanti dei villaggi entrare o uscire". E' pericoloso per me andare a Ramallah per cure mediche a causa dei posti di blocco. Inoltre, i coloni dei 3 insediamenti intorno al villaggio di solito ci attaccano e ci sparano. Penso che il sistema degli Zaini d'Emergenza, con cui le squadre della PRCS possono raggiungerti fino al villaggio e dentro la tua casa, ha aiutato molto gli abitanti dei villaggi e molte vite potrebbero essere salvate, specialmente di donne durante il parto e dei loro bambini. Stiamo dipendendo esclusivamente dagli aiuti stranieri e locali per nutrire i nostri bambini". Hagan ci ha segnalato che se qualcuno della sua famiglia ha bisogno di un trattamento non può andare da un dottore o in una clinica privata perché non può pagare le cure mediche. Per questo, ci ha sottolineato, il sistema degli Zaini d'Emergenza gestito dal personale medico della PRCS accende un minimo di speranza di ricevere assistenza medica per la propria famiglia.

Hagan ha anche fatto riferimento alla storia di sua sorella, che stava per partorire. "Non poteva andare all'ospedale a Ramallah a causa dei blocchi ed è andata in una clinica privata per la maternità nei pressi del villaggio di Beddo.

Gli aiuti umanitari europei sono molto importanti per i Palestinesi che stanno soffrendo delle condizioni economiche miserabili". Hagan ha insistito sul bisogno di continuare a sostenere la PRCS nel futuro, aiutando ad alleviare le sofferenze delle donne palestinesi e permettendo alle comunità l'accesso alle cure mediche di base.

Aisha Huoshia, ventenne, madre di 3 bambini, ha affermato: "a dispetto di tutti i pericoli, mio marito cerca ogni giorno di uscire dal villaggio e di entrare a Gerusalemme per lavorare. Si è esposto al fuoco dei soldati israeliani. Da quando esce fino a quando ritorna a casa sono preoccupata, tutto il tempo aspettando che ritorni a casa sano e salvo".

"La maggior parte degli abitanti del villaggio è senza lavoro e reddito e dipende dagli aiuti per mangiare," ha detto.

Aysha, seduta con in braccio il suo bambino di 3 mesi, ha poi raccontato: "tre mesi fa mi trovavo durante il travaglio del parto e mio marito mi ha portato con la sua macchina all'ospedale della PRCS a Gerusalemme. Nonostante avessimo spiegato ai soldati del posto di blocco la condizione in cui mi trovavo, ci hanno permesso di passare solo dopo aver perquisito la macchina per due ore".

Ora, ci ha detto Aysha, per le donne incinte dei villaggi vicini, che non possono andare all'ospedale né raggiungere la clinica della PRCS a Qatannah, non c'è alcun bisogno di sottoporsi al rischio di percorrere piste di terra battuta, perché il personale medico, con lo Zaino d'Emergenza, può assisterle nelle loro case.

## TESTIMONIANZE DI DONNE PROMOTRICI DI INTERVENTI UMANITARI

Khalida Al-Saifi, 38 anni, vive a Gerusalemme e lavora come coordinatrice della Cooperazione Internazionale per la PRCS, a Ramallah. Ha un ruolo fondamentale nella realizzazione del progetto degli Zaini d'Emergenza.

"Una squadra di *managers* della PRCS ha lavorato in stretta collaborazione con il CISP per progettare e pianificare la distribuzione degli zaini attraverso i centri della PRCS nella *West Bank* e a Gaza" ha detto. "La data e il posto della distribuzione sono stati selezionati secondo le difficoltà dell'accesso all'interno delle aree, cominciando dalle più accessibili, aspettando che la situazione di alcune si tranquillizzasse per concludere la distribuzione".

"A volte dopo aver raggiunto qualche villaggio, gli incaricati della distribuzione degli Zaini d'Emergenza della PRCS si sono visti negare il passaggio alle barriere o fermati perché era in vigore un inaspettato coprifuoco. Solo con l'aiuto delle ONG internazionali siamo riusciti a superare le difficoltà".

Khalida ha affermato che le misure israeliane hanno trasformato le aree palestinesi in cantoni separati, oltre allo stretto assedio che viene imposto sui territori dallo scoppio dell'Intifada, il 28 Settembre del 2000, che le rende impossibile raggiungere il posto di lavoro, presso i Quartieri Generali della PRCS a Ramallah.

"Non posso viaggiare ogni giorno da Ramallah a Gerusalemme a causa degli interminabili posti di blocco sorti alle entrate delle due città, così lavoro per 6 giorni a settimana con doppi turni e solo il giovedì vado a Gerusalemme a vedere la mia famiglia" ci ha detto Khalida.

Khalida Al-Saifi ha poi sottolineato che "le ambulanze non possono raggiungere centinaia di migliaia di civili. Le nostre squadre hanno provato molti tragitti e strade secondarie, con un rischio considerevole per la loro incolumità e per il benessere del paziente. Spesso sono costretti dai soldati israeliani a ritornare indietro quando erano solo a pochi metri dal ferito. La PRCS ha una rete di Centri di *Assistenza Sanitaria di Base* nella *West Bank* e a Gaza. Nell'area di Nablus, i centri della PRCS a Arrabeh, Kul-Haris, Tubas, e Azmout servono centinaia di abitanti, che non possono raggiungere gli ospedali di Nablus, visto che la città è sotto il coprifuoco dell'esercito israeliano da 3 mesi consecutivi. L'area di Hebron, la più popolata della Palestina, ha 4 cliniche nei villaggi di Halhoul al nord, Tarqomia al sud, Idnah

ad ovest, e Beni Na'im ad est. Le 4 cliniche della PRCS sono state preposte per fornire cure mediche per i circa 30 villaggi sparsi alle periferie di Hebron", ha decretato Khalida.

"Nella situazione attuale, in cui le ambulanze non hanno accesso ai villaggi per raggiungere le donne durante il parto e le donne non sono in grado di raggiungere gli ospedali nelle città o i centri della PRCS nei villaggi vicini, il sistema degli Zaini d'Emergenza facilita il personale medico nel raggiungimento a piedi dei pazienti", ha affermato Khalida, che ha poi aggiunto che "la comunicazione via radio mobile ha migliorato la nostra capacità di gestire le emergenze in un territorio frammentato in città, paesi e zone rurali completamente isolati".

Rawan Dajani, una donna di 26 anni, che vive a Gerusalemme e lavora nel Dipartimento di Relazioni Pubbliche del Quartiere Generale della PRCS ci ha raccontato quanto segue: "durante l'invasione di Ramallah facevo parte volontariamente delle squadre mediche della PRCS, nonostante i pericoli che circondavano i territori a quel tempo, in cui i carri armati israeliani intercettavano le ambulanze e addirittura facevano fuoco nella loro direzione costringendole a tornare indietro o le fermavano arrestando l'equipaggio. I coprifuoco israeliani mi rendevano difficile portare a termine i miei compiti visto che non c'era possibilità di accesso quotidiano a Ramallah e questa situazione mi faceva saltare da un compito non terminato ad un altro".

Il problema principale che doveva affrontare Rawan era il viaggio giornaliero a Ramallah attraverso gli interminabili posti di blocco sorti all'entrata delle città. Secondo Rawan, con il sistema degli Zaini d'Emergenza è stata introdotta nei servizi di emergenza della PRCS un'innovazione fondamentale per superare le difficoltà di accesso ai beneficiari.

Per Rawan Dajani è essenziale che le donne entrino nel campo dell'assistenza medica perché nella società palestinese le donne che stanno per partorire preferiscono avere a che fare con personale medico femminile. Oltre a questo, le donne della PRCS hanno dimostrato in varie occasioni di rappresentare una componente molto importante sul piano qualitativo dell'organizzazione umanitaria. "Nonostante i rischi, sono orgogliosa di far parte della squadra della PRCS e continuerò a servire la mia gente soprattutto in questo stadio così critico", ci ha detto Rawan, che ha poi ribadito che "la situazione attuale in cui i Palestinesi sono confinati nei loro villaggi e impossibilitati a raggiungere le città per cure mediche, rende il sistema degli Zaini d'Emergenza essenziale e rappresenta la sola possibilità per il personale medico di rag-

giungere le donne che stanno per partorire nelle loro case o nel campo".

Fatmeh Mohammad el-Faqih, una donna di 33 anni del villaggio di Qatannah a nord di Gerusalemme, che lavora come infermiera e ostetrica esperta per il centro di *Assistenza Sanitaria di Base* di Qatannah, ci ha detto: "fino all'anno scorso stavo lavorando per il *Red Crescent Hospital* di Gerusalemme, ma a causa della chiusura israeliana dei territori palestinesi e dei posti di blocco, che hanno reso la strada per Gerusalemme impraticabile, mi sono spostata a lavorare nel villaggio. Attualmente sto portando a termine le vaccinazioni dei bambini e monitorando il programma di visite domiciliari, che è stato ideato per seguire le donne incinte e i bambini attraverso delle regolari visite nelle loro case."

Fatmeh ha sottolineato che lo Zaino d'Emergenza è in pratica una clinica mobile che mette nelle condizioni il personale medico di non risentire eccessivamente dei posti di blocco e di raggiungere i pazienti dentro i loro villaggi o ovunque essi siano. Il programma delle visite a casa fornisce al paziente l'opportunità di essere regolarmente assistito dal personale medico.

Fatmeh ha riportato l'apprezzamento degli abitanti dei villaggi per il fatto che le donne lavorino nelle cliniche e ha affermato: "la mia presenza qui come ostetrica ha rapidamente incoraggiato le donne a visitare la clinica. Lavorando come ostetrica e con l'attrezzatura disponibile ho aiutato molte donne durante il travaglio a partorire i loro bambini sia nella clinica e sia dentro le loro case".

Durante l'intervista, Fatmeh ha voluto poi "ringraziare ECHO perché il sistema degli Zaini d'Edmergenza è un'idea brillante che ha aiutato ad alleviare le sofferenze del popolo palestinese, specialmente delle donne, che nella maggior parte dei casi non possono raggiungere l'ospedale per partorire a causa dei blocchi" e ha sottolineato che la radio è più economica ed efficace del telefono e consente di comunicare con i paesi vicino a Qattaneh".

Sa'ida Shinar, infermiera dello staff della clinica della PRCS a Qatannah, ha detto che a causa delle chiusure e delle restrizioni imposte dall'esercito israeliano, è più semplice per la gente ricevere cure mediche nelle loro case piuttosto che essere trasportata per strade lunghe e pericolose o attraversare interminabili posti di blocco per raggiungere gli ospedali. Ha quindi aggiunto che "l'attuale crisi economica, che ha obbligato migliaia di famiglie palestinesi a vivere senza alcuna fonte di reddito e di conseguenza a non essere in condizione di affrontare spese per cure mediche negli ospedali, ha reso indispensabile fornire i centri di villaggio di equipaggiamenti mobili".

La clinica di Qatannah copre 5 villaggi, che ospitano più di 25.000 persone. "Il numero di parti in casa è aumentato perché un parto normale in un ospedale palestinese è molto caro per la popolazione a causa della crisi economica che ha lasciato la più grande parte di loro senza lavoro", ha aggiunto.

Nella clinica della PRCS a Silwad ci sono un dottore e uno staff di infermiere, di cui 2 infermiere esperte. L'infermiera esperta Samiera Fikri sta vivendo nel vicino villaggio di Dura el-Qarih. La clinica del villaggio sta servendo accanto a Silwad tre altri villaggi remoti: Kufr Malik, Yabrood, e el- Mazraha.

Samiera ha affermato che "la clinica sta assistendo 4.000 persone a Silwad e nei villaggi vicini con una media di 800 pazienti ogni mese".

"La clinica riceve dai 35 ai 40 casi ogni giorno e dobbiamo occuparci di tutti, ma il problema è che abbiamo bisogno di dottori specialisti che si occupino dei casi di parti complicati come i cesarei" ha detto, aggiungendo che le donne che dovrebbero andare all'ospedale di Ramallah si riversano sul centro a causa del blocco.

L'infermiera ha infine aggiunto che "oltre al servizio di prima assistenza, il centro fornisce anche vaccinazioni ai bambini e alle donne incinte. Sono circa 180 i bambini che nascono ogni anno e che sono partoriti a Silwad o nei villaggi vicini".

Le testimonianze delle donne beneficiarie e di quelle coinvolte nella gestione degli aiuti inevitabilmente si confrontano con le problematiche della militarizzazione del territorio e del conflitto. Sono testimonianze per molti aspetti drammatiche, che danno il senso della gravità della situazione umanitaria della popolazione palestinese. Al tempo stesso tali testimonianze danno un'idea di come le donne percepiscano la vitalità dell'aiuto umanitario europeo per i loro bisogni e quelli delle loro famiglie. Alla fine di tanti incontri torniamo al nostro ufficio con una certezza: in Palestina, per le donne, l'aiuto umanitario ha almeno due significati. Il primo è quello di soddisfare bisogni essenziali. Il secondo, altrettanto importante, è quello di spezzare l'isolamento e contribuire a mantenere attive reti di solidarietà e di assistenza, ai livelli familiare e comunitario.


WOMEN

## INDEX:


**INTRODUCTION**
**VICTIMS AND PROTAGONISTS IN HUMANITARIAN CRISES: WOMEN IN HUMANITARIAN EMERGENCY SITUATIONS AND THE ROLE OF THE EUROPEAN UNION**
**Giorgio Guarneri,** *Information and Communication Advisor for the European Commission Office of Humanitarian Aid* p. 31

**PRESENTATION**
**Paolo Dieci,** *Head of CISP's Programmes* p. 32

**TESTIMONIES FROM BOSNIA**
**Savka Babić,** *Housewife*
resident in the village of Džemat, in the Lopare District p. 37
**Jasmina Ovčina,** *Electronic Engineer,*
resident in the city of Tuzla p. 39

**HUMANITARIAN AID BY WOMEN: VOICES FROM PALESTINE**
**Luisa Rueda,** *CISP Co-ordinator in Palestine* p. 45

**IMAGES OF WOMEN IN EMERGENCY** p. 81


WOMEN

## INTRODUCTION

# VICTIMS AND PROTAGONISTS OF THE CRISES: WOMEN IN EMERGENCY HUMANITARIAN SITUATIONS AND THE ROLE OF THE EUROPEAN UNION

**Giorgio Guarneri,**
*Information and Communication Advisor for the European Commission Office of Humanitarian Aid.*

Victims and protagonists in humanitarian crises: with these words we can effectively describe the role of women in emergency situations.

First, as victims: in the course of conflicts and natural disasters, women, along with children and the elderly, are especially vulnerable to residual abuse. During these humanitarian crises, they are subjected to every type of violence: sexual, physical, moral, and even economic. Yet, an extraordinary capacity to react allows women in these circumstances to quickly become protagonists in the reconstruction of a better life.

Both their vulnerability and their strength must be taken into consideration when contributing to the solution of a humanitarian crisis. It is this policy that is employed by the European Union Office of Humanitarian Aid, ECHO, when deciding which projects to finance and carry out with the help of non-governmental organisations, the humanitarian agencies of the United Nations, and of other international organisations like those that belong to the Red Cross movement.

To heighten public awareness of women's roles in humanitarian emergency situations, ECHO has given its support to CISP's information campaign, intended to present concrete results of European solidarity regarding women involved in conflicts and natural disasters.

## PRESENTATION

**Paolo Dieci,**
*Head of CISP's Programmes*

This publication is part of an information programme, co-financed by ECHO, aimed at increasing european citizens' knowledge and awareness of the actual impact of humanitarian aid on women's conditions in areas of conflict and post-conflict.

There is no doubt that, generally, in the context of emergencies, women pay the particularly high price of instability and disintegration of the social and economic fabric to which they belong. Consequently, humanitarian organisations search for an interpretation, considering not only the crisis at hand, but also the broader perspective in order to establish stable conditions that better ensure effective intervention.

The risk, in the absence of interpretative mediation, is the abstract and indifferent identification of the needs of the population. That is, as if the dynamics of hegemony and power, exploiter and the exploited, and even at times, victim and executioner did not exist.

The causes and the evolution of military conflicts vary greatly according to their contexts. Nevertheless, some common denominators exist. One of the most visible is this: at the centre of both the political and military decision-making processes that determine the origins and characterise the development of military conflicts, there are almost always only men. And, in turn, there are generally only men seated around the table of peace. In the midst of conflicts there are often daily accounts that are never documented as official historical events. It is in this context that we find humanitarian aid and the action of ECHO and the NGO partners. It is this action that gives voice, tools, and resources to the adaptation and survival strategies that are inherent in the society, specifically in women.

Women's contributions to the strengthening of the pacification and reconstruction processes, contain innumerable concrete testimonies which materialise in their protagonist role in humanitarian operations and early rehabilitation programmes.

European humanitarian action can, and often does become an essential instrument in supporting women's contributions to the management of

complex emergencies. This publication attempts to serve as a snapshot, although only partial, of this reality.

The testimonies reported here from Bosnia and Palestine give a sense of how women perceive the role of ECHO and NGOs in contexts where international humanitarian aid represents the essential means of survival and a concrete motive for hope towards reconstruction. At the same time, the testimonies help to give an idea of the role exercised by women in a humanitarian aid environment.

The women's testimonies discuss the important functions of humanitarian aid in the two countries considered, as doctors, nurses, engineers, and social assistants. In these testimonies, some evident common denominators are found: a strong emotional involvement, a strong feeling of identification with the needs of the beneficiary population, and an explicit, widespread need for peace. It is an issue of basic human sentiment, without which, humanitarian aid would lose a large part of its significance as well as its own effectiveness.

We have chosen to faithfully report these testimonies "from the field" as they were received. In this way, we wish to avoid superimposing our own interpretation onto that which has been passed along to us by the women interviewed. The interviews conducted are from the perspectives of both beneficiaries and of the humanitarian aid actors. Their observations, including those that appear to be less relevant, are in fact helpful in understanding the experiences of some women in emergency situations, as well as the hopes they have cultivated and the future they perceive for themselves and their society.


WOMEN

# Testimonies from Bosnia

WOMEN

**Savka Babić** is forty-one years old and lives in the village of Džemat, in the Lopare district. Her house was destroyed by bombs, then rebuilt thanks to a program, financed by ECHO and carried out by CISP in 1998, which allowed thirty-six families to return to their homes.

My name is Savka Babić, I am forty-one years old and I have three children. I live in a house that CISP rebuilt for me thanks to an ECHO project.

I was, and still am, a housewife: I take care of my family and look after my vegetable garden and the breeding of some farm animals.

Because of the outbreak of the conflict, my family and I were forced to leave our village and to take refuge in another area. My husband was involved at the front, and as a consequence, I had to take care of my children alone. On the 27 of May 1994 I was injured during a bombing. This event changed my entire life and that of my family. Now, I am sixty percent disabled. The worst suffering stems from the fact that I can't help my children like before and I have to partly depend on them.

After the signing of the Dayton Treaty, we began to go regularly to see our destroyed house and to cultivate the land around it.

Thanks to the help offered by ECHO and CISP, the humanitarian organisation, we were able to return to our house and to be near our land. At this time, we had nothing and the economic support we received, although little, allowed us to improve the quality of our lives.

When we had nothing, the possibility of having our house rebuilt, a few farm animals, and some tools to work the land was just a dream to us. But, humanitarian aid should be greater and more consistent. It's helpful and necessary to create the basis for a better future, but for example, I would like for other houses to be rebuilt in order to have more people living in the village and better roads so we are not so isolated.

In general, it would be ideal to be less isolated in our villages. In my opinion, and those of the women who grew up in this village, the best aid that we could receive, knowing that we will be here forever, is agricultural support through donations or lines of credit. A start-up economic activity would allow us to be independent. In addition, I would like sanitary services and education for our children, which in some cases are completely non-existent, to be improved.

For women, born and raised in small villages like us, there are not many possibilities for contact with other realities. Unfortunately, we have not received adequate instruction. From the time we were small, we were taught to take care of only the domestic work and the needs of our families. In environments like these, it's natural to get married young and immediately have a family without having other aspirations.

**Jasmina Ovčina** is forty years old and is an electronic engineer. She lives and works in Tuzla, where she provides technical assistance in the sphere of reconstruction projects realised by CISP. In the recent past she has worked with the non-governmental organisation INTERSOS within the framework of different programmes financed by ECHO, specifically in the sector of home reconstruction and civil infrastructure

My name is Jasmina Ovčina, I am forty years old, and I am married and have a twelve-year-old daughter. I live in Tuzla, in the region of Tuzla, Bosnia Herzegovina.

I am an electronic engineer by profession and I work as a consultant for an international humanitarian aid organisation.

The conflict has, and continues to influence my life. Instead of planning my life for the next few years, I am forced to think day to day about what I would like to do. Because of the instability of the situation I am worried about my job and for my daughter's future.

I was born in Tuzla but I started my life in Sarajevo, where I found a job, got married and had my daughter. As soon as the war started, my family and I moved toTuzla. We lived with my husband's family.

Today we still live with his parents but slowly we have been able to expand the house and create a place for all of us. And, most importantly, we have survived and are still a united family.

I have been involved in different reconstruction projects financed by ECHO. Mainly, as an engineer and a technical co-ordinator, I took care of the technical aspects relative to the reconstruction of houses, public buildings, and infrastructures. But, I was also responsible for the social and economic aspects like selecting the beneficiaries, then planning and managing the realisation of the project.

In particular, I was responsible for specific activities such as the selection of the beneficiaries, the analysis of the infrastructures and the habitations to be repaired, the processing of the documentation for the contracts, the maintaining of relations with the contracting firms, the planning and managing of the rehabilitation intervention, and the preparation of surveys to gather information about the socio-economic

aspects of the reinstated population.

The main difficulties have to do with the lack of resources at our disposal for solving the problems. People always request better support than we are able to provide.

Being a woman has often presented a problem when it comes to having to make a decision with men who are not used to collaborating with women. Apart from this, being a woman has helped me a lot in my work. In general, I can say that as a woman I have patience, sensitivity and a better ability to listen than do men. Being a woman has helped me in a particular way with regard to the female beneficiaries of the project: with me they are at ease and more open to dialogue. They have found someone who shares the same point of view, as a woman and a mother, and they feel free to express their worries and their desires.

As a woman I am used to managing my family and making decisions. This has helped me in my job to resolve problems of varying nature with decisiveness and determination.

I believe that women, better than men, can contribute to the solution of conflicts. The fact that women are largely devoted to the family makes them a base on which to work to reconstruct the society. Having a fundamental role in the education of the children, they can instil their fundamental values, such as honesty, tolerance, and solidarity.

It is difficult to create an image of women in Bosnia. Within a few kilometres of each other, you can find a woman in a small village who has given birth to seven children and who has never visited a doctor, and a woman of thirty-five who gives birth for the first time, after having planned the pregnancy and who regularly visits a gynaecologist. It could even be that that very gynaecologist is one of the seven children raised in the small village who was convinced by his mother to study medicine.

In general, even if Bosnia can be considered a patriarchal society, women have always had a fundamental role in the family and in society. They respect their husbands, they take care of the children, they work, and they are an active part of civil society.

Women are careful to maintain their appearance. They pay a lot of attention

to their clothes and to their make-up. Bosnian women are determined and they know how to get what they want. Even during the great difficulty of the war, they were always able provide something to eat, to care for the family, and to find the time to take care of their appearance.

WOMEN

# Humanitarian aid by women: voices from Palestine

WOMEN

WOMEN

**Luisa Rueda** is the CISP's co-ordinator in Palestine, where she has lived for seven years. She has directed different humanitarian and rehabilitation projects in support of civil populations victimised by war.
In her contribution, Luisa Rueda describes the results achieved by a program financed by ECHO. She also reports the testimonies of Palestinian women who benefited from the programme and who had a significant role in its realisation.

The project, named *Emergency Backpack System for Doctors and Nurses Assistance in closed, isolated and inaccessible areas*, financed by ECHO, was realised by CISP in the period between May and August 2002 and cost a total of 234,000 Euros.

The project provided for the supplying of thirty-six Sanitary Services, run by the *Palestinian Red Crescent Society* in the *West Bank* and in the Gaza Strip, with "Emergency Backpacks" equipped with medical equipment and materials to assist the civil population in isolated areas. There was particular reference to those areas that ambulances can not reach because of the Israeli military occupation. In addition, the backpacks contain radio communication systems.

The *Palestinian Red Crescent Society* (PRCS) is a local humanitarian organisation that adheres to the International Federation of the Red Cross and the Red Crescent. The PRCS staff had a fundamental role, together with CISP, in identifying needs and in the processing of the project proposal approved by ECHO.

In particular, during the first days of the Israeli military invasion of Ramallah, initiated the 28 of March 2002, it was possible to launch an immediate intervention in the field of sanitation thanks to the close collaboration between the PRCS staff under siege in their Headquarters in Al Bireh, the PRCS staff that live in Jerusalem, and CISP.

The programme is to the benefit of the Palestinian population at all levels, with particular attention to those sectors that can not reach the hospitals to take advantage of medical treatment because of the military blockades.

The distribution of the Emergency Backpacks to the PRCS staff allowed all the Palestinian territories to have at their disposal a mobile system to assist women in labour, children, people injured by soldier's violence and, in general, the resident population in inaccessible areas.

A significant number of women throughout Palestinian territories were assisted despite all of the difficulties owing to the curfews, the violence and the blockades.

The Emergency Backpack System was distributed in the following locations:
**in the West Bank** in Jenin, Tulkarem, Nablus, Qalqilia, Al Bireh, Bethlehem, Jerico, Hebron, Qattaneh, Der Abu Mishal, Salfeet, Kifel Hares, Azmout, Beit Furik, Qabatia, Tubas, Jaba'a, Al Khader, Idna, Salfeet, Halhoul, Beni Na'im, Beit Fajjar, Tarqomia, Silwad, Baddo, Arrabeh, Anabta and Bedia;
**in the Gaza Strip** in Gaza city, Khan Younis, Rafah, Der el Balah, Jabalia, Khalil Al-Wazir and Al Mawasi.

The Emergency Backpack System was received enthusiastically by the PRCS medical staff, especially by the nurses and obstetricians.They are responsible for the well-being of thousands of people while working in remote, isolated areas and have to confront extreme difficulty to assist their patients in the course of the conflict.

The equipment contained in the backpack does not require any particular maintenance costs. Therefore, PRCS is able to maintain the Emergency Backpack System for long periods of time.

The mobile communication devices allow the sanitary centres to be in permanent contact with PCRS's General Headquarters, the ambulance stations, and the other medical centres.

## TESTIMONIES OF WOMEN BENEFICIARIES

It took CISP staff and a local journalist three hours to reach the village of Silwad, in the northern part of the city of Ramallah in the West Bank, to interview PRCS medical staff and patients.

Here we report what Hamdi Gassim, thirty-four years old, told us. He lives in the village of Yabroud, which is home to four hundred and fifty people and is found two kilometres from Silwad.

"A trip from Ramallah to Silwad, that under normal circumstances takes only fifteen minutes, becomes a three hour journey through muddy, unpaved streets in rocky areas of the mountains", said Hamdi while our jeep was passing through the hills. "The dirt trails became the only roads for the surrounding villages after the Israeli soldiers blocked the regular networks with banks of earth, cement blocks, and ditches. It took me six hours to get to the hospital in Ramallah for the necessary medical treatment for my pregnancy, but the doctor asked me to go home and come back in a week for the labour". Hamdi feared she would not be able to reach the hospital in time by way of the roadblocks. The morning after, she reached the roadblock closest Ramallah but the Israeli soldiers forced her at gunpoint to turn around. "With all of these measures, the lives of the Palestinians in the occupied territories become a living hell", she added. Hamdi then gave birth in her village, assisted by PRCS staff.

Ayda Ahmad, a thirty year old mother of two children, from the village of Dura el-Qarih, situated west of Silwad, told us: "We can get around and use the dirt trails only during daylight because the Israeli Army usually ambushes cars in the darkness and attacks or arrests the people inside. Therefore, the inhabitants of the village use these roads mainly in cases of emergency, including those of women about to go into labour. Last April no one could leave the village. The soldiers reinforced and isolated every village in addition to the nightly curfews that had already become routine for all of the inhabitants. Most women about to go into labour could not reach the PRCS centre in Silwad or the hospital in Ramallah. As a consequence, dozens of women gave birth to their children at home with the help of their authorised midwives. From the beginning of Intifada more than two years ago, dozens of families were left without any source of income. Most of the inhabitants of Silwad worked in Israel, in the Israeli allocations, or in Ramallah, but now they are trapped in their houses. In July of 2002, the Israeli government began to

build a wall with the purpose of separating the areas of the *West Bank* from Israel. The wall will further isolate the Palestinian cities and villages. Now we can at least count on the Backpack System, because the PRCS medical staff does not have to come in ambulances in cases of emergency. They are able to walk across the mountains and enter Yabrood and in all the neighbouring villages".

Ayda then assured that, "During the curfews, women about to give birth can rely on the assistance of the medical staff that, with the help of the available equipment in the backpacks, are able to find a way through the roadblocks and arrive in time".

The village of Qatannah, situated north of Jerusalem and home to 15,000 Palestinians, has a PRCS clinic that serves a population of 50,000 inhabitants from the villages of Beit Iksa, Beddo, Beit Dogo, Al-Qubeibah, Katonoh, and Beit Likyah.

Hagan Vousef el Faqih from Qatannah, forty years old, mother of nine children, and with a currently unemployed husband, confirmed for us that the only place available for medical treatment is the village's *Basic Health Assistance* Centre. After the outbreak of Intifada two years ago, the Israeli Army closed all of the streets that lead to the village with cement blocks and earth barricades. The army dug trenches in the roads making it impossible for the inhabitants of the village to enter or leave. "It is dangerous for me to go to Ramallah for medical treatment because of the roadblocks". Moreover, the farmers of three settlements surrounding the village usually attack and shoot at us. I think the Emergency Backpack System, with which the PRCS teams can reach you in your village and your home, has helped the inhabitants in the village a lot and many lives could be saved, especially the lives of women during labour and their children. We are exclusively dependent on foreign and local help to nurture our children". Hagan indicated to us that, if someone in her family was in need of treatment, they could not go to a doctor or a private clinic because they would not be able to afford it. Because of this, she emphasised to us that the Emergency Backpack System, managed by PRCS medical staff, provides a sense of hope of receiving medical assistance for one's family.

Hagan also made reference to her sister's story, who was about to go into labour. "She could not go to the hospital in Ramallah because of the roadblocks so she went to a private maternity clinic in the village of Beddo. European humanitarian aid is very important for the Palestinians that are suffering from

miserable economic conditions". Hagan insisted on the need to continue to support PRCS in the future, helping to alleviate the suffering of Palestinian women and allowing the community access to basic medical treatment.

Aysha Huoshia, a twenty-year-old mother of three children, affirmed: "In spite of all the dangers, my husband tries everyday to leave the village and enter Jerusalem for work. He exposes himself to Israeli gunfire and I am worried from the moment he leaves until the moment he returns. I always wait for him to come home safe and sound".

"Most of the inhabitants of the village are without work and income and dependent on aid to eat", she said.

Aysha, seated with her three-month-old baby in her arms, recounted: "Three months ago I found myself in labour so my husband took me in his car to the PRCS hospital in Jerusalem. In spite of having explained my condition to the soldiers at the roadblock, they allowed us to pass through only after having searched the car for two hours".

Now, Aysha told us, for the pregnant women of the nearby villages that can not go to the hospital or reach the PRCS clinic in Qatannah, there is no need to submit themselves to the risk of taking the dirt roads because the medical staff with the Emergency Backpack can assist them in their homes.

## TESTIMONIES OF WOMEN PROMOTERS OF HUMANITARIAN INTERVENTION

Khalida Al-Saifi, thirty-eight years old, lives in Jerusalem and works as a co-ordinator of international co-operation for PRCS in Ramallah. She has a fundamental role in the realisation of the Emergency Backpack project.

"A team of PRCS *managers* worked in close collaboration with CISP to plan the distribution of the backpacks throughout the PRCS centres in the West Bank and Gaza," she said. "The date and the location of the distribution were selected according to the difficulty of access to the areas, beginning with the most easily accessible, and waiting for the other situations to calm down in order to conclude the distribution".

"Sometimes after having reached some villages, the distributors of the PRCS Emergency Backpack System found themselves denied passage of the blockades or stopped because an unexpected curfew was in effect. Only with the help of the international NGOs did we overcome the difficulties".

Khalida affirmed that, in addition to those already under siege due to the outbreak of Infada on the 28 of September, 2000, the Israeli measures have transformed the Palestinian areas into separate corners and made it impossible for her to reach her job at the PRCS Headquarters in Ramallah.

"I can not travel everyday from Ramallah to Jerusalem because of the endless roadblocks that have sprung up at the entrances of the two cities, so, I work double shifts six days a week and only go to Jerusalem on Thursdays to see my family", Khalida told us.

Khalida Al-Saifa then stressed that, "The ambulances can not reach hundreds of thousands of civilians. Our teams attempt many crossings and secondary roads with a considerable risk to their safety and the well being of the patients. Often, they were forced by Israeli soldiers to turn around when they were within only a few metres of the injured person. PRCS has a network of *Basic Health Assistance* Centres in the *West Bank* and Gaza. In the Nablus area, the PRCS centres in Arrabeh, Kul-Haris, Tubas, and Azmout serve hundreds of inhabitants that can not reach the hospitals in Nablus, given that the city has been under an Israeli Army curfew for eight consecutive months. The Hebron area, the most populated of Palestine, has four clinics in the village of Halhoul in the north, Targomia in the south, Idnah in the west, and Beni Na'im in the east.

The four PRCS clinics were put in charge of providing medical treatment for approximately thirty scattered villages in the outskirts of Hebron", Khalida declared.

"In the current situation, in which the ambulances do not have access to the villages to reach women during labour and the women who are not able to reach the hospitals in the cities or in the PRCS centres in the nearby villages, the Emergency Backpack System makes it easier for the medical staff to reach the patients on foot", Khalida affirmed. Then she added that, "Communication via mobile radio has improved our ability to manage the emergencies in a fragmented territories of cities, countries, and completely isolated rural zones".

Rawan Dajani, a twenty-six year old woman who lives in Jerusalem and works in the Department of Public Relation in the PRCS Headquarters, told us about the following: "During the invasion of Ramallah I was a volunteer with the PRCS medical team in spite of the danger that surrounded the territories at that time. Armed Israelis intercepted the ambulances and even started firing in their direction forcing them to turn around, or stopping them and confiscating the equipment. The Israeli curfews made it difficult for me to conclude my work given that there was no possibility of daily access to Ramallah so I was forced skip from one unfinished job to the next".



The main problem that Rawan had to face was the daily trip to Ramallah through the endless roadblocks at the city entrances. According to Rawan, the Emergency Backpack System introduced a fundamental innovation in PRCS emergency services which was the ability to overcome the difficulties in reaching the beneficiaries.

For Rawan Dajani it is essential that women play a part in the field of medical assistance because in Palestinian society women about to give birth prefer dealing with female medical staff. In addition to this, PRCS women have demonstrated on a variety of occasions that they are a very important component of the qualitative design of the humanitarian organisation. "Despite the risks, I am proud to be part of the PRCS team and I will continue to serve my people above all in this critical stage", Rawan told us. She then reaffirmed that, "the current situation in which the Palestinians are confined in their villages and unable to reach the cities for medical treatment, makes the Emergency Backpack System essential. It represents the only possibility for medical staff to reach women about to give birth in their homes or in the field".

Fatmeh Mohammad el-Faqih, a thirty-three year old woman from the village of Qatannah, north of Jerusalem, who works as a nurse obstetrician for Qatannah's *Basic Health Assistance* Centre, told us: "Until last year I was working for the *Red Crescent Hospital* in Jerusalem, but because of the Israeli closing of the Palestinian territories and the roadblocks that make the road to Jerusalem impassable, I moved to a job in the village. Currently, I am concluding the children's vaccinations and monitoring the house call programme, which was created in order to follow pregnant women and the children through regular visits to their homes".

Fatmeh emphasised that the Emergency Backpack is, in reality, a mobile clinic that puts the medical staff in the position to not be effected by the roadblocks and to reach the patients in their villages or wherever they may be. The house call programme provides the patients the opportunity to be regularly assisted by medical staff.

Fatmeh reported the appreciation of the inhabitants of the village for the fact that women worked in the clinics and she affirmed: "My presence here as an obstetrician has really encouraged women to visit the clinic. Working as an obstetrician with the available equipment, I helped many women during the birth of their children both in the clinic and in their homes".

During the interview, Fatmeh wanted "to thank ECHO because the Emergency Backpack System is a brilliant idea that has helped to alleviate the suffering of the Palestinian population, especially that of the women who, in most cases, can not reach the hospital for child birth because of the blockades. She emphasised that the radio is more affordable and efficient than the telephone and allows communication with towns near Qattaneh".

Sa'ida Shinar, a nurse on the PRCS clinic staff in Qatannah, said that because of the closings and the restrictions imposed by the Israeli Army, it is easier for the people to receive medical treatment in their homes rather than to be transported along long and dangerous roads or through endless roadblocks to reach the hospitals. She added, therefore, that "the current economic crisis, that has forced thousands of Palestinian families to live without any source of income and consequently to not be the position to deal with the cost of medical treatment in the hospital, has made it necessary to supply the village centres with mobile equipment".
The Qatannah clinic serves five villages, with populations of more than 25,000.

"The number of home labours has increased due to the fact that a normal labour in a Palestinian hospital is very expensive for the population because of the economic crisis that has left the majority of them without work", she added.

In the PRCS clinic in Silwad there is a doctor and a staff of nurses, two of which are experts. The expert nurse Samiera Fikri is living in the nearby village of Dura el-Qarih. The village clinic is also serving three other remote villages next to Silwad: Kufr Malik, Yabrood, and el-Mazraha.

Samiera affirmed that, "the clinic is assisting 4,000 people in Silwad and in the nearby villages with an average of 800 patients every month".

"The clinic receives from 35 to 40 cases everyday and we have to take care of everyone, but the problem is that we need specialists that can take care of complicated labours like caesarians", she said, adding that women, who should go to the hospital in Ramallah because of the roadblocks, pour into the centre instead.

Finally the nurse added that, "Besides primary assistance service, the centre supplies vaccinations to the children and to the pregnant women. There are about 180 children given birth to every year, born in Silwad or in nearby villages".

The testimonies of women beneficiaries and those involved in the managing of the aid are inevitably confronted with the problematic militarization of the territory and the conflict itself. The testimonies are dramatic for many reasons. They give a sense of the true gravity of the humanitarian situation of the Palestinian population. At the same time, the testimonies give an idea of how women perceive the vitality of the European humanitarian aid for their needs and those of their families. At the end of many meetings, we go back to our offices with a sense of certainty: in Palestine, for women, humanitarian aid has at least two important roles. The first is to meet essential needs. The second, equally important, is to break the isolation and contribute to maintaining active networks of solidarity and assistance at the family and community levels.

## SOMMÈRE

**INTRODUCTION**
**VICTIMES ET PROTAGONISTES DES CRISES:**
**LES FEMMES EN SITUATIONS D'URGENCE HUMANITAIRE**
**ET LE ROLE ASSUME PAR L'UNION EUROPEENNE**
**Giorgio Guarneri**, *Conseiller Information et Communication pour l'Office d'aide humanitaire de la Commission européenne* p. 57

**PRESENTATION**
**Paolo Dieci**, *Responsable des Programmes du CISP* p. 58

**TEMOIGNAGES DE LA BOSNIE**
**Savka Babić**, *ménagère*
habitant au village de Džemat, commune de Lopare p. 63
**Jasmina Ovčina**, *ingénieur électronique*
habitant la ville de Tuzla p. 65

**L'AIDE HUMANITAIRE AU FEMININ:**
**VOIX DE LA PALESTINE**
**Luisa Rueda**, *Coordonnatrice du CISP en Palestine* p. 71

**IMMAGES DE FEMMES EN URGENCE** p. 81



## INTRODUCTION

# VICTIMES ET PROTAGONISTES DES CRISES: LES FEMMES EN SITUATIONS D'URGENCE HUMANITAIRE ET LE ROLE ASSUMÉ PAR L'UNION EUROPÉENNE.

**Giorgio Guarneri,** *Conseiller Information et Communication pour l'Office d'aide humanitaires de la Commission européenne.*

Victimes et protagonistes des crises humanitaires: avec ces mots nous pouvons décrire efficacement le rôle des femmes dans les situations d'urgence.

Avant tout victimes: au cours des conflits et des catastrophes naturelles, les femmes représentent avec les enfants et les anciens le groupe vulnérable par excellence. Dans les crises humanitaires elles sont objets de nombreux types de violence: sexuelle, physique, morale et économique. Pourtant une extraordinaire capacité de réaction permet aux femmes de devenir rapidement protagonistes dans la reconstruction d'une vie meilleure.

Leur vulnérabilité et leur force doivent être prises en considération lorsqu'on contribue à la solution d'une crise humanitaire. C'est la politique suivie par le Bureau pour les aides humanitaires de l'Union européenne, ECHO, dans le choix des projets à financer et à mettre en oeuvre grâce au partenariat avec des organisations non gouvernementales, avec les agences humanitaires des Nations Unies et avec d'autres organisations internationales comme celles qui se rattachent au mouvement de la Croix-Rouge.

Pour sensibiliser aussi l'opinion publique au rôle de la femme dans les situations d'urgence humanitaire, ECHO a donné son soutien à cette campagne d'information du CISP, destinée à présenter les résultats concrets de la solidarité européenne à l'égard des femmes impliquées dans des conflits ou des désastres naturels.

## PRÉSENTATION

**Paolo Dieci,**
*Responsable des Programmes du CISP*

Cette publication est inscrite dans un programme d'information co-financé par ECHO, dont l'objectif général est d'accroître la connaissance et la conscience des citoyens européens relatives à l'impact exercé par l'aide humanitaire sur la condition féminine dans les zones de conflits et après ces conflits.

Il n'y a aucun doute sur le fait que généralement, dans les contextes d'urgence, les femmes payent un prix particulièrement élevé à l'instabilité et à la désagrégation des tissus sociaux et économiques dans lesquels elles sont insérées. Pour une organisation humanitaire, par conséquent, chercher d'interpréter l'urgence dans laquelle on opère est une condition inéluctable pour assurer l'efficacité des interventions. Le risque, en absence d'une telle médiation interprétative, est celui d'identifier les besoins des populations en mode abstrait et non différencié, comme si dans les zones de crise il n'existait pas de dynamique d'hégémonie et de pouvoir, exploiteurs et exploités, et parfois, malheureusement, victimes et bourreaux.

Les causes et l'évolution des conflits militaires sont évidemment assez différentes selon les contextes. Néanmoins quelques dénominateurs communs existent. L'un d'entre les plus visibles est le suivant: au centre des processus décisionnels, politiques et militaires, qui déterminent l'origine et caractérise l'évolution des conflits militaires, il y a pratiquement toujours et seulement des hommes. Comme ce sont des hommes qui s'assoient aux tables de négociation pour la paix. Au milieu, entre le début et la fin des guerres, dans la chronique journalière qui difficilement devient histoire officielle des sociétés en état d'urgence, s'inscrit l'aide humanitaire et, à l'intérieur, l'action de ECHO et des ONG partenaires, qui la plupart du temps donne voix, instruments, ressources et stratégies d'adaptation et de dépassement des crises qui naissent de l'intérieur des sociétés. Souvent elle naissent des femmes.

Il existe de nombreux témoignages concrets de la contribution donnée par les femmes à la consolidation des processus de pacification et reconstruction en zones de conflit et post-conflit, qui se matérialise souvent dans le fait d'être protagoniste au sein des opérations humanitaires et des programmes de première réhabilitation.

L'action humanitaire européenne peut donc devenir - et dans de nombreux cas devient - un instrument essentiel pour soutenir la contribution apportée par les femmes à la gestion des urgences complexes. Cette publication veut être une photographie, nécessairement partielle, de cette réalité.

Les témoignages ici rapportés de la Bosnie et de la Palestine donnent le sens de la manière dont les femmes perçoivent, dans les contextes où l'aide humanitaire internationale représente une condition essentielle de survie et un motif concret d'espérance en la reconstruction, le rôle rempli par ECHO et les Organisations non Gouvernementales. En même temps ces témoignages contribuent à donner une idée du rôle exercé concrètement par les femmes dans le milieu de l'aide humanitaire.

Parmi les témoignages des femmes qui ont assumé et assument des fonctions importantes dans l'aide humanitaire dans les deux pays considérés, comme doctoresses, infirmières, ingénieurs, assistantes sociale, il existe d'évidents dénominateurs communs : une importante implication émotive, une sincère identification avec les besoins de la population bénéficiaire, un énorme et explicite besoin de paix. Il s'agit de sentiments essentiels, sans lesquels l'aide humanitaire perdrait une bonne part de sa signification et de son efficacité.

Nous avons choisi de rapporter les témoignages "du terrain" fidèlement, comme ils nous ont été confiés, évitant donc de superposer notre interprétation à ce que les femmes interviewées - en qualité de bénéficiaires et d'actrices humanitaires - nous ont transmis. Leurs considérations, comprises celles apparemment moins importantes, nous sont apparues utiles à comprendre comment est vécu par certaines femmes une situation d'urgence, quelles espérances ces femmes entretiennent, quel futur se préfigure pour elles-mêmes et pour leurs sociétés.

# Temoignages de la Bosnie



**Savka Babić** a 41 ans et vit dans le village de Džemat, commune de Lopare. Sa maison a été détruite par les bombardements et ensuite reconstruite grâce à un programme financé par ECHO et réalisé par le CISP en 1998, qui a consenti le retour de trente-six familles.

Je m'appelle Savka Babić, j'ai 41 ans, je suis marié avec 3 enfants. Je vis dans le village de Džemat, dans la maison que le CISP m'a reconstruit grâce à un projet ECHO.

J'ai été et continue à être une ménagère: je m'occupe de ma famille, j'entretiens le potager et j'élève quelques animaux de basse-cour.

À cause de l'éclatement du conflit ma famille et moi-même avons été contraint d'abandonner notre village et de trouver refuge dans une autre région. Mon mari était occupé au front et en conséquence j'ai du m'occuper seule de mes enfants. Le 27 mai 1994 j'ai été blessée durant un bombardement. Cet événement a conditionné toute ma vie et celle de ma famille: je suis à présent invalide à 60 %. La souffrance majeure vient du fait que je ne peux pas aider les membres de ma famille comme avant et qu'en partie je dois dépendre d'eux.

Après la signature du traité de Dayton, nous avons commencé à aller régulièrement voir notre maison détruite et à cultiver la terrain autour.

Grâce à l'aide que nous ont offert ECHO et l'organisation humanitaire CISP, nous avons pu retourner vivre dans notre maison d'origine et sur notre terre. Alors nous n'avions plus rien et le support économique reçu, même petit, nous a permis d'améliorer la qualité de notre vie.

Quand nous n'avions rien, la possibilité de voir notre maison reconstruite, d'avoir des animaux de basse-cour et quelques outils pour travailler la terrain était pour nous un rêve. Mais l'aide humanitaire devrait être majeure et plus consistante. Elle est utile et nécessaire pour créer les bases d'un futur meilleur, mais par exemple je voudrais que soient reconstruites d'autres maisons pour avoir plus d'habitants dans le village et que soient réalisées de meilleures routes pour pouvoir être moins isolés.

En général l'idéal serait d'être moins isolé dans nos villages. À mon avis et celui des femmes qui ont grandi dans ces villages, la meilleure aide qu'on peut recevoir, sachant que nous resterons ici pour toujours, est un soutien

aux activités agricoles, à travers des donations ou des lignes de crédit. Une activité économique mise en route nous permettrait d'être indépendants de l'aide humanitaire. En outre je voudrais que soient améliorés les services sanitaires et ceux de l'instruction pour nos enfants, qui dans certains cas sont totalement inexistants.

Pour nous femmes qui sont nées et ont grandi dans des petits villages il n'existe pas beaucoup de possibilité de contact avec d'autres réalités. Malheureusement nous n'avons pas reçu une instruction adéquate parce que depuis que nous étions petites on nous a enseigné à nous occuper seulement des travaux domestiques et des besoins de notre famille. Dans ces milieux il est naturel de se marier jeune et d'avoir immédiatement une famille, sans possibilité d'autres aspirations.

**Jasmina Ovčina** a 40 ans et est ingénieur électronique. Elle vit et travaille à Tuzla, où elle assume des fonctions d'assistance technique dans le cadre des projets de reconstruction réalisé par le CISP. Dans un passé récent elle a travaillé au sein de l'Organisation non Gouvernementale INTERSOS à divers programmes financés par ECHO, toujours dans le secteur de la reconstruction de maisons et d'infrastructures civiles.

Je m'appelle Jasmina Ovčina, j'ai 40 ans, je suis mariée avec une fille de 12 ans. Je vis à Tuzla, canton de Tuzla, Bosnie Herzégovine.

De profession je suis ingénieur électronique et travaille comme consultant pour une organisation humanitaire internationale.

Le conflit a influencé et continue à influencer ma vie. Au lieu de planifier ma vie pour les prochaines années, je suis contrainte à penser au jour le jour à ce que je voudrais faire. À cause de l'instabilité de la situation je suis préoccupée pour mon travail et pour le futur de ma fille.

Je suis né à Tuzla mais j'ai commencé ma vie à Sarajevo, où j'ai trouvé un travail, me suis mariée et eu ma fille. Dès que la guerre a commencé, ma famille et moi nous sommes transféré à Tuzla. Nous vivions chez la famille de mon mari.

Aujourd'hui nous vivons encore avec ses parents, mais petit à petit nous avons pu agrandir la maison et obtenir un lieu seulement pour nous. Et, chose plus importante, nous avons survécu et nous sommes encore une famille unie.

J'ai été impliquée dans divers projets de reconstruction financés par ECHO. Principalement je me suis occupé des aspects techniques relatifs à la construction des maisons, des édifices publics et des infrastructures en qualité d'ingénieur et coordinatrice technique. Mais je me suis occupé également des aspects sociaux, sélectionnant les bénéficiaires des projets, et des aspects économiques, programmant et gérant la réalisation des oeuvres.

En particulier je me suis occupé d'activités spécifiques comme la sélection des bénéficiaires, l'analyse des infrastructures des habitations à restaurer, l'élaboration de la documentation pour les appels d'offres, le maintien des rapports avec les sociétés adjudicataires, la programmation et gestion des interventions de réhabilitation, la préparation des questionnaires pour la

récolte des informations regardant les aspects socio-économiques de la population rentrée.

Les difficultés principales concernent le peu de ressources mises à disposition pour la solution des problèmes. Les personnes demandent toujours un support plus important que celui que nous sommes en état de fournir.

Le fait d'être une femme a souvent représenté un problème, quand il s'est agi de devoir prendre des décisions avec des hommes qui ne sont pas habitués à collaborer avec les femmes. À part cela, pourtant, le fait d'être une femme m'a beaucoup aidé dans mon travail. En général je peux dire que comme femme j'ai une patience, une sensibilité est une capacité d'écoute majeure par rapport aux hommes. Le fait d'être femme m'a aidé en particulier à l'égard des autres femmes bénéficiaires des projets: avec moi elles se sont trouvées à leur aise et plus disponibles au dialogue. Elles ont trouvé en moi une personne qui partage le même point de vue comme femme et comme mère et elles se sont senties libres d'exprimer leurs préoccupations et leurs désirs.

Comme femme je suis habituée à gérer ma famille et à prendre des décisions. Cela m'a aidé dans mon travail à résoudre des problèmes de toute nature avec décision et détermination.

Je crois que les femmes, mieux que les hommes, peuvent contribuer à la solution des conflits. Le fait que les femmes soient davantage dédiées à la famille fait d'elles la base sur laquelle travailler pour reconstruire la société. Ayant un rôle essentiel dans l'éducation des enfants elles peuvent transmettre leurs valeurs fondamentales comme l'honnêteté, la tolérance, la solidarité.

Il est difficile d'offrir une image des femmes en Bosnie. En quelques kilomètres on peut trouver une femme dans un petit village qui a accouché de 7 enfants et n'a jamais vu un docteur et une femme de 35 ans qui accouche pour la première fois, après avoir planifié sa grossesse et qui se fait suivre par un gynécologue. Et il peut arriver que tel gynécologue soit un des sept enfants nés dans le petit village, qui fut persuadé par la mère à étudier la médecine.

En général, même si la Bosnie peut être considérée une société patriarcale, la femme a toujours eu dans la société et dans la famille un rôle fondamental. Elle respecte le mari, élève les enfants, travaille, elle est partie active de la société civile.

Les femmes chez nous sont très attentives aux vêtements, soignent leur maquillage et la propre image. Les femmes bosniaques sont déterminées et savent obtenir ce qu'elles veulent. Même durant la guerre, au milieu de tant de difficultés, elles étaient capables de préparer toujours quelque chose à manger, de s'occuper de la famille et de trouver le temps de prendre soin de leur propre aspect.



# L'aide humanitaire au féminin: voix de la Palestine

FAMAS

**Luisa Rueda** est la coordinatrice du CISP en Palestine, où elle vit depuis 7 ans. Elle a dirigé divers programmes humanitaires et de réhabilitation en soutien aux populations civiles victimes de la guerre.
Dans ce texte Luisa Rueda décrit les résultats atteints par un programme financé par ECHO en 2002 et rapporte les témoignages de femmes palestiniennes qui ont bénéficié du programme et qui ont eu un rôle significatif dans sa réalisation.

Le projet nommé *Emergency Backpack System for Doctors and Nurses Assistance in closed, isolated and inaccessible aeras*, financé par ECHO, a été réalisé par le CISP dans la période entre mai et août 2002 et a eu un coût total de 234.000 Euro.

Le projet a pourvu le ravitaillement de 36 services sanitaires gérés par la *Palestinian Red Crescent Society* dans la *West Bank* et dans la bande de Gaza de "sacs au dos d'urgence" contenant des équipements et du matériel médical pour assister la population civile dans les zones isolées, et plus particulièrement celle où les ambulances ne peuvent arriver à cause des postes militaires israéliens. Les sacs au dos contiennent en outre des systèmes de communication par radio.

La *Palestinian Red Crescent Society* (PRCS) est une organisation humanitaire locale qui adhère à la Fédération Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge faisant sienne ses principes fondamentaux. Le personnel de la PRCS a eu un rôle fondamental, avec le CISP, dans l'identification des besoins et dans l'élaboration de la proposition de projet approuvé par ECHO.

En particulier, durant les premiers jours de l'invasion militaire israélienne à Ramallah, entamée le 28 mars 2002, il a été possible d'identifier une intervention sanitaire immédiate, grâce à l'étroite collaboration entre le personnel de la PRCS assiégé dans son quartier général de Al Bireh, le personnel de la PRCS qui vit à Jérusalem et le CISP.

Le programme est au bénéfice de la population palestinienne à tous niveaux, avec une référence particulière à ces secteurs qui ne peuvent pas rejoindre les hôpitaux pour bénéficier des soins médicaux à cause des barrages militaires.

La distribution des sacs au dos d'urgence par le personnel médical de la PRCS a permis à tout les territoires palestiniens de disposer d'un système mobile pour assister les femmes durant l'accouchement et les enfants, les personnes

blessées à cause de la violence des soldats et, en général, la population résidente en zones difficilement accessibles.

Un nombre significatif de femmes à travers tous les territoires palestiniens a été assisté malgré toutes les difficultés du au couvre-feu, à la violence et aux barrages.

Le système des sacs au dos d'urgence a été distribué dans les villes suivantes:
**dans la *West Bank*** à Jenin, Tulkarem, Nablus, Qalqilia, Al Bireh, Bethléem, Jéricho, Hebron, Qattaneh, Der Abu Mishal, Salfeet, Kifel Hares, Azmout, Beit Furik, Qabatia, Tubas, Jaba'a, Al Khader, Idna, Halhoul, Beni Na'im, Beit Fajjar, tarqomia, Silwad, Beddo, Arrabeh, Anabta e Bedia;
**dans la bande de Gaza** dans la ville de Gaza, à Khan Younis, Rafah, Der el Balah, Jabalia, Khalil Al-Wazir et Al Mawasi.

Le système des sacs au dos d'urgence a été accueilli avec enthousiasme par le personnel médical de la PRCS, particulièrement par les infirmières et par les sage-femmes qui travaillent en zones éloignées et isolées, responsables du bien-être de milliers de personnes et qui affrontent d'extrêmes difficultés pour assister leurs patients durant le conflit en cours.

L'équipement contenu dans le sac ne comporte pas de coût particulier de manutention. Par conséquent, la PRCS est en état de maintenir le système des sacs au dos d'urgence sur une longue période.

Les appareils de communication mobile permettent aux responsables sanitaires d'être en contact permanent avec le quartier général de la PRCS, les stations d'ambulances et autres centres médicaux.

## TÉMOIGNAGES DES FEMMES BÉNÉFICIAIRES

Trois heures ont été nécessaires au personnel du CISP et à un journaliste local pour rejoindre le village de Silwad dans la partie septentrionale de la cité de Ramallah, dans la West Bank, pour interviewer le personnel médical et les patients de la PRCS.

Nous reportons ci-après ce que nous a confié Hamdi Gassim, 34 ans, elle habite dans le village de Yabrood qui abrite 450 habitants et se trouve à 2 kilomètres de Silwad.

"Un voyage de Ramallah à Silwad, qui en circonstances normales prend seulement quinze minutes, devient un trajet de trois heures à travers des pistes boueuses et non asphaltées traversant des zones rocheuses de montagne", dit Hamdi alors que notre jeep parcourt la route entre les collines. "Les pistes de terre battue sont devenues les seules voies pour les villages environnants après que les soldats israéliens aient bloqué les voies régulières avec des barrages de terre, avec des blocs de ciment et des tranchées. 3 heures m'ont été nécessaires pour rejoindre l'hôpital de Ramallah pour les soins médicaux indispensables à ma grossesse, mais le docteur m'a demandé de retourner à la maison et de revenir après une semaine pour l'accouchement". Hamdi craignait de ne pas pouvoir revenir à temps l'hôpital à cause des barrages. Le matin suivant elle a rejoint le barrage de le plus proche pour passer par Ramallah mais les soldats israéliens l'ont contrainte à retourner en arrière en la mettant en joue. "Avec toutes ces mesures, la vie des palestiniens dans les territoires occupés devient un véritable enfer", a-t-elle ajouté. Hamdi a ensuite accouché au village, assistée par le personnel de la PRSC.

Ayda Ahmad, mère d'une trentaine d'années de deux enfants, du village de Dura el-Qarih, située à l'ouest du village de Silwad, nous a dit: "nous pouvons nous déplacer et utiliser les pistes seulement à la lumière du jour parce que l'armée israélienne prend en embuscade les véhicules dans l'obscurité et malmène ou arrête les passagers. Ainsi les habitants du village ont-ils utilisé ces pistes seulement en cas d'urgence, comme pour les femmes sur le point d'accoucher. En avril dernier personne ne pouvait sortir du village, les soldats avaient blindé et isolé chaque village, et cela outre à la persistance du couvre-feu nocturne, qui est devenu une routine pour tous les habitants. La majeure partie des femmes sur le point d'accoucher ne pouvait pas rejoindre le centre de la PRCS a Silwad ou l'hôpital de Ramallah et des dizaines de femmes ont du accoucher leurs enfants à la maison avec l'aide des sage-femmes

autorisées. Des dizaines de familles ont été laissées sans aucun revenu à partir du début de l'intifada, il y a plus de deux ans. La majeure partie des habitants de Silwad travaille en Israël, dans des implantations israéliennes ou à Ramallah, mais à présent elle reste calfeutrée dans les maisons. En juillet 2002, le gouvernement israélien a commencé à construire un mur dans le but de séparer les zones de la *West Bank* d'Israël. Ce mur isolera encore plus les villes et villages palestiniens. Maintenant nous pouvons au moins nous en remettre au système des sacs au dos, puisque le personnel médical de la PRCS ne doit pas venir dans les ambulances en cas d'urgence et peut ainsi marcher à travers les montagnes et entrer à Yabrood et dans tous les villages voisins".

Ayda a ensuite assuré que "durant le couvre-feu, les femmes sur le point d'accoucher peuvent compter sur l'assistance du personnel médical qui, avec l'aide des équipements disponibles dans les sacs au dos réussira à trouver la route à travers les barrages et arriver à temps".

Le village de Qatannah, situé au nord de Jérusalem et où demeurent 15.000 palestiniens, abrite une clinique de la PRCS qui couvre une population de cinquante mille habitants, des villages de Beit Iska, Beddo, Beit Dogo, Al-Qubeibah, Katonah e Beit Likyah.

Hagan Yousef el Faqih de Qatannah, quarante ans, mère de neuf enfants, un mari actuellement au chômage, nous a confirmé que le seul endroit apte a dispenser des soins médicaux est le centre d'*Assistance Sanitaire de Base* du village. Après l'éclatement de l'intifada il y a deux ans, l'armée israélienne a fermé toutes les routes qui conduisent au village avec des blocs de ciment et des barrages de terre. L'armée a en outre creusé des fossés sur les routes rendant impossible aux habitants d'entrer ou de sortir. "Il est dangereux pour moi d'aller à Ramallah pour des soins médicaux à cause des barrages. Les colons de trois implantations autour du village en général nous attaquent et nous tirent dessus. Je pense que le système des sacs au dos d'urgence, avec lequel les équipes de la PRCS peuvent te rejoindre jusqu'au village et dans ta maison, à aidé nombre d'habitants et pourrait sauver de nombreuses vies, spécialement celles de femmes durant l'accouchement et de leurs enfants". Hagan nous a signalé que si quelqu'un de sa famille a besoin d'un traitement il ne peut aller chez un docteur ou dans une clinique privée puisqu'il ne peut pas payer les soins médicaux. Pour cela, a-t-elle souligné, le système des sacs au dos d'urgence géré par le personnel médical de la PRCS suscite un minimum d'espérance de recevoir une assistance médicale pour la propre famille.

Hagan a aussi fait référence à l'histoire de sa sœur, qui était sur le point d'accoucher. "Elle ne pouvait pas aller à l'hôpital de Ramallah à cause des barrages et est allée dans une clinique privée pour la maternité aux environs du village de Beddo. Les aides humanitaires européennes sont très importantes pour les Palestiniens qui souffrent de conditions économiques misérables". Hagan a insisté sur l'importance de continuer à soutenir la PRCS dans le futur, aidant ainsi à alléger les souffrances des femmes palestiniennes et permettant aux communautés l'accès aux soins médicaux de base.

Aysha Huoshia, une vingtaine d'années, mère de 3 enfants, a affirmé : "au mépris de tous les dangers, mon mari cherche tous les jours à sortir du village et à entrer à Jérusalem pour travailler. Il a risqué le feu des soldats israéliens. Depuis le moment où il sort jusqu'à son retour à la maison je suis inquiète en attendant qu'il revienne sain et sauf à la maison".

"La majeure partie des habitants du village est sans travail ni revenu et dépend des aides pour manger", a-t-elle dit.

Aysha, assise avec son enfant de 3 mois dans les bras, a ensuite raconté "il y a 3 mois je me trouvais sur le point d'accoucher et mon mari m'a conduit avec sa voiture à l'hôpital de la PRCS à Jérusalem. Bien qu'ayant expliqué aux soldats du barrage la condition dans laquelle je me trouvais, ils nous ont permis de passer seulement après avoir fouillé la voiture pendant 2 heures."

À présent, nous a dit Aysha, pour les femmes enceintes des villages voisins qui ne peuvent aller à l'hôpital ni rejoindre la clinique de la PRCS a Qatannah, il n'y a aucun besoin de s'exposer au risque de parcourir les pistes puisque le personnel médical, avec les sacs au dos d'urgence, peut les assister dans leurs propres maisons.

## TÉMOIGNAGE DE FEMMES PROMOTRICES D'INTERVENTIONS HUMANITAIRES

Khalifa Al-Saifi, 38 ans, vit à Jérusalem et travaille comme coordinatrice de la Coopération internationale pour la PRCS, à Ramallah. Elle a un rôle fondamental dans la réalisation du projet des sacs au dos d'urgence.

"Une équipe de managers de la PRCS a travaillé en étroite collaboration avec le CISP pour projeter et planifier la distribution des sacs au dos a travers les centres de la PRCS dans la *West Bank* et à Gaza" a-t-elle dit. "La date et le lieu de la distribution ont été sélectionnés selon la difficulté d'accès à l'intérieur des zones, en commençant par les plus accessibles, attendant que la situation de quelques autres se tranquillise pour conclure la distribution".

"Quelquefois après avoir rejoint un village, les distributeurs du système de sacs au dos d'urgence de la PRCS se sont vus refuser le passage aux barrages ou ont été arrêtés parce qu'était en vigueur un couvre-feu inattendu. Seule l'aide des ONG internationales nous a permis de surmonter les difficultés".

Khalida a affirmé que les mesures israéliennes ont transformé les zones palestiniennes en cantons séparés, outre au siège draconien qui est imposé aux territoires depuis l'éclatement de l'intifada le 28 septembre 2000 et qui lui rend impossible de rejoindre son poste de travail au quartier général de la PRCS à Ramallah.

"Je ne peux pas aller tous les jours de Ramallah à Jérusalem à cause des interminables barrages érigés aux entrées des deux villes, aussi je travaille durant six jours par semaine en double poste et seulement le jeudi je vais à Jérusalem voir ma famille" nous a dit Khalida.

Khalifa Al-Saifi a ensuite souligné que "les ambulances ne peuvent pas rejoindre des centaines de milliers de civils. Nos équipes ont essayé de nombreux trajets et routes secondaires, avec un risque considérable pour leur sécurité et pour le bien-être des patients. Souvent ils sont contraints par les soldats israéliens de retourner en arrière alors qu'ils sont seulement à quelques mètres du blessé. La PRCS a un réseau de *Centres d'Assistance Sanitaire* de base dans la *West Bank* et à Gaza. Dans la zone de Nablus, les centres de la PRCS à Arrabeh, Kul-Haris, Tubas e Azmout servent des centaines d'habitants, qui ne peuvent pas rejoindre les hôpitaux de Nablus, vu que la ville est soumise au couvre-feu par l'armée israélienne depuis trois mois consécutifs. La zone d'Hébron, la plus peuplée de Palestine, a 4 cliniques dans les villages de Halhoul au nord, Tarqomia au sud, Idnah à l'ouest e Beni Na'im à l'est.

Les 4 cliniques de la PRCS ont été prédisposées pour fournir des soins médicaux pour les quelques 30 villages dispersés à la périphérie d'Hébron", a décrété Khalida.

"Dans la situation actuelle, où les ambulances n'ont pas accès aux villages pour rejoindre les femmes durant l'accouchement et où les femmes ne sont pas en état de rejoindre les hôpitaux de la ville ou les centres de la PRCS dans les villages voisins, le système des sacs au dos d'urgence permet au personnel médical de rejoindre les patients à pied", nous a affirmé Khalida, qui a ensuite ajouté que "la communication par radiomobile a amélioré notre capacité de gérer les urgences sur un territoire fragmenté en villes, villages et zones rurales complètement isolées".

Rawan Dajani, une femme de 26 ans, qui vit à Jérusalem et travaille au Département des Relations publiques du quartier général de la PRCS nous a raconté ce qui suit: "durant l'invasion de Ramallah je faisais partie volontairement des équipes médicales de la PRCS, malgré les dangers qui menaçaient les territoires à ce moment, quand les chars d'assaut israéliens interceptaient les ambulances et même faisait feu dans leur direction les contraignants ainsi à faire marche arrière, ou encore arrêtaient l'équipage. Les couvre-feus israéliens me rendaient difficile l'achèvement de mon travail vu qu'un accès quotidien à Ramallah était impossible et cette situation me faisait sauter d'une tâche non terminée à une autre".

Le principal problème que devait affronter Rawan était le voyage journalier à Ramallah à travers les interminables barrages érigés aux entrées des villes. Selon Rawan, le système des sacs au dos d'urgence a introduit dans les services d'urgence de la PRCS une innovation fondamentale pour surmonter les difficultés d'accès aux bénéficiaires.

Pour Rawan Dajani il est essentiel que les femmes entrent dans le cercle de l'assistance médicale parce que dans la société palestinienne les femmes qui sont sur le point d'accoucher préfèrent avoir à faire avec un personnel médical féminin. En outre, les femmes de la PRCS se ont démontré en diverses occasions une composante très importante sur le plan qualitatif de l'organisation humanitaire. "Malgré les risques, je suis orgueilleuse de faire partie de l'équipe de la PRCS et continuerai à servir mes contemporains surtout en cette période très critique", nous a dit Rawan, qui a ensuite répété que "la situation actuelle dans laquelle les palestiniens sont confinés dans leurs villages et ne peuvent rejoindre la ville pour des soins médicaux, le système des sacs au dos d'urgence est essentiel et représente la seule possibilité pour le

personnel médical de rejoindre les femmes qui doivent accoucher dans leur maison ou dans le champ".

Fatmeh Mohammad el-Faqih, une femme de 33 ans du village de Qatannah au nord de Jérusalem, qui travaille comme infirmière obstétrique experte pour le centre d'*Assistance Sanitaire de Base* de Qatannah, nous a déclaré: "jusqu'à l'année dernière je travaillais pour le *Red Crescent Hospital* de Jérusalem, mais à cause de la fermeture israélienne des territoires palestiniens et des barrages, qui ont rendu la route pour Jérusalem impraticable je me suis déplacée pour travailler au village. Actuellement je suis en train de terminer les vaccinations des enfants et organise le programme de visites à domicile, qui a été imaginé pour suivre les femmes enceintes, et les enfants à travers des visites régulières dans leurs maisons".

Fatmeh a souligné que le sac d'urgence est en pratique une clinique mobile qui permet au personnel médical de ne pas être excessivement gêné par les barrages et de rejoindre les patients dans les villages ou même où qu'ils soient. Le programme de visite à la maison fournit aux patients l'opportunité d'être régulièrement assisté par le personnel médical.

Fatmeh a rapporté l'appréciation des habitants des villages sur le fait que des femmes travaillent dans les cliniques et a affirmé: "ma présence ici comme infirmière obstétrique a rapidement encouragé les femmes à venir à la clinique. Travaillant comme sage femme et avec l'équipement disponible j'ai aidé de nombreuses femmes durant l'accouchement de leurs enfants soit dans la clinique soit dans leurs maisons".

Durant l'entretien, Fatmeh a voulu ensuite "remercier ECHO parce que le système des sacs au dos d'urgence est une idée brillante qui a aidé à soulager les souffrances du peuple palestinien, spécialement des femmes, qui dans la majeure partie des cas ne peut pas rejoindre l'hôpital pour accoucher à cause des barrages" et a souligné que "la radio est plus économique et efficace que le téléphone et permet de communiquer avec les villages voisins de Qattaneh".

Sa'ida Shinar, infirmière du staff de la clinique de la PRCS a Qatannah, a dit qu'à cause des fermetures et des restrictions imposées par l'armée israélienne, il est plus simple pour les gens de recevoir des soins médicaux à la maison plutôt que d'être transporté sur des routes longues et dangereuses ou traverser d'interminables barrages pour rejoindre les hôpitaux. Elle a ensuite ajouté que "l'actuelle crise économique, qui a obligé des milliers de familles palestiniennes à vivre sans aucune source de revenu et en conséquence à être

pas dans les conditions de soutenir des dépenses pour les soins médicaux dans les hôpitaux, a rendu indispensable la fourniture aux centres des villages d'équipements mobiles".

La clinique de Qatannah couvre cinq villages, où habitent plus de 25.000 personnes. "Le nombre d'accouchement à la maison a augmenté parce qu'un accouchement normal en hôpital palestinien est trop cher pour la population à cause de la crise économique qui en a laissé la plus grande partie sans travail", a-t-elle ajouté.

Dans la clinique de la PRCS a Silwad il y a un docteur et un staff d'infirmières, dont deux infirmières expertes. L'infirmière experte Sameria Fikri vit dans le village voisin de Dura el-Qarih. La clinique du village sert près de Silwad trois autres villages éloignés: Kufr Malik, Yabrood, e el-Mazraha.

Samiera a affirmé que "la clinique assiste 4.000 personnes à Silwad et dans les villages voisins avec une moyenne de 800 patients chaque mois".

"La clinique reçoit de 35 à 40 cas chaque jour et nous devons nous occuper de tous, mais le problème est que nous aurions besoin de docteurs spécialistes en cas d'accouchements compliqués comme les césariennes", a-t-elle dit, ajoutant que les femmes qui devraient aller à l'hôpital de Ramallah, à cause des barrages se reversent sur le centre.

L'infirmière a enfin ajouté que "outre au service de première assistance, le centre vaccine également les enfants et les femmes enceintes. Il y a environ 180 enfants qui naissent chaque année et qui sont accouchés à Silwad ou dans les villages voisins".

Les témoignages des femmes bénéficiaires et de celles impliquées dans la gestion des aides se confronte inévitablement avec les problèmes de la militarisation du territoire et ceux du conflit. Ce sont des témoignages par certains aspects dramatiques, qui donnent le sens de la gravité de la situation humanitaire de la population palestinienne. En même temps de tels témoignages donnent une idée de la façon dont les femmes perçoivent la vitalité de l'aide humanitaire européenne pour leurs propres besoins et ceux de leurs familles. À la fin d'autant de rencontres nous retournons à notre bureau avec une certitude : en Palestine, pour les femmes, l'aide humanitaire a au moins deux significations. La première est celle de satisfaire des besoins essentiels. La seconde, aussi importante, est celle de casser l'isolement et de contribuer à maintenir actif des réseaux de solidarité et d'assistance, aux niveaux familial et communautaire.

# Immagini
# di donne in emergenza

# Images
# of women in emergency

# Immages
# de femmes en urgence

FEMMES WOMEN DONNE

**The pictures from Palestine are courtesy of Arturo Avendaño and Palestinian Red Crescent**

**The pictures from Bosnia are courtesy of Daniele Dainelli ("Contrasto" Agency)**



*Koraj*







**Vranovici** village (Kladanj Distric)
*Economic Development Team (Sanela, Sabina, Edo with Luka Marjanovic representative of village).*
CISP CARDS 2001





*A Bosnian who has returned to* **Dile** *(Milci District)*



# FEMMES WOMEN DONNE









FEMMES WOMEN DONNE







Backpack in the clinic of the Red Crescent





**Quattaneh Red Crescent Team**
Fatimah Al Faqih, *Nurse and midwife*
Abeer Shanatnah, *Staff Nurse*
Hannan Mansour, *Social Worker*
Munawar Taha, *Volunteer*





**Quattaneh Red Crescent Team**
Fatimah Al Faqih, *Nurse and midwife*
Abeer Shanatnah, *Staff Nurse*
Hannan Mansour, *Social Worker*
Munawar Taha, *Volunteer*







Red Crescent Team en route through earth banks to the village





Backpack in the clinic of the Red Crescent





Backpack in the clinic of the Red Crescent





Red Crescent Team checking a backpack deceive at Silwad clinic Rauda Hamad, Fatmeh Abdullah





Red Crescent Team en route through earth banks to the village



Humanitarian Aid Office

EUROPEAN COMMISSION

The European Union's mandate to ECHO [Regulation (CE) n°1257/96] is to provide emergency assistance and relief to the victims of natural disasters or armed conflict outside the European Union. The aid is intended to go directly to those in distress, irrespective of race, religion or political convictions.

ECHO's task is to ensure goods and services get to crisis zones fast. Goods may include essential supplies, specific foodstuffs, medical equipment, medicines and fuel. Services may include medical teams, water purification teams and logistical support. Goods and services reach disaster areas via ECHO partners. Since 1992, ECHO has funded humanitarian aid in more than 85 countries. In 2000, its grants covered emergency aid, food aid and aid to refugees and displaced persons worth a total of almost ECU 485 million.

But ECHO does more than just fund humanitarian aid.

- It carries out feasibility studies for its humanitarian operations.
- It monitors humanitarian projects and sets up coordination arrangements.
- It promotes and co-ordinates disaster prevention measures by training specialists, strengthening institutions and running pilot micro-projects.
- It organises training programmes and gives its partners technical assistance.
- It raises public awareness about humanitarian issues in Europe and elsewhere, through actions carried out directly or by (12 subsidies were granted in 2001 by ECHO in order to promote the awareness of humanitarian aid).
- It finances network and training study initiatives in the humanitarian field.

CISP
COMITATO INTERNAZIONALE PER LO SVILUPPO DEI POPOLI

The *Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli* (CISP) is a European non-governmental organisation (NGO) established in 1982 active in international co-operation. Its goals are mentioned in a Declaration of Intent where the following main priorities are stressed:

- basic rights: food security, combating poverty and exclusion, enhancing natural resources;
- the other fundamental rights of the individual and local communities, such as education, vocational training, health care and a healthy environment;
- support for peacemaking processes and overcoming complex emergencies.

Within the field of emergency and humanitarian aid, until now CISP has had the following priorities: global attention to refugee communities, returnees and displaced people, health services, disaster preparedness, reactivation and reconstruction after natural catastrophes or conflict.

CISP applies a Code of Conduct consistent with its strategic and methodological guidelines when formulating and implementing its humanitarian, rehabilitation or development co-operation projects. This enhances the work of the management group and all those who, in Europe and abroad, identify, implement and monitor the projects while in progress.