

17 marzo 2008 – Rapporto

Iraq: la crisi umanitaria non conosce tregua

In un rapporto che pubblica oggi, 17 marzo 2008, il Comitato Internazionale della Croce Rossa rileva che, dopo cinque anni dall'inizio della guerra in Iraq, la situazione umanitaria in Iraq è una delle più critiche nel mondo. Ogni giorno, degli iracheni sono uccisi, spesso durante degli attacchi condotti senza discriminazione. I servizi e le strutture sanitarie sono inappropriati e la situazione è resa peggiore a causa degli effetti prolungati dei conflitti armati precedenti e degli anni di sanzioni economiche.

Traduzione non ufficiale di Serena Corniglia

Cinque anni dopo l'inizio della guerra in Iraq, la situazione umanitaria nella maggior parte del paese resta una delle più critiche al mondo. A causa del conflitto, milioni di iracheni hanno un accesso difficoltoso all'acqua potabile, alle infrastrutture sanitarie e alle cure mediche. La crisi attuale è amplificata a causa degli effetti prolungati dei conflitti armati precedenti e degli anni di sanzioni economiche.

Malgrado alcuni leggeri miglioramenti osservati sul piano della sicurezza in certe regioni, la violenza armata ha ancora degli effetti disastrosi. Civili sono ancora uccisi nel corso delle ostilità. I feriti spesso non hanno accesso alle cure mediche appropriate. Milioni di persone possono contare solo su un approvvigionamento insufficiente di acqua di cattiva qualità, poiché i sistemi di distribuzione d'acqua e di fognature non possono essere conservati in buono stato e non ci sono abbastanza ingegneri.

In numerose famiglie, molte persone sono state costrette a lasciare la propria casa per sfuggire al conflitto, lasciando dietro di sé dei famigliari che devono lottare ogni giorno per cercare di sopravvivere. Una crisi economica persistente, caratterizzata da un forte tasso di disoccupazione, aggrava ancor più la loro situazione.

Per evitare una crisi ancora peggiore, sono necessari nuovi sforzi per rispondere ai bisogni quotidiani degli iracheni. Come priorità, ogni uomo, donna e bambino dovrebbe avere un accesso regolare alle cure mediche, all'elettricità, all'acqua potabile e alle infrastrutture sanitarie. Inoltre, tutte le parti in conflitto e le tutte le persone che possono esercitare una qualche influenza su di esse devono fare tutto ciò che è in loro potere affinché i civili, il personale medico e le infrastrutture sanitarie siano protetti. Questo è, in effetti, un obbligo in base al diritto internazionale e umanitario che si applica a tutte le parti di un conflitto armato – siano esse Stati o attori non statali.

Sebbene la sicurezza sia precaria, il CICR è stato in grado di aiutare centinaia di migliaia di iracheni che si trovavano in una situazione di grande miseria. Il CICR lavora in stretta collaborazione con le organizzazioni locali affinché, in tutto il paese, le persone ricevano l'aiuto di cui hanno più bisogno.

Per il momento è estremamente difficile ottenere delle cifre affidabili e complete sullo stato dei servizi pubblici in Iraq. Il presente rapporto è basato sulle conclusioni e le osservazioni fatte dai collaboratori del CICR nel corso dei contatti regolari che intrattengono con il personale degli ospedali, dei centri sanitari, delle stazioni di trattamento delle acque e dei servizi di igiene pubblica, con le autorità ufficiali e con le altre organizzazioni.

Famiglie distrutte

Dopo l'inizio della guerra Iran-Iraq nel 1980, la popolazione irachena porta il pesante fardello di diversi decenni di conflitto. Migliaia di famiglie sono state disperse, sono private del membro che garantiva il denaro, hanno dei famigliari malati o feriti, detenuti o che hanno dovuto abbandonare la loro casa, spesso per andare in un'altra regione e per lasciare il paese. Molte vite sono profondamente sconvolte e i mezzi di sussistenza sono spesso scomparsi. Le persone che non sono partite, le donne soprattutto, sono sempre più vulnerabili. Le donne sono ampiamente le più colpite.

Jamila Hammami, collaboratrice del CICR incaricata delle attività di ricerca:
“Non sapere cosa è successo a un marito, a un padre o un fratello nel pieno di una guerra è una dura realtà per le donne. Da un lato, nella loro società, non sono considerate né spose né vedove, ma il loro status è intermedio. Dall'altra parte, esse diventano il sostegno della loro famiglia. Il CICR, in nome di queste famiglie, sostiene il «diritto di sapere». Gli Stati hanno l'obbligo di far luce sulla sorte delle persone disperse e di informarne le loro famiglie”.

Secondo delle fonti pubbliche, fra 375.000 e un milione di iracheni sono scomparsi durante i conflitti che hanno avuto luogo fra il 1980 e il 2003. Da allora, si sono perse le tracce di decine di migliaia di persone. Molte fra le persone uccise a causa delle violenze attuali non sono mai state identificate correttamente, poiché solo un piccolo numero di corpi è stato restituito alle istituzioni pubbliche irachene, come l'Istituto medico-legale di Bagdad.

L'azione del CICR nel 2007 in favore delle famiglie delle persone scomparse

Il CICR si adopera per sapere ciò che è successo alle persone scomparse a seguito dei conflitti armati e ciò con la cooperazione delle autorità.

Per ottenere questo risultato, il CICR sostiene gli sforzi delle autorità nella realizzazione di un dispositivo che permetta di scoprire cosa è successo alle persone scomparse dopo la guerra Iran – Iraq. Nel 2007, il CICR ha contribuito a far luce sulla sorte di 94 iracheni che erano dispersi.

Il CICR ha anche potuto fare luce sul destino di 12 persone scomparse durante la guerra del Golfo del 1990-1991, portando così a 293 il numero dei casi risolti.

Durante tutto il 2007, il CICR ha aiutato le strutture di medicina legale a trattare le spoglie dei morti, fornendo un equipaggiamento medico-legale, fra cui dei sequenziatori (che permettono di esaminare dei frammenti di DNA e di compararli con i frammenti provenienti dalle famiglie), nonché dei congelatori per temperature molto basse utili per conservare il DNA a -70° C. Il CICR ha anche realizzato dei lavori di manutenzione essenziali nelle camere mortuarie di cinque ospedali.

Decine di migliaia di iracheni, per la maggior parte uomini, sono attualmente privati della libertà, spesso lontani da casa. Spesso, la situazione familiare che hanno lasciato è gestita da una donna. Camp Bucca, situato nel sud del paese, vicino a Basra e gestito dalle forze multinazionali in Iraq, poste sotto la direzione degli Stati Uniti, è il più grande centro di detenzione del paese, con più di 20.000 prigionieri. Le loro famiglie vengono da tutti gli angoli dell'Iraq, soprattutto dalla provincia di Anbar e di Bagdad, per visitarli. La maggior parte dei visitatori sono donne, poiché è diventato estremamente pericoloso per

gli uomini muoversi da una provincia all'altra. Per passare due ore con il marito, il padre, il fratello o il loro figlio detenuto, esse intraprendono con i loro bambini un viaggio pericoloso, che può durare diversi giorni ma che, prima del conflitto, non avrebbe preso che qualche ora. Molte di esse non potrebbero intraprendere il viaggio senza il sostegno finanziario del CICR.

Le visite del CICR ai detenuti nel 2007

Il CICR visita regolarmente le persone detenute dalle forze multinazionali in Iraq, dal governo regionale curdo e dal ministero iracheno della giustizia per valutare le loro condizioni di detenzione e il trattamento che è riservato loro. Il CICR dà loro anche la possibilità di scambiare delle notizie con i membri delle loro famiglie grazie ai messaggi di Croce Rossa.

Nel 2007 e sull'insieme del territorio, il CICR ha visitato 21 luoghi di detenzione dove sono internati più di 33.500 persone. Il personale del CICR si è intrattenuto individualmente con circa 5.000 detenuti. Più di 76.000 messaggi di Croce Rossa sono stati scambiati fra i detenuti e le loro famiglie. Il CICR ha raccolto e distribuito questi messaggi in collaborazione con la Mezzaluna Rossa Irachena.

Il CICR ha anche pagato le spese di viaggio a circa 31.000 persone che desideravano visitare dei detenuti – sono più di 11.600 a Camp Bucca e al centro di internamento dell'aeroporto di Basra.

Tarek (33 anni)

“Ho lasciato la mia casa circa un anno fa con mia moglie. Lei era incinta ma, prima che noi lasciassimo la casa, è rimasta ferita e abbiamo perso il bambino. Tre mesi fa ho visto la mia casa alla televisione. C'era stata un'esplosione proprio davanti. Il mio cuore batteva molto forte e non ho neanche osato chiamare mia moglie perché venisse a vedere, perché sapevo che quello l'avrebbe ferito più di ogni altra cosa. Noi non possiamo avere bambini ora perché viviamo da suo cugino con altre due famiglie. In ogni caso, io non guadagno abbastanza per noi due”.

Ruba (38 anni)

“Io e i miei bambini abbiamo lasciato la nostra casa nella provincia di Anbar circa due anni fa. Mio marito è stato ucciso sotto i nostri occhi. Io dovevo proteggere i miei figli. Siamo fuggiti la notte stessa, portandoci dietro solo un po' di denaro. Per me, oggi, non c'è né passato né futuro, ma solo un presente orribile. Se almeno avessi qualche foto di mio marito e della mia famiglia! Io posso vederli nella mia testa, ma non so per quanto tempo potrò ricordare. Mi ricordo i tempi in cui, tutti insieme, eravamo seduti per mangiare e anche le risate. In questo momento, noi viviamo con la famiglia di mio cugino. Noi siamo in 12 a condividere una sola stanza. Io non voglio vivere come prima, perché so che è impossibile senza mio marito. Tutto quello che voglio è che i miei figli vadano a scuola e conducano una vita normale”.

Ali (13 anni)

“Due anni fa, con la mia sorellina di tre anni, ho lasciato la nostra casa a Bagdad per andare ad abitare con nostra zia. I miei genitori dicevano che andava tutto bene e che ci avrebbero raggiunto la settimana successiva. Noi abbiamo preso qualche vestito e mia sorella la sua bambola. Abbiamo aspettato molte settimane, ma i

nostri genitori non sono mai arrivati. Mia zia mi ha detto che ormai ero l'uomo di famiglia e che dovevo prendermi cura di mia sorella. Mia sorella non sa che i nostri genitori sono morti e mi chiede quando tornerò a casa. Quando sarò più grande, la prenderò con me e mi occuperò di lei".

Le attività di soccorso del CICR nel 2007

Nel 2007, il CICR ha fornito dei soccorsi alle persone sfollate all'interno del proprio paese nonché alla popolazione locale. Le distribuzioni sono state condotte sia dal CICR stesso che da partner locali, fra cui la Mezzaluna Rossa Irachena.

- In totale, 140.000 persone sfollate e 60.000 abitanti bisognosi di aiuto hanno ricevuto cibo e altri beni di prima necessità.
- Il CICR ha rifornito 16 sezioni della Società Nazionale dei soccorsi destinati a circa un milione di persone vulnerabili.
- I progetti microeconomici del CICR hanno assistito più di 6.000 famiglie aventi bisogno di aiuto in tutto il paese. Concimi, sementi e attrezzi sono stati distribuiti per la coltivazione degli orti; alle persone desiderose di allevare delle api, sono stati dati consigli e una formazione. Altri progetti si occupavano della riparazione dei canali di irrigazione e della produzione di blocchi di cemento

Un'assistenza sanitaria in crisi

Cinque anni dopo l'inizio della guerra, numerosi iracheni non hanno accesso alle cure sanitarie più elementari. Manca personale qualificato e numerosi ospedali e strutture sanitarie non sono mantenuti in efficienza.

A causa dell'insicurezza che regna in gran parte del paese, i malati e i feriti spesso non hanno accesso alle cure. In certe regioni, è diventato estremamente difficile assicurare dei servizi medici d'urgenza e fornire medicinali e materiale sanitario, perché numerosi punti di controllo sulle strade e i coprifuoco limitano gli spostamenti.

Pascal Ollé, coordinatore sanitario del CICR per l'Iraq: "Fra gli iracheni c'è un sentimento di sfiducia e di disperazione nei confronti dei servizi che sono forniti loro. Sarebbe pericoloso che si abituassero al livello attuale dei servizi sanitari, che è lontano dal rispondere agli standard minimi. Le autorità sanitarie cercano di rimediare alla situazione, ma poiché le risorse sono rare e le condizioni di sicurezza mediocri, questo prenderà del tempo".

Alcuni pazienti vanno in ospedali privati, che sono più sicuri ma anche più cari e che sono quindi fuori dalla portata di gran parte della popolazione. Nel settore privato, un consulto costa fra due e sette dollari statunitensi, secondo la qualità del servizio. Ci si può domandare come delle persone che guadagnano meno di cinque dollari al giorno possano pagare così tanto.

Gli ospedali e i centri sanitari hanno spesso scarsità di medicinali e di altri articoli essenziali. Non ci sono sufficienti sale d'urgenza né blocchi operatori in grado di funzionare per fare fronte all'afflusso massivo delle vittime. Ci sono attualmente 172 ospedali pubblici, con 30.000 letti – quando ne sono necessari 80.000 – più 65 ospedali privati. La maggior parte degli ospedali è stata costruita più di 30 anni fa e non è più a norma. Lo stesso vale anche per i centri di cura primari che, da 25 anni, utilizzano sempre

le stesse attrezzature. In tutto il paese, eccetto che nel nord, le strutture e le attrezzature sanitarie hanno bisogno di essere riparate e migliorate. A causa delle condizioni precarie della sicurezza, non è stato possibile provvedere adeguatamente alla loro manutenzione.

Dottor Ibrahim (nome fittizio), un medico del CICR che lavora a Bagdad e nelle province centrali: *“Come cittadino e medico iracheno, so che i servizi medici sono fallimentari. Nel 2000 e nel 2001, i servizi erano forniti gratuitamente. Oggi, lo sono ancora, ma ce ne sono di meno e questo per diverse ragioni, come la mancanza di personale specializzato e di attrezzature mediche.*

Io vivo con mia madre a Bagdad. Lei ha 70 anni e la sua salute è relativamente buona. In caso di urgenza, se ad esempio dovesse avere un caso di ipertensione o di attacco cardiaco, ci sarebbero due possibilità. Se ciò accadesse durante la notte, sarebbe molto difficile portarla in ospedale a causa del coprifuoco. L'ospedale potrebbe inviare un'ambulanza, ma potrebbe essere troppo tardi. Se qualcosa succedesse durante la giornata, gli ingorghi e le strade bloccate impedirebbero di arrivare in ospedale in tempo.

Per i malati cronici è ancora più difficile. A Bagdad ci sono pochi ospedali e pochi medici specializzati. Per esempio, per trattare il cancro, è possibile operare in Iraq, ma non è possibile fare la chemioterapia, che è una parte cruciale del trattamento. Ciò vuol dire che solo le persone che ne hanno i mezzi possono farsi curare all'estero”.

La mancanza di personale medico competente ed esperto, soprattutto nelle province di Najaf, Missan, Anbar, Wasit e Babel, ha avuto degli effetti diretti sul livello delle cure disponibili. Per esempio la mancanza di ostetriche significa che molte donne che partoriscono durante la notte si trovano senza aiuto perché non possono andare in ospedale a causa dell'insicurezza e del coprifuoco. Come numerosi altri iracheni, i medici, gli infermieri e le loro famiglie corrono il rischio di essere rapiti o uccisi. Alcuni hanno ricevuto minacce. Secondo fonti ufficiali irachene, dal 2003, più di 2.200 medici e membri del personale infermieristico sono stati uccisi e più di 250 sono stati rapiti. Sui 34.000 medici registrati nel 1990, almeno 20.000 hanno lasciato il paese.

Oggi il sistema sanitario in Iraq è più compromesso che mai. Molte persone muoiono perché non possono ricevere rapidamente le cure appropriate. C'è ancora molto da fare affinché tutti gli iracheni possano avere un accesso migliore ai servizi sanitari. Il personale medico e le strutture sanitarie in cui lavora devono essere protette meglio contro gli effetti della guerra. Nuovi sforzi devono essere fatti non solo per riparare e migliorare le infrastrutture sanitarie, ma anche per sviluppare il saper-fare e le capacità del personale curante.

Il deterioramento del sistema sanitario iracheno

Anni di sanzioni economiche e i conflitti armati ricorrenti hanno fatto sì che il sistema sanitario iracheno avesse cominciato a deteriorarsi ben prima del 2003. Questo degrado ha avuto delle conseguenze in certi settori, come i trattamenti preventivi e curativi, la nutrizione e l'educazione sanitaria.

Il deterioramento delle strutture di cura dal 1980 è dovuto in parte al fatto che esse non sono state sviluppate sufficientemente per seguire la crescita della popolazione. Le sanzioni imposte dopo il 1990 hanno fatto sì che il sistema sanitario iracheno abbia

privilegiato i servizi urgenti, a spese del trattamento dei malati cronici, dei programmi di salute pubblica, del mantenimento delle infrastrutture e della formazione del personale.

Il sostegno del CICR ai servizi medici nel 2007

Il CICR apporta il suo sostegno ai servizi medici d'urgenza migliorando le strutture e fornendo loro strumentazione chirurgica e altri aiuti sanitari. Per fronteggiare l'arrivo massivo delle vittime, fornisce anche un aiuto d'urgenza agli ospedali che curano i feriti.

Nel 2007, il CICR ha rifornito 28 ospedali di materiale sanitario e di medicinali in quantità sufficiente per curare più di 5.000 feriti di guerra. Ha anche contribuito ad equipaggiare circa 70 sale d'urgenza e 30 blocchi operatori. Inoltre, ha consegnato anestetici, materiali per le medicazioni e siringhe a più di 80 ospedali e 12 centri di cura primari.

Il CICR ha anche effettuato delle riparazioni su alcune installazioni elettriche e meccaniche nonché su infrastrutture sanitarie e di approvvigionamento dell'acqua, in particolare le canalizzazioni di scolo delle acque usate, in diversi ospedali e centri di cura. Inoltre ha costruito tre nuovi centri di cura primari.

L'acqua: sempre scarsa e di cattiva qualità

Numerosi iracheni sono obbligati ad utilizzare delle fonti di approvvigionamento di acqua pericolose. Gli effetti della crescita demografica, dell'aumento dei prezzi e dell'insicurezza sono ampliati dal fatto che il paese non dispone di personale qualificato necessario per riparare le installazioni di approvvigionamento e di risanamento dell'acqua. Mentre i bisogni aumentano, queste strutture non sono più in grado di funzionare in alcune parti del paese. Anche le regioni in cui la sicurezza è migliorata non sono state risparmiate perché, con l'afflusso delle persone sfollate, gli scarsi servizi di cui la popolazione dispone sono ancora più sollecitati. Salvo che in alcune regioni del sud e del nord del paese, dove la produzione di acqua potabile è aumentata, la situazione non ha smesso di deteriorarsi nel corso dell'ultimo anno.

In tali circostanze, gran parte della popolazione non può più contare sui servizi pubblici per ottenere acqua potabile. Numerosi abitanti, soprattutto i più poveri, devono sbrigarsela con i propri mezzi per trovare ciò di cui necessitano. Il salario mensile medio in Iraq è stimato, oggi, a circa 150 dollari. Dieci litri di acqua potabile costano circa un dollaro, ogni famiglia deve spendere almeno 50 dollari al mese solamente per l'acqua.

Il CICR attribuisce l'insufficienza dell'approvvigionamento di acqua e le carenze del trattamento e dello scolo delle acque usate a diversi fattori: mancanza di manutenzione delle infrastrutture esistenti, penuria di ingegneri e di operai esperti e uso inadeguato e guasti alle strutture.

La cattiva qualità di gran parte dell'acqua è dovuta ad altri fattori, fra cui gli allacciamenti indiscriminati al sistema di adduzione idraulica, le reti arcaiche delle condutture che non permettono di evitare completamente la contaminazione e le interruzioni frequenti dell'approvvigionamento di prodotti chimici necessari per trattare e disinfettare l'acqua. In più, capita spesso che le stazioni di trattamento dell'acqua non possano funzionare correttamente, a causa dei guasti delle macchine e di un'alimentazione elettrica molto irregolare.

Ahmad (nome fittizio), ingegnere idraulico del CICR a Basra: *“La notte la maggior parte della gente pompa la propria acqua direttamente dalla rete di adduzione. Ciò basta per fare abbassare la pressione fino ad un livello troppo basso perché l’acqua raggiunga tutte le zone che dovrebbero essere servite. In più, procedendo in questo modo, la gente pompa a volte delle acque usate e contamina le riserve che hanno in casa. E anche se un certo numero di famiglie hanno una pompa, capita spesso che non abbiano il carburante per farle funzionare”.*

Il cloro è un prodotto essenziale per sterilizzare l’acqua potabile. Ora, affinché possa essere usato nella fabbricazione di bombe e di altre armi, la sua distribuzione è sottomessa a delle restrizioni. Numerosi abitanti, in particolare in certe zone delle province di Bagdad, Salaheddine, Diyala e Ninive, non hanno altra scelta che pompare l’acqua non trattata direttamente dai fiumi o dai pozzi.

La mancanza di sterilizzazione è allarmante. Spesso, le reti della fogna si sono deteriorate al punto che esiste un pericolo reale che le acque usate non trattate contaminino l’acqua potabile – e ciò costituisce evidentemente un reale rischio per la salute. L’epidemia di colera del 2007 non è che un segno premonitore del pericolo imminente che minaccia oggi gli iracheni. Le autorità e le organizzazioni umanitarie hanno preso delle misure per contenere questa epidemia, ma la situazione continuerà a peggiorare se le infrastrutture non avranno una corretta manutenzione e se non si informerà la popolazione del pericolo rappresentato dall’utilizzo di acqua contaminata.

Attività del CICR durante l’epidemia di colera del 2007

Nel settembre 2007, il CICR ha sostenuto le autorità irachene nei loro sforzi per contenere l’epidemia di colera, facendo loro dono di materiale per la disinfezione degli ospedali, dei centri di cura, delle stazioni di trattamento dell’acqua e di altri edifici pubblici, comprese le scuole e le moschee. Ha anche fornito 100 tonnellate di materiale sanitario agli ospedali delle regioni toccate al fine di aiutarli a lottare contro la malattia.

Numerosi iracheni continuano a dover sopportare le frequenti interruzioni di corrente e della mancanza di affidabilità dell’alimentazione elettrica. “In estate non si può vivere senza elettricità”, dice Abou Samer, un abitante di Bagdad. “Io ho un salario di 150 dollari al mese. Per avere sei ore di corrente al giorno attaccandomi ad un generatore privato devo pagare almeno 50 dollari. Devo anche pagare l’acqua potabile. A un certo punto la vita diventa impossibile per la mia famiglia”. Ma anche quelli che guadagnano abbastanza denaro hanno dei problemi. Ibrahim Kassem, di Ramadi, spiega: “A volte devo fare la coda per tutta la giornata per acquistare 20 litri di carburante. Ma è pericoloso fare la coda. Non si sa mai se ci sarà un attentato”.

Ad eccezione delle province del nord e di Babil e Dhi Qar, la rete elettrica si è deteriorata durante l’ultimo anno. A causa di questo fatto, numerose stazioni di trattamento dell’acqua sono completamente chiuse o funzionano a capacità ridotta. A Bagdad, dove la temperatura può raggiungere anche i 50° C in estate, capita spesso che alcuni quartieri abbiano solo un’ora di elettricità al giorno. La situazione è la stessa nella provincia di Anbar. Questo problema ha diverse cause: la cattiva manutenzione, un approvvigionamento insufficiente di carburante raffinato, l’utilizzo di gasolio pesante al posto di gas naturale nelle centrali a turbine a gas, i sabotaggi e, infine – ma non è il fattore meno importante – il fatto che non vengano effettuate le riparazioni necessarie e che non si aumenti la potenza installata. Ne risulta che le stazioni di trattamento dell’acqua, i centri di cura e gli ospedali devono ricorrere a dei generatori per la maggior

parte del tempo. Anche questo meccanismo di soccorso, tuttavia, è regolarmente guasto, perché è sovrautilizzato e la penuria di carburante raffinato non fa che aggravarsi.

Attività del CICR nel settore dell'acqua e della disinfezione nel 2007

Nel 2007, più di 3 milioni di persone, in particolare i pazienti e il personale degli ospedali, i civili colpiti dai combattimenti e le persone sfollate all'interno del paese hanno beneficiato di più di 144 progetti nel campo dell'acqua e della disinfezione. Il CICR ha costruito o modernizzato delle installazioni di approvvigionamento di acqua e dei sistemi di scolo delle acque usate, riparato dei canali di irrigazione e costruito o riparato ospedali e ambulatori in tutto il paese.

Il CICR, inoltre, ha fornito regolarmente acqua potabile agli ospedali e ai campi per gli sfollati. Per rispondere ai bisogni urgenti, ha anche distribuito 1.5 milioni di litri di acqua sotto forma di sacchi individuali, soprattutto ai pazienti e al personale di diverse strutture ospedaliere e alle persone sfollate.

Tratto dal sito del Comitato Internazionale della Croce Rossa
<http://www.icrc.org/web/fre/sitefre0.nsf/html/iraq-report-170308>