

# L'incognita africana

**Covid-19 - L'OMS continua a lanciare l'allarme: in assenza di provvedimenti rigorosi e prolungati la pandemia si impadronirà del continente e diventerà molto difficile farla arretrare**

/ 18.05.2020  
di Pietro Veronese

Ultimo è arrivato il Lesotho. Mercoledì 13 maggio il Ministero della sanità del piccolo regno montano dell'Africa australe ha annunciato che di 81 campioni mandati ad analizzare in Sud Africa, uno si era rivelato positivo. E si temeva che altri sarebbero seguiti. Fino a quel giorno, il Lesotho restava l'unico Paese africano libero da Coronavirus. La storia era cominciata in sordina rispetto agli altri continenti. Il primo caso era stato segnalato in Egitto solo verso la metà di febbraio; poi uno in Algeria, poi il 28 del mese un terzo a Lagos, metropoli nigeriana di venti milioni di abitanti: il virus aveva varcato il Sahara. Portato, a quanto pare, da un italiano arrivato da Milano via Istanbul.

Oggi questa è storia antica. Lento, ma inesorabile, il virus si è diffuso ovunque. Il numero di casi registrati ufficialmente si aggira ormai sui 70.000, i decessi hanno superato i 2.000. Il Paese con il maggior numero di persone colpite appare il Sud Africa, di morti l'Egitto. Quale più, quale meno, tutti i governi africani hanno varato politiche di lockdown. Quella del Kenya, ad esempio, assomiglia di più a un coprifuoco: tutti a casa dalle 19 alle 5 del mattino; di giorno si può uscire. Il Sud Africa è stato molto più rigido - troppo, hanno ritenuto in molti: ma la curva epidemica ha cominciato a flettere. L'Organizzazione mondiale della sanità continua a lanciare l'allarme: in assenza di provvedimenti rigorosi e prolungati, ammoniscono i suoi esperti, la pandemia si impadronirà del continente, si installerà nelle città e nei villaggi e diventerà molto difficile farla arretrare. Se le misure di contenimento dovessero fallire, in un anno il bilancio dei morti dell'intero continente potrebbe raggiungere quota 190.000. La messa in guardia di metà maggio non è stata casuale: in queste settimane Nigeria, Sud Africa, Costa d'Avorio hanno cominciato ad allentare i loro lockdown.

Per molti aspetti, l'Africa è la grande incognita della pandemia globale di Covid-19. Il dubbio che attanaglia epidemiologi e studiosi è l'attendibilità dei dati. Non perché molti Paesi non abbiano governi responsabili, laboratori efficienti e sanità pubbliche ben organizzate, spesso supervisionate dall'OMS. Tuttavia la scarsità di mezzi è generale: i tagli alla sanità che tanti problemi hanno creato in Europa hanno colpito anche lì, infierendo però su strutture già molto fragili. Il primato statistico sudafricano, per esempio, è probabilmente solo frutto di una centralizzazione dei dati più efficiente: che cosa sappiamo della Repubblica democratica del Congo, o della stessa Nigeria, con i suoi quasi 200 milioni di abitanti? In quanti, da un capo all'altro del continente, sono morti senza nemmeno la possibilità di essere accolti in un ospedale, di avere accesso a un tampone e a una diagnosi - non parliamo di un reparto di terapia intensiva -, dunque inesistenti ai fini della contabilità dell'epidemia?

Quando parliamo del Coronavirus in Africa siamo troppo spesso costretti alle generalità. A cominciare dal fatto che questo è l'unico continente dove i dati epidemiologici vengono diffusi dai

media su scala, appunto, continentale. Ben pochi, al di fuori dagli addetti ai lavori, si soffermano a snocciolarli Paese per Paese. L’Africa, si dice, è avvezza ad affrontare le epidemie: che sia stato l’Aids o in anni più recenti Ebola, gli organismi preposti al contenimento e alla rilevazione sono ormai all’erta e non si sono fatti cogliere impreparati dal Coronavirus, a differenza di quanto è accaduto da noi. E poi la sua popolazione è giovane, molto giovane, l’età media del miliardo e 200 milioni di abitanti si aggira sui vent’anni: individui pieni di vita, sani, robusti, molto più capaci di resistere alla malattia degli anziani over 70 d’Europa.

Questo basterebbe a spiegare la lentezza - e il ritardo rispetto al resto del mondo - con cui il Covid-19 si è diffuso laggiù. A meno che non sia stato perché l’Africa è più isolata in paragone agli altri continenti, meta di meno traffici, meno affari, meno turismo e malgrado i suoi fitti legami con la Cina resta tuttora al margine dello sviluppo mondiale - dunque anche dei pericoli di contagio. O ancora, più semplicemente, perché il rilevamento dei casi e la raccolta dati sono molto più inefficienti. Altri esperti fanno considerazioni opposte. Gli uffici epidemiologici saranno pure allertati, argomentano, ma non hanno mezzi né poteri: se il virus continua a diffondersi, saranno presto travolti. Lo stesso vale per gli ospedali, spesso fatiscenti e sprovvisti di mezzi di base, specie quelli che presidiano le zone periferiche. Quanto ai letti in terapia intensiva, il dato globale è disarmante: ce ne sono nove per ogni milione di persone. E sarà pur vero che la popolazione ha un’età media bassa; ma sovente è sottoalimentata, per non dire denutrita, e con le difese immunitarie perennemente prese d’assalto da una ridda di malattie gravi che non ha eguali nel resto del pianeta.

Giovani, sì, ma non così in buona salute. Infine, troppo spesso i governi non sono in grado di mettere in opera le politiche di prevenzione e di contenimento che proclamano a gran voce. Che senso ha istruire la popolazione a lavarsi le mani se l’acqua corrente è un privilegio per pochi? Come si può chiedere di restare in casa a famiglie che hanno la dispensa vuota e sono costrette a uscire per strada ogni alba per procacciarsi il cibo quotidiano? Per imporre il «distanziamento sociale» o la chiusura dei locali, in Uganda la polizia ha persino sparato raffiche d’avvertimento, in Kenya e Sud Africa ha fatto eccessivo ricorso al manganello. Per questo l’OMS continua a scuotere la testa. Sì, l’epidemia sembra diffondersi piano sulla sponda meridionale del Mediterraneo e poi a sud del Sahara, osservano i suoi esperti; ma sta continuando a farlo, e nessuno sembra in grado di arrestarla davvero. Gli infetti diventeranno milioni; e il Coronavirus sarà una presenza fissa, una minaccia costante alla salute pubblica continentale. Ancor più grave dell’allarme sanitario è quello economico.

Quelle che nei nostri Paesi ricchi sono previsioni fosche, in Africa sono un baratro che si spalanca davanti a intere società. A differenza dell’Europa, mancano quasi ovunque gli ammortizzatori sociali e le illuminate (e costose) politiche di welfare. L’alternativa al lavoro è semplicemente la fame. La prospettiva, avverte senza mezzi termini l’agenzia ONU per lo sviluppo, lo UNDP, è «il completo collasso». Con l’arresto del trasporto aereo, dell’attività mineraria, dei servizi all’industria e all’agricoltura, delle esportazioni, «i mezzi di sussistenza verranno spazzati via in una misura mai vista prima d’ora». L’alternativa tra il Coronavirus e la fame, che si presenta anche in società immensamente più ricche di quelle africane - come ad esempio gli Stati Uniti, dove le liste dei disoccupati si allungano di qualche milione di unità ogni settimana e il presidente Trump freme per riaprire le fabbriche, contro il parere dei sanitari - è un dilemma immediato. La pandemia impone risposte globali, ma c’è chi sta peggio degli altri. Come ha scritto sul suo seguitissimo blog da Nairobi il missionario comboniano padre Kizito Sesana, «siamo tutti sulla stessa barca, ma qualcuno non ha nemmeno i remi».