

COVID-19, la corsa dell'Africa per scongiurare i contagi

I legami commerciali tra Africa e Cina rendono elevato il rischio di diffusione del nuovo coronavirus nel continente: un'eventualità preoccupante.



Il 99% dei primi contagi da coronavirus COVID-19 è avvenuto nella Cina continentale

Quando a fine gennaio l'OMS ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 [un'emergenza sanitaria globale](#), lo ha fatto soprattutto per il timore che il nuovo coronavirus potesse diffondersi in territori con un sistema sanitario fragile, impreparati ad affrontare un patogeno altamente contagioso. Il pensiero è rivolto ai Paesi a basso-medio reddito già alle prese con altri fenomeni epidemici, politicamente instabili e spesso con strutture sanitarie precarie. Le relazioni commerciali tra Africa e Cina rendono piuttosto elevate le probabilità che il COVID-19 approdi nel continente, in cui vivono 200.000 lavoratori cinesi. Oltre 2.600 voli l'anno collegano Africa e Cina: l'epidemia di SARS del 2003 non riuscì a raggiungere il territorio africano, ma oggi tra queste regioni di mondo ci sono 10 volte più collegamenti aerei di allora.

QUALE RISCHIO? A differenza di altri Paesi (inclusa l'Italia), gli Stati africani non hanno interrotto i voli con la Cina. Il rischio di importazione del nuovo coronavirus rimane in ogni caso più elevato nelle nazioni asiatiche, seguite da Nord America ed Europa. Secondo uno

studio dell'Università di Southampton citato dal *Newscientist*, Londra e Tokyo corrono un rischio rispettivamente 10 volte e 60 volte maggiore di registrare un COVID-19 di importazione rispetto a Nairobi o Johannesburg; in altre città africane, le probabilità sono anche inferiori. Il fattore climatico potrebbe inoltre giocare per l'Africa un ruolo protettivo: i coronavirus sono patogeni che si esprimono al meglio al freddo.

PIOGGIA SUL BAGNATO. Se però il virus arrivasse in Africa, povertà, instabilità sociale e sistemi sanitari già fiaccati da altre epidemie (come Ebola, malaria, febbre della Rift Valley) potrebbero amplificare le sue conseguenze: come sappiamo, il virus risulta letale nelle persone in uno stato di salute già compromesso. Per Vittoria Colizza, ricercatrice del Pierre Louis Institute of Epidemiology and Public Health dell'Università della Sorbona, a Parigi, i Paesi più a rischio, in base agli spostamenti e alle capacità di risposta dei rispettivi sistemi sanitari, sono Nigeria, Etiopia, Sudan, Angola, Tanzania, Ghana e Kenya.

IL PROBLEMA DELLA DIAGNOSI. L'OMS raccomanda di testare la presenza di coronavirus in chiunque mostri sintomi respiratori dopo essere stato esposto a casi noti di COVID-19, o in chi avverta questi disturbi dopo essersi recato in Cina nelle due settimane precedenti. Tuttavia, nella maggior parte dei Paesi dell'Africa il sistema di screening e identificazione del virus è ancora insufficiente: secondo il *Newscientist*, fino a pochi giorni fa soltanto due laboratori pubblici, in Senegal e Sudafrica, erano in grado di offrire test per il nuovo coronavirus. Dopo un frenetico aggiornamento dei tecnici di laboratorio di tutto il continente, ora 29 Stati africani possono individuare il patogeno.

Finora non si hanno notizie di casi in Africa, ma se dovessero verificarsi in aree remote, la quarantena potrebbe essere ostacolata dalla sfiducia diffusa nei confronti del personale sanitario: un po' come è accaduto con Ebola, che per certi versi ha già messo alla prova la tenuta dei sistemi di sorveglianza sanitaria. Anche se l'epidemia di Ebola in Congo è ancora in corso, il virus non è riuscito a varcare i confini dello Stato: un primo successo di tenuta che speriamo non debba essere testato di nuovo.

Covid-19, ecco che cosa succederà in Africa.

Report Cesi

di Marco Di Liddo e Emanuele Oddi



La pandemia globale legata alla diffusione del coronavirus (Covid-19), dopo aver coinvolto Cina, Europa e Stati Uniti, ha cominciato ad affacciarsi anche nel continente africano. Dal 24 febbraio scorso, giorno del primo caso ufficiale registrato in Nigeria, il numero di contagiati in Africa sub-sahariana è cresciuto.

I Paesi africani hanno adottato misure di contenimento delle più diverse, dai controlli biometrici agli aeroporti e nei luoghi di maggiore aggregazione (stazioni, uffici pubblici) fino alla limitazione o alla chiusura del traffico aereo dall'Europa e all'imposizione della quarantena per i soggetti provenienti da aree a rischio o che sono stati in contatto con persone provenienti da aree a rischio.

In alcuni casi, come in Sudafrica, il Presidente Ramaphosa ha già imposto lo stato d'emergenza e la conseguente limitazione nell'apertura di uffici e luoghi ad alta densità umana. Parallelamente, dalla collaborazione tra l'Oms e l'Unione Africana (Ua), è nata l'African Task Force for Coronavirus (Aftcor), una piattaforma che ha l'obiettivo di coordinare le attività di contenimento del virus, condividere le scorte di materiale sanitario e attuare un piano di comunicazione univoco e coerente. Come sottolineato più volte dall'OMS, data la fragilità di molti apparati sanitari africani, la priorità è di individuare tempestivamente

i casi di Covid-19. Seguendo questa logica ed anche grazie ai fondi dell'Oms, oggi nel continente sono 47 i Paesi con laboratori attrezzati per analizzare i tamponi effettuati su pazienti sospetti di essere portatori del nuovo coronavirus.

Anche se, sinora, la conoscenza scientifica del Covid-19 è limitata, sulla base di quanto osservato nei focolai cinese, italiano, iraniano e sudcoreano è possibile analizzare i possibili fattori di rischio e resilienza che caratterizzano il continente africano. Tra i fattori di rischio rientrano la scarsità di strutture, copertura e capacità del sistema sanitario, le difficoltà di una adeguata diffusione delle notizie e delle buone pratiche sociali per prevenire il contagio, la presenza di ampie aree di crisi (regioni in guerra o già investite da altre ondate di malattie, che ospitano campi profughi o che devono affrontare emergenze ambientali) e l'eventuale ritardo nell'ipotetico supporto internazionale necessario per fronteggiare l'emergenza. Infatti, con il personale e le strutture sanitarie dei Paesi occidentali e della Cina già sotto pressione per esigenze domestiche, appare molto complicato immaginare un impegno internazionale in Africa.

L'Oms ha più volte ribadito che, per evitare il contagio, è di fondamentale importanza il frequente lavaggio delle mani e la necessità di rispettare le distanze di sicurezza tra soggetti. A riguardo, la mancanza di accesso ad acqua pulita e servizi igienicosanitari funzionali nonché la grande concentrazione di persone in quartieri degradati nella grandi città africane rischiano di ostacolare queste prassi virtuose. Ad esempio, negli slum di Addis Abeba, il consumo pro capite di acqua pulita è di circa 40 metri cubi annui (in Italia è quattro volte superiore). Un accesso così scarso a dell'acqua pulita potrebbe costituire una gravissima criticità che potrebbe incrementare notevolmente la velocità di diffusione del Covid-19.

Un ulteriore fattore di vulnerabilità, probabilmente il più rilevante, è la fragilità del sistema sanitario di molti Paesi africani, a partire dall'inadeguatezza delle strutture. Spesso gli ospedali sono sovraffollati e si confrontano con la scarsità di personale e strumentazioni medico-sanitarie efficienti. Inoltre, in contesti come la RDC, il sistema sanitario deve far fronte già ad altre epidemie che hanno tassi di diffusione e mortalità molto più elevati rispetto al nuovo coronavirus, come il morbillo. In uno scenario di propagazione capillare del Covid-19, le singole strutture ospedaliere e il sistema sanitario dei Paesi africani potrebbero rapidamente collassare a causa della pressione che il virus ha dimostrato di poter esercitare su tali sistemi. Inoltre, dal punto di vista medico – sanitario, nonostante gli sforzi dell'Oms, l'Africa denota una grave carenza nel numero degli strumenti oggi a disposizione per la verifica della presenza dell'infezione: circa 50.000 in tutto il continente.

Di contro, in virtù del fatto che, da quanto osservato sinora, il virus colpisce gravemente aree geografiche fortemente industrializzate ed inquinate e soggetti in età avanzata, l'Africa potrebbe essere un contesto più resiliente a causa del suo basso tasso di sviluppo industriale, al suo risibile inquinamento generale e alla "freschezza" della sua piramide demografica. Inoltre, non bisogna sottostimare il fatto che i Paesi africani posseggono un notevole bagaglio di esperienza in materia di contrasto alle epidemie.

Per quanto riguarda il fattore di resilienza demografica, stando ai dati emersi dalla aneddotta scientifica, il Covid-19 tende a diffondersi maggiormente in aree in cui la popolazione ha un'età media superiore ai 35 anni (Cina 38, Italia oltre 45 anni). In quest'ottica è importante sottolineare che l'Africa è il continente più giovane al mondo, con il 60% della popolazione con un'età media inferiore a 25 anni, in alcuni casi inferiore ai 18 anni, come nel caso della Nigeria, il Paese africano maggiormente popolato (oltre 200 milioni di abitanti). Secondo l'Oms un tardivo riscontro della presenza del Covid-19 in Africa, rispetto ad altre regioni, potrebbe essere stato parzialmente influenzato dalla bassa età media del continente. Tuttavia, questo dato positivo potrebbe nascondere un lato oscuro, ossia il fatto che il virus si manifesti in maniera asintomatica nei giovani e, di conseguenza, sia meno facile da individuare e controllare.

Il secondo fattore che potenzialmente incrementa le capacità di risposta africane è l'esperienza maturata nella lotta contro altre tipologie di malattie infettive come ebola, morbillo, colera, malaria, HIV o altre forme d'influenza. Difatti, già prima del Covid-19, nel 74% dei Paesi africani era previsto un piano per affrontare un'influenza pandemica. Ad esempio, l'epidemia di ebola nella Repubblica Democratica del Congo (RDC), in Sierra Leone e Liberia (2014-16) hanno fatto sì che questi Paesi si dotassero di strutture d'isolamento, tuttora attive, fondamentali per rallentare la diffusione malattie infettive. Inoltre, la prolungata compresenza di numerose malattie infettive ha probabilmente rafforzato quelle sovrastrutture sociali, culturali e psicologiche necessarie a poter convivere con una pandemia.

Infine, la capillarità con cui il nuovo coronavirus si è diffuso ad esempio in Europa è stata anche favorita dalla capillarità delle rete di trasporti e dall'alto tasso di mobilità in tempi ridotti. Il continente africano, invece, presenta delle gravi carenze dal punto di vista infrastrutturale. Difatti, nel 2015 solo il 25% delle strade del continente era asfaltato, oggi il 60% della popolazione non ha accesso a una rete infrastrutturale moderna e per migliorarla sarebbero necessari 150\$ miliardi d'investimenti annui. Perciò, delle criticità infrastrutturali così profonde potrebbero ritardare la diffusione del virus nel continente. Tuttavia, la scarsità di strade o dei servizi ferroviari, non corrisponde all'assenza di mobilità tout court, ma a una mobilità meno rapida. Infatti, l'Africa è il primo continente al mondo per tasso di migrazione interna. Infatti, tre quarti dei migranti africani, circa 19 milioni di persone, non lascia il continente e si sposta lungo direttrice intra-regionali.

Nel complesso, ad oggi appare molto complicato prevedere le curve di diffusione potenziali del contagio di Covid-19 in Africa ed i loro impatti sanitari e, successivamente, socio-politici. Seppure, nella sua diversità, alcuni Paesi del continente africano possano avvalersi di un notevole bagaglio di esperienza nella gestione delle pandemie e possano già applicare alcuni protocolli di contenimento sperimentati in Stati europei ed asiatici già colpiti, non si può negare che in Africa esistano tutti i fattori potenziali per lo scoppio di un'emergenza sanitaria ed umanitaria su larga scala. La deficitaria situazione dei servizi sanitari, il sovraffollamento delle megalopoli, le difficoltà di monitoraggio della popolazione e il sottosviluppo diffuso sono tutti elementi che potrebbero facilitare la diffusione del virus in misure addirittura superiori a quelle osservate sinora nel mondo, con costi umani e politici inimmaginabili.

Ad oggi, gli unici impatti quantificabili che il nuovo coronavirus Covid-19 ha avuto sull'Africa sono quelli economici, legati principalmente alla contrazione del mercato delle commodity (idrocarburi e minerali) seguito alla recessione cinese. Infatti, in virtù dei circa \$200 miliardi d'interscambio commerciale, la Cina è il primo partner commerciale del continente africano. Gli scambi fra l'Africa e Pechino, riguardano principalmente il settore minerario (idrocarburi e terre rare) di cui la Cina è il principale importatore al mondo.

(Estratto di un'analisi del Cesi; qui l'analisi integrale: cesi-italia.org)

l'inquietante scenario del virus in Africa



Il coronavirus varca le frontiere a sud dell'Europa.

I contagi nel Continente crescono e anche le paure

Ci ha messo qualche settimana **a varcare la soglia del Mediterraneo** il coronavirus, letale in Cina, progressivamente devastante anche in Europa e in galoppante diffusione anche negli Stati Uniti. In Africa, però, finora si era parlato di Covid-19 solo di riflesso: primo caso in Egitto, il 14 febbraio, poi quasi il silenzio, interrotto solo dalle riflessioni di chi parlava del Continente africano **come uno scenario preoccupante** sul piano dell'espansione dell'allora epidemia. E questo per una serie di ragioni: assenza di un servizio sanitario adeguato in tanti Paesi, di organi in grado di fornire bilanci affidabili, di condizioni di vita tali da prestare il fianco al diffondersi di un virus. Ora, però, la questione si fa decisamente più impellente di qualche previsione preoccupante, **vista la progressiva marcia del Covid** in numerosi Stati africani, da nord a sud, certificati dall'Organizzazione mondiale della Sanità e distribuiti in modo difforme su tutto il territorio.

Un quadro preoccupante

Alla fine è arrivato il Covid, e **l’Africa inizia a fare i conti** con quella che, in virtù delle difficoltà che animarono a suo tempo i timori del contagio, costituisce l’ennesima potenziale catastrofe per il continente. Il quale, non più tardi di sei anni fa, si era già ritrovato a fronteggiare una feroce epidemia come l’ebola, pur confinata in un’area della fascia centro-occidentale. L’estensione della pandemia da coronavirus **è già decisamente più ampia** di quella che fu la diffusione del morbo esplosivo in Sierra Leone, dall’Egitto al Sudafrica, Paesi rispettivamente dell’estremo nord e dell’estremo sud ma paradossalmente i più colpiti dall’emergenza che, in appena due giorni fa, ha registrato un incremento sensibile nella casistica continentale.

Diffusione difforme

Al momento, considerando che nelle ultime 24 ore non sono stati registrati ulteriori casi, il conteggio **si ferma (per ora) a 450**, distribuito in 54 diversi Stati, con un aumento sensibile (nelle ultime 48 ore) in Sudafrica, Rwanda, Camerun ed Egitto. Inevitabile che, in quadro estremamente mutevole, e con la perfetta consapevolezza di quanto accaduto prima in Cina e ora in Europa, quasi tutti gli Stati coinvolti (e in buona parte anche quelli che non lo sono) **abbiano adottato misure speculari a quelle di altri Paesi del mondo**, serrando le frontiere, bloccando voli e viaggi, predisponendo controlli più serrati. Unici spiragli, in Paesi come il Sudan, per aiuti umanitari, tanto per ricordare che la situazione in Africa non lascia spazio a tregue sui fronti che, tutti i giorni, incalzano l’attenzione della Comunità internazionale. E non lo dimentica l’Oms, che in merito all’emergenza Covid ha lanciato un avvertimento sul progredire del coronavirus in territori che, di per sé, sono già costretti a combattere **con malattie altrettanto gravi**, come l’Hiv e la tubercolosi.

Casi limite

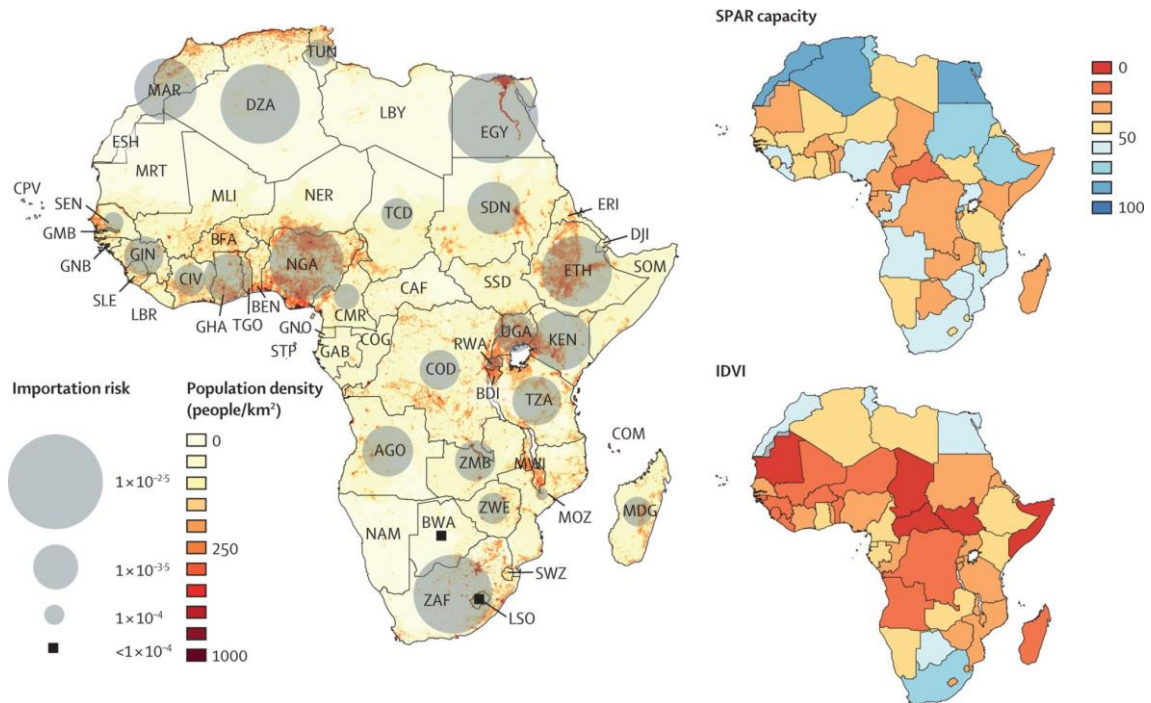
Resta da capire in che modo si comporterà il virus in Africa. Al momento, la presenza del Covid a macchia di leopardo nel territorio ha evidenziato come, in qualche modo, anche la sua incidenza sia diversa da zona a zona. In Egitto, i casi hanno toccato quota 166 (con quattro decessi), mentre in Algeria le positività si attestano a 60 (con altre quattro morti). Preoccupante l’incremento dei casi in Sudafrica, che ne conta ora 62. Da Pretoria, per ora, **sono arrivati provvedimenti preventivi ma drastici**, forse più severi di quelli adottati al Cairo, che ha deciso lo stop al traffico aereo dal 19 al 31 marzo e la quarantena obbligatoria per i positivi. In Sudafrica, il presidente Ramaphosa ha già parlato di “calamità nazionale”, fermando gli aerei verso Cina, Iran, Italia e Corea del Sud. Anche il Senegal, Paese più colpito dell’Africa occidentale (27 casi) ha stabilito restrizioni, a fronte di un’emergenza che, **e questo è il tratto comune**, è derivata da contagi da parte di persone di rientro dall’Europa o dal Nord America. Restrizioni consequenziali in Costa d’Avorio, Kenya e Nigeria, mentre anche Paesi senza casi in corso (come Namibia e Zimbabwe) hanno decretato uno stato di emergenza.

Rischio caos

In un quadro estremamente complesso, i timori della vigilia ritornano a preoccupare. E stavolta la questione non è legata a una mera previsione, quanto a un rischio concreto degli effetti che il Covid-19 potrebbe sortire **in un territorio fortemente provato** e privo, nella stragrande maggioranza dei casi, di un'impalcatura sanitaria adeguata a fronteggiarla. A maggior ragione in contesti dove il rispetto stesso delle elementari norme igieniche può dimostrarsi qualcosa di difficile, vista la scarsità di attrezzature o materiali sanitari adeguati. **O semplicemente di acqua.**



Coronavirus COVID-19 in Africa ecco i paesi più a rischio



Un team di ricercatori francesi ha calcolato i livelli di rischio, paese per paese, della diffusione del coronavirus COVID-19 in Africa, un territorio per il momento ancora risparmiato dal punto di vista del numero dei contagi.

Lo studio è stato effettuato da ricercatori dell'Istituto Francese per la Salute e la Ricerca Medica (Inserm) in collaborazione con altri istituti.

Per valutare i rischi di importazione del virus, i ricercatori hanno considerato vari fattori tra cui il numero dei casi dichiarati di contagio da ciascuna provincia cinese e il traffico aereo da ognuna di queste province verso ogni paese africano.

Hanno inoltre considerato fattori relativi al potenziale che ciascuno di questi paesi può mettere in atto per affrontare un contagio di vasta portata.

Questi ultimi dati sono noti perché ogni paese deve rendere obbligatorio all'Organizzazione Mondiale della Sanità ogni anno una dichiarazione delle proprie risorse per far fronte ad una epidemia. Ogni paese viene dall'OMS classificato in base ad un punteggio (SPAR) tra zero e 100 per il quale quello più alto mostra un livello di preparazione maggiore per affrontare epidemie.

Inoltre i ricercatori hanno preso in considerazione il punteggio IDVI (indice di vulnerabilità delle malattie infettive), anch'esso calcolato con un punteggio in base 100. I risultati mostrano che i paesi più a rischio per quanto riguarda la diffusione del nuovo virus cinese sono l'Egitto, l'Algeria e la Repubblica del Sudafrica a causa dei livelli molto alti di scambi commerciali che questi paesi hanno con la Cina.

Al contempo, però, i punteggi SPAR e IDVI Di questi paesi sono tra i più alti tra tutti i paesi del continente.

Altri paesi a rischio sono Nigeria, Sudan, Etiopia, Angola, Ghana, Tanzania e Kenya, paesi che preoccupano perché i loro punteggi SPAR e IDVI sono abbastanza bassi.

