

Maurizio Murru

Finora sono pochi i casi confermati in Africa. La giovane età della popolazione? Le alte temperature? Ma le condizioni per una grave diffusione della pandemia ci sono tutte.

Stando ai dati forniti dall'OMS nel suo Bollettino del 22 marzo, il 21 marzo, i casi confermati di SARS-Cov2 nel mondo erano 292.142; di questi, 739 nei paesi della "Regione Africa" dell'OMS[1]. Di questa Regione **non** fanno parte Egitto, Eritrea, Gibuti, Libia, Marocco, Somalia, Sudan e Tunisia. Il sito dell'Ufficio OMS-Africa offre un "dashboard" che riporta i casi confermati in tutti i 54 Stati del continente[2]. **La tabella 1 mostra i casi riportati fra il 21 e il 23 marzo, paese per paese**, nel dashboard di cui sopra; vale a dire, in tutto il continente. Con più di un miliardo e 300 milioni di abitanti, **il numero totale di casi confermati in Africa, al 23 marzo (1.363), è relativamente basso.**

Perché relativamente pochi casi confermati, fino ad ora, in Africa?

Da più parti sono state avanzate ipotesi sulle possibili ragioni di questa apparente anomalia. Si va da una ipotetica immunità genetica degli Africani al SARS-Cov2, alle temperature più calde che potrebbero rendere il virus meno attivo, alla prevalente giovane età della popolazione Africana (età mediana 19,7 anni, 60% della popolazione con meno di 25 anni[3]), alla possibilità che molti casi non vengano riconosciuti come tali o perché paucisintomatici o perché non sottoposti a test specifici. La giovane età della maggior parte della popolazione Africana potrebbe, effettivamente, favorire una minore aggressività del virus, ma non una sua minore diffusione.

In una conferenza stampa tenutasi il 19 marzo, queste ipotesi sono state presentate alla Direttrice dell'Ufficio OMS della Regione Africa, la Dottoressa Matshidiso Moeti e ai suoi collaboratori. **La risposta è stata che le prime tre ipotesi sono allo studio. L'ultima sarebbe da escludere**, almeno per quanto riguarda casi sintomatici, in quanto 40 paesi sarebbero ora in grado di utilizzare i test specifici (da due che erano all'inizio dell'anno: uno a Johannesburg e l'altro a Dakar)[4]. Eppure sorprende che paesi come Angola, Mozambico, Tanzania, Uganda, abbiano finora registrato pochi casi e altri, come il densamente popolato Burundi, nessuno. Inoltre, l'ottimismo della Direttrice non sembra tener conto del fatto che la maggior parte dei laboratori attrezzati si trova in aree urbane (nella Repubblica Democratica del Congo tutti i casi confermati sono stati identificati nella capitale) e che i kit

per i test scarseggiano in tutto il continente. La Tanzania disporrebbe, al momento, di 1.500 kit per il test. Per dare una idea dell'importanza del numero di test eseguiti per l'identificazione di casi, si veda il caso del Sudafrica che, al 23 marzo, dichiarava 274 casi confermati: il 3% dei 9.315 test eseguiti[5]. Oltre ai kit per i test, nel continente scarseggiano anche i kit per la protezione del personale sanitario. Questo fa ragionevolmente temere prossimi alti tassi di morbilità e mortalità fra gli operatori sanitari[6]>.

In Nigeria i medici della capitale, Abuja, hanno dichiarato uno sciopero ad oltranza il 17 marzo perché non pagati da più di due mesi[7]. Lo hanno sospeso il 23 marzo *“in considerazione del crescente numero dei casi di coronavirus e dell'impegno mostrato dagli operatori sanitari”*[8]. Il paese, al 23 marzo, contava 22 casi confermati e più di 1.300 contatti monitorati[9]. **Nel 2014 la Nigeria riuscì a controllare efficacemente l'epidemia di Ebola.** Un articolo apparso sul Lancet avanza dubbi sulla possibilità che un simile successo possa essere ripetuto con la presente pandemia in un paese con più di 200 milioni di abitanti, poche unità di terapia intensiva ed un virus che si diffonde molto velocemente[10].

La risposta più intelligente alla domanda posta dal titolo di questo paragrafo la ha fornita David Heyman, infettivologo della *London School of Hygiene and Tropical Medicine*: **“A questa domanda, per ora, nessuno è in grado di rispondere”**. Chiaro e conciso[11].

L'impegno della Cina in Africa confermato in occasione della pandemia

Una delle ragioni delle perplessità per il relativamente basso numero di casi confermati in Africa è quella dei forti legami del continente con la Cina, cresciuti significativamente negli ultimi 20 anni. In questo lasso di tempo la Cina è diventata il più importante partner economico dell'Africa. Gli scambi commerciali sono aumentati da 10 a 174 miliardi di dollari fra il 2000 e il 2017 e gli investimenti da 10 a 60 miliardi di dollari dal 2010 al 2017[12]. Includendo i flussi finanziari informali si arriva a cifre superiori di almeno il 15%. Si stima che i Cinesi in Africa siano circa 1.300.000 e le imprese a conduzione Cinese siano più di 10.000, il 90% di esse in mano a privati[13]. Il 19 marzo, in una video conferenza con rappresentanti di 24 paesi Africani, dell'Unione Africana e dell'Africa Center for Disease Control, il governo Cinese ha assicurato il proprio sostegno al continente nella lotta al corona virus[14]. **Il governo Cinese sta mettendo in piedi un massiccio programma di aiuti ai paesi Africani inviando medici e materiali, senza trascurare l'uso dei media sia per diffondere messaggi di carattere sanitario sia per pubblicizzare il suo sostegno[15].** E anche il settore privato Cinese non perde questa occasione per rafforzare il proprio intervento in Africa. Il 23 marzo il magnate cinese Jack

Ma, fondatore del gruppo Ali Baba, ha fatto arrivare ad Addis Abeba il primo carico della sua donazione ai paesi Africani di mascherine (6.000.000), kit per il test (1.100.000) e kit per la protezione del personale sanitario (60.000)[16].

Scarse le possibilità di terapia intensiva

L'OMS sta tentando di fare un censimento dei letti di terapia intensiva attualmente disponibili nel continente. Anche se i dati disponibili sono frammentari, si sa che le possibilità e le capacità specifiche, in questo campo, sono oltremodo limitate. Il Sudafrica, con 56 milioni di abitanti, dispone di 1.000 letti per la terapia intensiva di cui 160 nel settore privato; in Uganda, 45 milioni di abitanti, i letti di terapia intensiva sono circa 150, la maggior parte nei pressi della capitale; il più importante ospedale del paese, il Mulago Hospital, nella capitale Kampala, ha 60 letti di terapia intensiva; in Malawi, 17 milioni di abitanti, i letti di terapia intensiva, nel settore pubblico, sono 25[17]; in Tanzania, 45 milioni di abitanti, i letti di terapia intensiva sono 500[18]. Le cifre fornite sono, appunto, solamente cifre, non dicono niente sulla funzionalità delle unità di terapia intensiva, sul loro equipaggiamento e sulla formazione del personale che le gestisce. Uno dei rari studi su questo tema, eseguito nel 2019 in Uganda, riferisce di avere censito 12 unità di terapia intensiva, tutte in aree urbane, solo un quarto di esse nel settore pubblico e con bassi livelli qualitativi di funzionalità[19]. A parte la scarsità di letti, equipaggiamento e adeguate competenze per una efficace terapia intensiva, chi conosce gli ospedali Africani, specialmente quelli rurali, sa che lo stesso isolamento dei pazienti è un compito molto arduo, spesso impossibile.

Le plausibili ipotesi di possibili gravi conseguenze della pandemia in Africa

Oltre a quelle sulle possibili cause di una ipotetica minore diffusione e una ipotetica minore aggressività del corona virus in Africa, sono possibili anche ipotesi in senso opposto: perché **il coronavirus potrebbe diffondersi ampiamente con gravissime conseguenze anche in Africa.**

1. **HIV AIDS:** stando ai dati attualmente disponibili, 2/3 delle persone che vivono con l'HIV si trovano in Africa (25,7 milioni su 37,9 con 1,1 milioni di nuove infezioni alla fine del 2018). Il 64% di essi (16,3 milioni) ha accesso ad un trattamento antiretrovirale. Il che significa che 9,4 milioni sono senza trattamento[20]. Teoricamente, tutte queste persone sono particolarmente vulnerabili alle infezioni, inclusa quella da corona virus.
2. **Quasi 60 milioni di bambini, in Africa, soffrono di malnutrizione cronica**[21],[22] e il 20% della popolazione totale è sottanutrito[23]. Teoricamente, ciò

li rende più vulnerabili alle infezioni, inclusa quella da corona virus. Secondo la FAO, 277 milioni di Africani non hanno la certezza di potersi procurare il cibo necessario su base quotidiana[23].

3. **Il 43% della popolazione Africana (circa 560 milioni di persone) vive in aree urbane.** Tre città Africane hanno più di 10 milioni di persone (Il Cairo, Kinshasa e Lagos) e cinque hanno una popolazione compresa fra 5 e 10 milioni di abitanti[24]. Circa la metà della popolazione urbana in Africa vive in sobborghi malsani, sovraffollati, con scarso ed irregolare accesso all'acqua corrente e a latrine decenti (è stata ipotizzata anche la possibile trasmissione del corona virus per via oro-fecale[25]). In queste baraccopoli la distanza di un metro fra le persone, per evitare un possibile contagio, non è nemmeno pensabile, dal momento che non esiste nemmeno fra una baracca e l'altra. Non c'è bisogno di dilungarsi sulle possibili conseguenze dell'arrivo del corona virus in un simile ambiente.
4. **Almeno una ventina di paesi Africani sono piagati da conflitti armati e/o forti tensioni sociali spesso sconfinanti in manifestazioni violente represses con la violenza.** Si tratta di conflitti e tensioni che durano ormai da anni: dai paesi della fascia del Sahel alla Repubblica Centrafricana, dalla Somalia al Sud Sudan, dal Burundi alla Repubblica Democratica del Congo e altri ancora. Come il caso della epidemia di Ebola in corso da più di 18 mesi nella Repubblica Democratica del Congo (3.444 casi con 2.264 morti) dimostra (ma non ce ne sarebbe stato bisogno) conflitti e violenze rendono infinitamente più difficoltoso lottare contro una epidemia[26]. In riferimento all'insicurezza alimentare cui abbiamo accennato più sopra, abbiamo avuto notizia di rincari di derrate alimentari (per ora, crediamo, frutto di speculazioni) che avrebbero già provocato disordini in Mozambico. Un aspetto che potrebbe aggravarsi, nel prossimo futuro, in diversi paesi.
5. **I conflitti e le tensioni di cui sopra fanno sì che, in Africa 6,3 milioni di rifugiati e 17,7 milioni di sfollati vivano in campi sovraffollati** con condizioni igieniche precarie e con servizi sanitari carenti[27]. Anche in questo caso, non c'è bisogno di dilungarsi sulle possibili conseguenze dell'arrivo del corona virus.
6. **Infine, ma non di trascurabile importanza, molti governi Africani godono di ben scarsa credibilità presso le popolazioni che amministrano.** I messaggi diffusi dagli organi governativi non vengono presi sul serio, l'obbedienza alle direttive del governo non è garantita e, se si tenta di ottenerla con la forza, rivolte anche gravi sono altamente probabili, come si è visto nel corso dell'epidemia di Ebola in Africa Occidentale nel 2014-2016.

Occorre considerare la concreta possibilità che attenzione, tempo e risorse vengano dirottate verso la pandemia di coronavirus a scapito di altri problemi sanitari, come

Tubercolosi e Malaria, che non attenueranno certamente la loro presa sul continente nei prossimi mesi.

Anche in Africa si è diffusa l'epidemia di notizie false

Come la facilità degli spostamenti ha favorito la diffusione del SARS-Cov-2 a livello globale, l'informatica ha favorito e continua a favorire la diffusione di notizie false, spesso insidiosamente elaborate, a volte semplicemente sciocche. L'OMS ha utilizzato il termine di "*infodemic*", una sorta di "epidemia di (false) informazioni". La BBC ha pubblicato e smentito alcune delle più comuni falsità circolate nel continente: dall'efficacia antivirale del "Dettol", un disinfettante molto diffuso, al Pastore evangelico Nigeriano ricoverato dopo che si era recato in Cina per combattere il corona virus, dal taxista Nigeriano che, contratto il virus da un passeggero bianco, ha minacciato di diffonderlo in tutto il paese col suo taxi, al falso comunicato stampa del Ministero della Sanità Kenyota diffuso su Whatsapp, dalla necessità di radersi la barba alle proprietà terapeutiche del the al finocchio[28]. In Kenya, un Pastore protestante (Ministry of Christ the Winner) è stato sospeso per aver dichiarato che il corona virus è una truffa ed avere esortato i fedeli a continuare a frequentare la sua chiesa. L'ufficio dell'OMS per l'Africa utilizza, per smentire le false informazioni, lo stesso materiale utilizzato dall'Ufficio OMS di Ginevra. In questa antologia spiccano le millantate virtù antivirali dell'aglio e di un bagno caldo, l'incapacità del virus a diffondersi in aree calde, la possibilità che il virus venga trasmesso dalle zanzare[29].

E anche in Africa si è diffusa la caccia all'untore

Come in Italia ed in altri paesi Europei si sono verificati casi di razzismo nei confronti dei cinesi, ritenuti responsabili per la diffusione del virus, così in Africa si sono verificati episodi di razzismo nei confronti di bianchi accusati dello stesso "crimine". I casi più eclatanti si sono verificati in Etiopia e Sudafrica. Nel primo caso la "caccia all'untore bianco" è stata innescata dalla notizia (falsa) che il corrispondente dell'*Economist* era stato trovato positivo al corona virus. In Sudafrica un autobus di turisti europei è stato preso a sassate al grido di "*corona corona*"[30]. In questo paese la situazione è complicata dal fatto che molti bianchi sono cittadini sudafricani. Alcuni conoscenti ci riferiscono di episodi simili accaduti anche in Uganda. Non stupirebbe che si verificassero anche in altri paesi.

Il continente si chiude

Uno alla volta, quasi tutti i paesi africani hanno chiuso le proprie frontiere aeree e

terrestri nella speranza di limitare la diffusione del corona virus. E quasi tutti stanno adottando misure simili a quelle adottate un po' ovunque nel mondo: proibizione di raduni sia politici che religiosi (inclusi funerali e matrimoni), chiusura di scuole e università, annullamento di eventi sportivi. Alcune di queste misure paiono prive di senso, come il divieto posto a raduni con più di 50 persone in Nigeria e in altri paesi. Lo Zambia ha anche sospeso le sedute parlamentari[31]. Il Governo Sudafricano, "approfittando" della pandemia in corso, ha deciso di costruire, in un mese, un muro di 40 Km, alto 1,80 metri, al confine con lo Zimbabwe. Questo, al fine di "... impedire l'accesso a migranti irregolari e a potenziali portatori di corona virus"[32].

In Africa, come nel resto del mondo, questa pandemia avrà pesanti e durature ripercussioni economiche, politiche, sociali, culturali. **Non crediamo sia una iperbole affermare che, quando la pandemia avrà fine, il mondo non sarà più lo stesso.**

Tabella 1. Casi di COVID-19 in Africa (Fonte: WHO- Africa Dashboard)

N° Paese	21 Marzo	22 Marzo	23 Marzo
1 Egitto	256	285	294
2 Sudafrica	205	240	274
3 Algeria	94	94	201
4 Marocco	74	86	109
5 Tunisia	54	60	75
6 Burkina Faso	40	72	75
7 Senegal	38	56	56
8 Repubblica Democratica del Congo	18	23	30
9 Cameroon	22	27	27
10 Costa d'Avorio	9	9	25
11 Ghana	16	19	24
12 Nigeria	12	22	22
13 Rwanda	11	17	19
14 Togo	9	15	16
15 Kenya	7	7	15
16 Mauritius	12	12	12

17	Repubblica Unita di Tanzania	6	6	12
18	Etiopia	9	9	11
19	Seychelles	7	7	7
20	Guinea Equatoriale	6	6	6
21	Gabon	3	3	6
22	Repubblica Centrafricana	3	3	4
23	Eswatini	1	1	4
24	Congo	3	4	4
25	Namibia	3	3	3
26	Madagascar	3	3	3
27	Liberia	2	3	3
28	Zambia	2	2	3
29	Capo Verde	1	3	3
30	Benin	2	2	2
31	Guinea	2	2	2
32	Mauritania	2	2	2
33	Sudan	2	2	2
34	Angola	1	2	2
35	Zimbabwe	1	2	2
36	Eritrea	1	1	1
37	Ciad	1	1	1
38	Gibuti	1	1	1
39	Gambia	1	1	1
40	Niger	1	1	1
41	Somalia	1	1	1
42	Uganda	0	1	1
43	Mozambico	0	0	1
	Totale	942	1116	1363

Bibliografia

1. World Health Organization, 22.03.2020. [Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) Situation Report 62.](#)

2. World Health Organization, Regional Office for Africa. [WHO Africa Dashboard](#) [consultato, l'ultima volta, il 23 marzo 2020 alle ore 09.00]
3. Worldometer, [Africa Demographics](#) [consultato l'ultima volta il 23 marzo alle ore 11.00]
4. World Health Organization, Regional Office for Africa, 18.03.2020. [COVID-19, Situation Update for the WHO African Region, External Situation Report N° 3](#)
5. Mail and Guardian, 23.03.2020. [Coronavirus latest](#)
6. Le Monde, 20.04.2020. [Coronavirus: "Mortalité possible de 10% et infection effrayante des soignants" en Afrique](#)
7. Premium Times, 21.03.2020. [Amidst coronavirus crisis Abuja doctors begin strike](#)
8. British Broadcasting Corporation, [Nigeria Doctors stop strike for "humanity's sake"](#)
9. The New Humanitarian, 19.03.2020, [Nigerian Doctors go on strike as coronavirus cases rise](#)
10. Basse B, Akaninyene O. [Can Nigeria contain COVID-19 outbreak using lessons from recent epidemics?](#), Lancet 11 March 2020
11. New Scientist, 10.03.2020. [We don't know why so few covid-19 cases have been reported in Africa](#)
12. African Development Bank Group, 05.09.2018. ["Africa is the place to be" African Development Bank tells Chinese business leaders at the China Africa Forum](#)
13. McKinsey&Company, 2017. [Dance of the lions and dragons, How are Africa and China engaging and how will the partnership evolve?](#)
14. Ghana News, 19.03.2020. [Africans hail China's efforts in curbing COVID-19, keen to learn its experience](#)
15. The China Africa Project, 19.03.2020. [China launches massive COVID-19 aid campaign in Africa](#)
16. British Broadcasting Corporation. [Jack Ma's Coronavirus medical supplies land in Africa](#)
17. The Guardian, 20.03.2020. [Africa's fragile health systems rush to contain coronavirus](#)
18. Segafredo Giulia, comunicazione personale
19. Atumanya P, Sendagire C, Wabule A et al. Assessment of the current capacity of intensive care units in Uganda; a descriptive study. Journal of Critical Care 2020;55:95-99
20. World Health Organization, Regional Office for Africa. [HIV-AIDS Factsheets](#)
21. ALL Africa, 29.11.2018. [Africa: 2018 Global Nutrition Report reveals malnutrition is unacceptably high](#)
22. Development Initiatives Poverty Research Limited, 2018 Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition, Bristol, UK: Development Initiatives, 2018
23. Food and Agriculture Organization. [The State of Food Security and Nutrition in the](#)

[World 2019](#)

24. United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2019, World Urbanization Prospects 2018
25. Gu J, Han B, Wang J. [COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission](#). Gastroenterology 2020
26. World Health Organization, 19.03.2020. [Ebola Virus Disease - Democratic Republic of the Congo, Disease outbreak news update](#)
27. United Nations High Commissioner for Refugees, 2018. [Global Report Regional Summaries: Africa](#)
28. British Broadcasting Corporation, 13.03.2020. [Coronavirus: what misinformation has spread in Africa?](#)
29. World Health Organization, Regional Office for Africa. [Coronavirus disease \(COVID-19\) advice to the public: myth busters](#)
30. Simoncelli L. Aggressioni e assalti, in Africa è caccia agli europei “untori”, La Stampa, 21.03.2020
31. British Broadcasting Corporation, 19.03.2020. [WHO tells Africa to wake up to coronavirus threat](#)
32. Al Jazeera, 20.03.2020. [South Africa to build 40 Km fence at Zimbabwe border](#)