



Africa e COVID-19

18 maggio 2020

1. **La crisi sanitaria**
2. **La crisi economica**
3. **La nuova strategia per l'Africa della Commissione europea**
4. **La crisi della sicurezza alimentare**
5. **Mappa della vulnerabilità alla pandemia in Africa**
6. **Pericolo del Jihadismo in Africa. Iniziativa del G5 Sahel**

1. La crisi sanitaria

1.1 Cifre

Dopo i primi casi registrati a fine febbraio in Nord Africa (in Egitto e Algeria), grande preoccupazione per l'impatto che il COVID-19 avrebbe potuto avere nell'Africa subsahariana sotto il profilo sanitario era stata espressa dalla Commissione economica per l'Africa delle Nazioni Unite (UN Economic Commission for Africa -UNECA), che [stimava](#) in un numero compreso tra 300.000 e 3,3 milioni il numero di vite che si sarebbero perse in Africa per la pandemia. Preoccupava in particolare la consapevolezza della sottodimensione dei **sistemi sanitari africani** per i necessari servizi di prevenzione, diagnosi, assistenza e cure. Dati i limiti nelle capacità di cura, l'indicazione immediata dell'OMS Africa è stata quella di focalizzarsi sulla prevenzione e il contenimento della diffusione del virus. Gran parte dei paesi subsahariani hanno adottato inoltre misure di *lockdown*.

In effetti, passati circa tre mesi dai primi casi, la pandemia del COVID-19 ha raggiunto l'Africa subsahariana con tutte le sue fragilità: al 18 maggio si registrano casi di contagio in tutti i 54 Stati africani, per un totale di **84.183 casi e 2.739 decessi**¹. La curva è ancora ascendente ma possiamo affermare che l'impatto sanitario è stato più contenuto rispetto alle previsioni iniziali e soprattutto rispetto agli altri continenti: se pensiamo che la popolazione africana rappresenta il 17% della popolazione mondiale², il numero dei contagi in Africa rappresenta solo 1,2% del totale mondiale e il numero dei decessi lo 0,7% rispetto al dato mondiale³.

Otto sono i Paesi sono i più colpiti (con oltre 1.000 casi): Sudafrica, Algeria, Camerun, Ghana, Costa d'Avorio, Senegal, Guinea e Nigeria: da soli contano per il 74% dei casi⁴.

Numeri tutto sommato contenuti, forse dovuti al numero limitato di test eseguiti. Una maggiore propagazione capillare dell'epidemia potrebbe mettere a dura prova i **già fragili sistemi sanitari, in un continente dove i posti di terapia intensiva sono drammaticamente limitati – alla data del 9 aprile erano meno di 5.000 distribuiti in 43 Stati** (cioè 5 per milione di abitanti), **meno di 2.000 ventilatori funzionanti** in strutture pubbliche distribuiti in 41 Stati (vedi infografica)⁵.

Un [recentissimo studio commissionato dal WHO](#) prevede, sulla base di un modello previsionale che tiene conto delle specificità dei paesi della regione, un numero compreso **tra 83.000 e 190.000 di perdite di vite umane in 1 anno se le misure di contenimento dovessero fallire**; stima che i contagi ammonteranno a 29-44 milioni; lo studio prevede infine che in Africa la pandemia, avendo un più basso tasso di trasmissione, durerà più a lungo, qualche anno⁶.

Alcuni osservatori riflettono sui numerosi tratti specifici della regione – o almeno comuni ad ampie parti di essa – che potrebbero contribuire ad amplificare o ad attenuare la diffusione della pandemia⁷. Più difficile sarà attenuare la crisi economica e sociale che verrà innescata dalla diffusione del contagio.

¹ Dati aggiornati quotidianamente sul sito dell'OMS <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19> esu quello dell'Unione Africana alla pagina Africa CDC dashboard: <https://au.int/en/covid19>

² Pari a circa **1,2 miliardi di persone**.

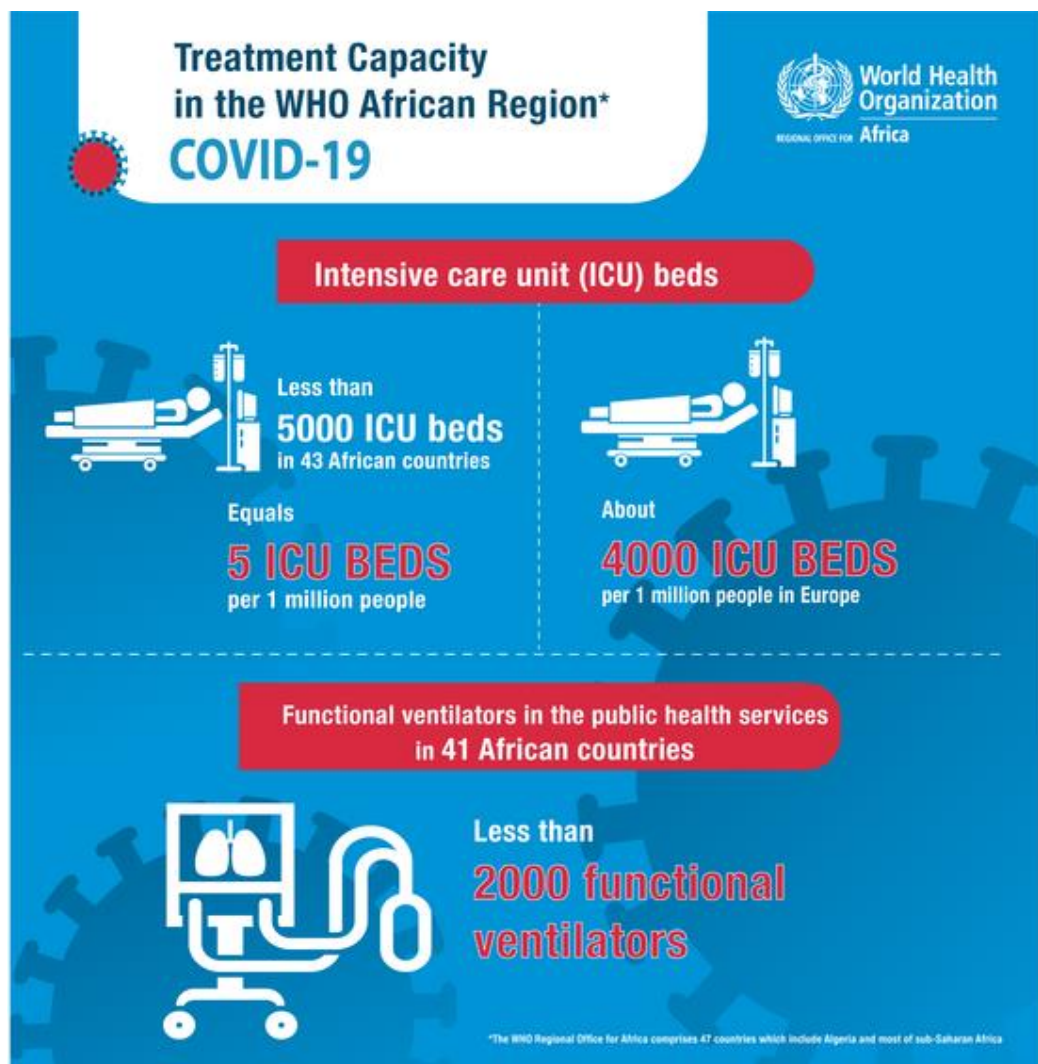
³ Coronavirus: pourquoi l'Afrique resiste mieux que le reste du monde, in *Le Monde Afrique*, 9 maggio 2020 https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/05/05/coronavirus-pourquoi-l-afrique-resiste-mieux-que-le-reste-du-monde_6038758_3212.html

⁴ WHO Regional Office for Africa, Situation report no. 11, 12 maggio 2020: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332078/SITREP_COVID-19_WHOAFRO_20200513-eng.pdf

⁵ Alla data del 7 maggio il WHO regional office for Africa parla di 9 posti di terapia intensiva ogni milione di abitanti. Sui posti di terapia intensiva in Africa Paese per Paese v. anche infografica di Reuters <https://graphics.reuters.com/HEALTH-CORONAVIRUS/AFRICA/yzdpxoqbdvx/>

⁶ vedi anche https://www.lemonde.fr/afrique/video/2020/05/14/coronavirus-l-afrique-doit-elle-se-preparer-au-pire_6039687_3212.html

⁷G. CARBONE, Il coronavirus scuote l'Africa, in [Osservatorio ISPI-IAI sulla politica estera italiana n. 10](#), 20 aprile 2020



1.2 fattori di potenziale contenimento o di amplificazione dell'impatto sanitario⁸

Tra i fattori di potenziale contenimento dell'impatto sanitario sono stati evocati: aspetti climatico-ambientali forse avversi al virus, l'età media estremamente bassa, la limitata densità di popolazione, una mobilità umana comparativamente ridotta, specificità immunologiche di genti diverse, e l'esperienza recente nella lotta ad altre epidemie che rende disponibili piattaforme di comunicazione tra sistemi sanitari nazionali già sperimentate dai tempi di Ebola⁹. L'esperienza di gestione di epidemie gravi rappresenta per gli Stati africani un patrimonio importante, in termini di expertise nel controllo e nella risposta all'emergenza¹⁰.

Sul fronte opposto, i possibili moltiplicatori includono: la co-morbilità legata alla prevalenza di HIV/Aids, tubercolosi o altre malattie endemiche; gli affollati insediamenti delle baraccopoli e dei campi profughi, la notevole estensione di famiglie e parentele; la diffusa insicurezza economica e alimentare; il limitato accesso all'acqua (e dunque all'igiene preventiva), la porosità dei confini nazionali scarsamente controllabili per imporre misure di *lockdown*.

L'elemento sicuramente a favore è il dato di una popolazione subsahariana nel complesso giovanissima, con il 50% che non supera i 18 anni (contro il 20% per

⁸ *ibidem*

⁹ C. CASOLA, l'Africa alla prova del coronavirus, in *ISPI Watch*, 25 marzo 2020.

¹⁰ Africa in the news: COVID 19 impacts African economies and daily lives; clashes in the Sahel, in *Brookings*, 11 April 2020.

l'Europa) e solo il 3% con 65 anni o più (l'Italia arriva al 23%). L'impatto del Covid-19 ne sarà indubbiamente condizionato.

1.3 Iniziative sanitarie di Organizzazioni mondiali e regionali

La risposta africana, grazie al supporto dell'OMS ha fatto sì che dalle iniziali 2 sole strutture sanitarie attrezzate per effettuare i test per l'accertamento dei casi di contagio, in Senegal e in Sudafrica, la capacità del continente sia stata rapidamente rafforzata, portando già a fine marzo il numero dei Paesi attrezzati a 44¹¹. Infatti, l'Unione Africana e l'Africa Center for Disease Control and Prevention (CDC) hanno approntato la costituzione di una task force continentale – Africa Task Force for Novel Coronavirus (AFCOR) – guidata da Marocco, Sudafrica, Senegal, Nigeria e Kenya, per supervisionare i progressi nell'ampliamento della capacità di risposta all'epidemia e garantire l'aiuto e il supporto tecnico-sanitario necessari ad affrontare gli eventuali casi di contagio. L'iniziativa si impernia su 5 pilastri: sorveglianza (screening e controlli in entrata); prevenzione dell'infezione e controllo nelle strutture sanitarie; gestione clinica dei pazienti contagiati; diagnosi laboratoriale; comunicazione dei rischi e impegno a livello comunitario¹².

¹¹ C. CASOLA, *op. cit.*; <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-africa-response-ex/exclusive-virus-exposes-gaping-holes-in-africas-health-systems-idUSKBN22J1GZ>

¹² *Ibidem*. Vedi anche M. Di Liddo e E. Oddi, [La minaccia del coronavirus arriva in Africa](#), 20 marzo 2020.

A rafforzare la **capacità sanitaria** africana contro il COVID 19 sono impegnate anche **le organizzazioni non governative**¹.

Tra queste, in primo luogo, [Medici senza frontiere](#), presente da tempo in numerosi paesi africani, avendo dedicato a partire dal 2014 massima attenzione a fronteggiare le [epidemie di Ebola](#) che si sono succedute e arrivando a impiegare, nel momento di più esteso intervento nei paesi maggiormente colpiti, oltre 4.000 operatori nazionali e internazionali per combattere l'epidemia, ha maturato una grande esperienza nell'assistenza ai pazienti, affidata a personale esperto e formato sulle tecniche di isolamento necessarie, sull'utilizzo di dispositivi di protezione e sul rispetto scrupoloso delle norme di comportamento in tutte le fasi dell'assistenza al malato. Tra le attività in corso di MSF per contenere la pandemia da coronavirus si segnala la **formazione degli operatori sanitari** di ospedali e centri di salute sulla prevenzione delle infezioni, dagli ospedali di Tripoli in **Libia, a Sudan, Senegal, Costa d'Avorio**. In **Niger** è stato costruito **un centro di trattamento Covid da 45 posti letto** a Niamey, mentre in **Camerun** sono stati allestiti **40 posti letto** tra Yaounde e Buea. In **Nigeria e Kenya** sono state realizzate diverse strutture per l'isolamento dei casi, mentre a Kinshasa, in **Repubblica Democratica del Congo** è stata istituita un'unità presso il Centro ospedaliero Kabinda dedicata ai pazienti sieropositivi già presi in cura che dovessero risultare positivi al coronavirus. In **Sudafrica** si sta contribuendo a limitare la diffusione del virus tramite il **tracciamento dei contatti**, materiali di promozione della salute, supporto alle strutture sanitarie attraverso punti di screening/triage esterni, e **garantendo che i pazienti affetti da HIV/TB continuino a ricevere i farmaci necessari nonostante il lockdown**. In **Tanzania e Burkina Faso**, il lavoro principale è mirato a sensibilizzare le comunità nei campi sfollati e rifugiati.

Prosegue l'attività della comunità di Sant'Egidio che ha cercato di rispondere subito alle problematiche poste dal diffondersi dall'epidemia, con due direttrici: preparare i centri già attivi per il [Programma DREAM](#) - un sistema basato su piccoli centri di salute gratuiti diffusi attualmente in 11 paesi africani - e garantirne il funzionamento anche in tempi di COVID, proteggendo gli operatori e i pazienti; diffondere materiale informativo. Sono stati preparati percorsi per evitare affollamenti di pazienti, sono state istituite **postazioni di triage** per separare i pazienti più a rischio dagli altri. Le **sartorie** dei centri nutrizionali DREAM di Matola e Blantyre si stanno attivando per produrre mascherine per la popolazione.

1.4 le misure di contenimento dei governi africani

Inoltre i governi hanno iniziato ad adottare tempestivamente misure di contenimento: alla iniziale sospensione dei voli che ha riguardato la Cina, con Ethiopian Airlines tra le poche compagnie a continuare a garantire i collegamenti aerei con le città cinesi, ha fatto seguito l'adozione di provvedimenti restrittivi e precauzionali – dai controlli medici rafforzati alle quarantene obbligatorie fino ai divieti di ingresso – nei confronti di viaggiatori provenienti dalle zone più colpite dal virus, tra cui l'Italia. Infine, la moltiplicazione dei focolai di contagio nel continente ha convinto le autorità politiche di diversi stati ad adottare misure di [lockdown](#) del tutto simili a quelle poste in essere in Europa.

Contro le misure di *lockdown* si moltiplicano le proteste di piazza, a volte represses in modo brutale come in Guinea, perché le misure di limitazione degli spostamenti non limitano solo la libertà di circolazione ma riducono o vanificano la possibilità di procurarsi il sostentamento (almeno cibo e acqua) di chi vive di lavoro informale¹³ e spesso tali misure sono impossibili da applicare per chi vive nelle bidonville, dove il distanziamento sociale è impraticabile e persino lavarsi le mani diventa difficile. In Nigeria a fronte delle proteste è stato allentato il *lockdown* a partire dal 4 maggio, sebbene permanga il coprifuoco notturno e l'obbligo dell'uso delle mascherine. Alcuni osservatori temono il moltiplicarsi delle rivolte contro le élite cui viene imputato il disastro in cui versano le strutture africane¹⁴. È in corso tra gli Stati africani e in seno alle organizzazioni internazionali un dibattito sulla necessità di una [exit strategy dalle misure di lockdown](#).

2. La crisi economica

2.1 Le previsioni della Banca Mondiale

L'epidemia di coronavirus produrrà un **crollo del tasso crescita** dal 2,4% del 2019 **ad un tasso compreso tra -2,1 e -5,1% del 2020, segnando la prima recessione della regione in oltre 25 anni**¹⁵ secondo le previsioni della Banca Mondiale contenute nel rapporto del 9 aprile [Africa's Pulse](#). Per le 3 maggiori economie della regione – Nigeria, Sudafrica e Angola – si prevede che la crescita in termini reali si riduca del 6,9% e nello scenario peggiore del 9%. Per i Paesi esportatori di petrolio la crescita potrà diminuire del 7% e per gli esportatori di metalli diminuirà almeno dell'8%¹⁶. In generale, i Paesi la cui economia è meno diversificata cioè gli esportatori di petrolio e di metalli, saranno duramente colpiti, mentre la crescita, pur rimanendo positiva, si indebolirà in maniera significativa nelle due regioni che crescono più rapidamente – Unione economica e monetaria dell'Africa occidentale e Comunità dell'Africa orientale – a causa di una domanda esterna debole e dell'interruzione delle catene dell'offerta e della produzione interna.

L'analisi mostra che il **COVID-19 costerà alla regione tra 37 e 79 miliardi di dollari in perdite di prodotto** dovute alla combinazione di effetti sull'economia veicolati attraverso i seguenti canali di trasmissione: l'interruzione delle catene del commercio e del valore; la riduzione dei flussi finanziari esteri - rimesse¹⁷, turismo, IDE, aiuti esteri – in combinazione con la fuga di capitali; nonché l'impatto diretto sulla salute; l'interruzione della produzione causata dalle misure di contenimento. Anche il turismo subirà una netta contrazione a causa delle interruzioni dei viaggi. Tutto ciò si unirà ad una domanda esterna debole¹⁸ e una brusca caduta nei prezzi

¹³ https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/05/05/coronavirus-pourquoi-l-afrique-resiste-mieux-que-le-reste-du-monde_6038758_3212.html

¹⁴ P. Del Re, L'Africa in rivolta contro i suoi leader e la condanna del virus, in *La Repubblica*, 3 maggio 2020.

¹⁵ L'ultima recessione per l'Africa subsahariana nel suo complesso risale a ormai quasi trent'anni fa (-0,004% del 1992)

¹⁶ Le economie che rischiano di essere colpite direttamente dal crollo del prezzo del greggio sono innanzitutto quelle di Nigeria, Angola, Gabon, mentre altre risentiranno del ribasso di altre esportazioni primarie, ad esempio lo Zambia per il rame.

¹⁷ La maggiore economia del continente – la Nigeria – riceve un terzo delle rimesse complessive dei migranti subsahariani, pari al 6,1% del PIL nazionale nel 2018.

¹⁸ Il calo della domanda cinese costituisce una grave minaccia per gli Stati subsahariani. Secondo l'Overseas Development Institute, in ragione dell'esposizione diretta e indiretta derivante dalle strette relazioni con Pechino, in termini di relazioni commerciali,

delle commodities (idrocarburi e minerali).

Gli autori del rapporto raccomandano che i policymakers africani si concentrino sul salvataggio delle vite umane e il rafforzamento dei sistemi sanitari e l'adozione di misure rapide che minimizzino l'interruzione delle catene alimentari. Raccomandano altresì di attuare programmi di protezione sociale, ivi inclusi trasferimenti di contante, distribuzione del cibo e sospensione di tasse per sostenere i cittadini, soprattutto quelli che lavorano nel settore informale (pari all'89%). Raccomandano altresì una moratoria sui debiti esteri che consentirebbe di iniettare liquidità immediata.

2.2 Limiti della politica fiscale: alto indebitamento. Misure adottate da FMI, G20, UE

Gli stati africani non hanno le risorse finanziarie né la capacità infrastrutturale o le risorse umane per intervenire e contrastare gli effetti economici e sociali della pandemia, come stanno facendo i paesi europei. Le reti di protezione sociale ad opera dello Stato sono quasi inesistenti, con la sola parziale eccezione del Sudafrica. I Paesi della regione hanno difficoltà a far ricorso agli stimoli fiscali, in quanto sono già alle prese con debiti fortemente cresciuti. Il deteriorarsi dell'andamento economico si tradurrà in una riduzione delle entrate statali, alimentando l'ulteriore aumento del debito e dei connessi costi¹⁹.

La Commissione economica delle Nazioni Unite per l'Africa (UN Economic Commission for Africa -UNECA) stima che l'epidemia comporti sforzi nell'ordine centinaia di migliaia di dollari in spese sanitarie aggiuntive e ha auspicato un primo pacchetto di stimoli per almeno **100 miliardi di dollari**. Un'esigenza che si scontra con le difficoltà di diverse economie africane di ottenere nuovi prestiti, dopo che **il debito pubblico è lievitato fino a una media del 59% del PIL nel 2019**²⁰ e dopo che l'affidabilità creditizia anche di giganti (relativi) come il Sudafrica è stata retrocessa a livello spazzatura dalle principali agenzie di rating²¹.

Il [Fondo monetario internazionale](#) e la Banca Mondiale hanno riconosciuto il notevole peso che la crisi da COVID-19 sta avendo sui Paesi a basso reddito e il 25 marzo avevano chiesto ai creditori bilaterali di sospendere il pagamento degli interessi sul debito da parte dei paesi più poveri. Questo dovrebbe rappresentare un'iniziativa potente e rapida per liberare liquidità per salvaguardare le vite umane e la sussistenza di milioni di persone vulnerabili. **Il G20 ha risposto a quest'appello il 15 aprile stabilendo la sospensione del pagamento dei debiti bilaterali ufficiali da parte dei paesi più poveri**. Anche l'Institute for International Finance IIF, associazione globale delle istituzioni finanziarie, ha risposto all'appello chiedendo ai creditori del settore privato di posporre alla fine dell'anno il termine dei pagamenti, senza dichiarare il default dei debitori.

Il Consiglio esecutivo del FMI ha recentemente approvato la concessione di prestiti

investimenti, collegamenti aerei, gli effetti del COVID sull'economia cinese si ripercuoteranno sul Kenya, Angola, Congo, Sierra Leone, Lesotho e Zambia.

¹⁹ C. CARBONE, *op.cit.*

²⁰ Dato contenuto nel Rapporto Africa's pulse 2020, p. 86.

²¹A. MAGNANI, L'ombra del virus sul sogno del rilancio economico africano, in *Il Sole 24 ore*, 14 aprile 2020

immediati per 25 Stati (in gran parte africani)²² nell'ambito del riformato Fondo fiduciario per il contenimento delle catastrofi [CCRT](#), come parte dello sforzo del FMI per fronteggiare l'impatto della pandemia. Questo assicura prestiti ai membri più poveri e più vulnerabili del Fondo per coprire le obbligazioni sul debito per una fase iniziale di 6 mesi e li aiuterà a veicolare una quota maggiore delle loro scarse risorse finanziarie agli sforzi medici per le emergenze vitali. Il FMI è al lavoro per triplicare la dotazione del CCRT da 500 milioni di dollari a 1,4 miliardi di dollari per estenderne la durata.

L'8 aprile 2020 anche l'UE ha annunciato un pacchetto complessivo di oltre 15,6 miliardi di euro per i Paesi terzi più vulnerabili come risposta globale al COVID-19. Infatti, la Commissione europea e l'Alto Rappresentante per la politica estera e di sicurezza comune dell'UE hanno presentato la comunicazione congiunta sulla risposta globale dell'UE alla pandemia di COVID-19 ([JOIN \(2020\) 11](#)) nella quale annunciano una serie di iniziative a sostegno dei paesi terzi più colpiti che necessitano di assistenza sanitaria. L'UE garantirà un sostegno finanziario ai paesi partner per un totale **di oltre 15,6 miliardi di Euro**, provenienti da fondi e da programmi esistenti che vengono riorientati (nell'ambito delle attuali dotazioni per paese), così suddivisi per settore: 502 milioni di euro per la risposta di emergenza di breve periodo; 2,8 miliardi di euro per il sostegno alla ricerca e ai sistemi sanitari e idrici nei paesi partner; 12,28 miliardi di euro per fronteggiare le conseguenze economiche e sociali della crisi. **Del pacchetto complessivo di 15,6 miliardi di euro, 3,25 miliardi di euro dovrebbero essere comunque destinati all'Africa** (2,06 miliardi di € per l'Africa subsahariana e 1,19 miliardi a favore dei paesi del vicinato nordafricano).

La risposta dell'UE è improntata a un approccio collegiale (**Team Europa**), che si avvale del contributo di tutte le sue istituzioni e **combina le risorse mobilitate dagli Stati membri e dalle istituzioni finanziarie dell'UE, in particolare dalla Banca europea per gli investimenti (BEI) e dalla Banca europea per la ricostruzione e lo sviluppo (BERS)**. Grazie a tale collaborazione, Team Europa può mobilitare una massa critica considerevole.

3. La Nuova strategia per l'Africa della Commissione europea

La pandemia e l'urgenza di soccorrere le varie emergenze dei paesi africani (sanitarie, economico finanziarie e di sicurezza) **rende ancora più stringente l'adozione definitiva ma soprattutto la concreta attuazione** della **Nuova Strategia per l'Africa della Commissione europea**, presentata il 9 marzo scorso dall'Alto rappresentante per la politica estera e di sicurezza, Josep Borrell, e dalla commissaria ai partenariati internazionali, Jutta Urpilainen.

Priorità geopolitica per l'Ue, l'Africa - come [ha dichiarato in una nota](#) la presidente von der Leyen - "è il partner naturale e il vicino dell'Unione europea. Insieme possiamo costruire un futuro più prospero, più pacifico e più sostenibile per tutti". Se quindi nelle intenzioni dei promotori europei la Nuova Strategia va nella direzione di **non pensare più al rapporto UE-Africa nei meri termini della cooperazione allo sviluppo, ma di partnership a 360 gradi**, dall'altro lato, [secondo alcuni osservatori](#), "si presenta ancora come **una lista di problemi e opportunità dell'Africa**, che il continente potrà risolvere o sviluppare grazie anche, e soprattutto,

²² Benin, Burkina Faso, Central Repubblica Centrafricana, Ciad, Comore, Repubblica democratica del Congo, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambico, Nepal, Niger, Ruanda, São Tomé and Príncipe, Sierra Leone, Isole Salomone, Tajikistan, Togo, e Yemen.

al suo vicino europeo e soltanto alla fine del documento emerge una declinazione comune della strategia mirata al comune interesse per un rafforzamento del sistema multilaterale tramite un'azione congiunta in seno all'Onu nell'**applicazione degli Accordi sul clima di Parigi**'.

Cinque i **pilastri della strategia** proposta dalla Commissione: **transizione verde e accesso all'energia; trasformazione digitale**, con l'obiettivo a lungo termine di un **mercato digitale africano, crescita sostenibile e lavoro; pace, sicurezza e governance; migrazione e mobilità**. Il documento strategico, inoltre, riafferma il sostegno europeo all'**area continentale africana di libero scambio**²³: l'Ue si propone di mettere a disposizione dei partner la propria *expertise* derivante dal mercato unico europeo per l'obiettivo futuro **di un accordo di libero scambio fra i due continenti**.

L'approvazione definitiva della nuova strategia è prevista in occasione del prossimo vertice tra Ue e Unione Africana che si terrà a ottobre a Bruxelles, dove il documento sarà sottoposto ai leader africani. In occasione del Consiglio europeo di giugno, è previsto un dibattito strategico sulle relazioni con l'Africa e sul prossimo vertice UE-UA, **come stabilito nel corso del Consiglio europeo del 12-13 dicembre**, che si è concluso con l'invito a Commissione e Alto rappresentante a fornire gli elementi necessari al suo svolgimento.

4. La crisi della sicurezza alimentare

Secondo il già citato rapporto della Banca Mondiale **Africa's pulse**, la crisi da COVID è in grado di provocare una grave **crisi di sicurezza alimentare in Africa**, con una **produzione agricola che presumibilmente subirà una contrazione compresa tra il 2,6 e il 7%**. Ad altre crisi esistenti in molti Paesi - come **l'emergenza delle locuste del deserto**, la siccità, il cambiamento climatico, la fragilità, i conflitti, la violenza e mercati alimentari sottosviluppati - si somma in molte parti dell'Africa una situazione in cui le valute locali si indeboliscono e i prezzi degli alimenti di base (grano e riso) salgono. Questi due fattori aumentano l'insicurezza alimentare soprattutto per gli importatori di generi alimentari. **Le importazioni di cibo diminuiranno in maniera significativa (da un massimo del 25% ad un minimo del 13%)** a causa di una combinazione tra costi delle transazioni più elevati e riduzione della domanda interna. Inoltre, le misure di lockdown adottate potranno produrre effetti come una riduzione della partecipazione al mercato del lavoro, una sottoutilizzazione dei capitali e più bassa accumulazione di capitale umano e minore produttività del lavoro.

Già il **Global Report on Food Crises 2020** - stilato **prima del COVID 19** - quantificava in 135 milioni le **persone in stato di insicurezza alimentare** al mondo, di cui più della metà **in Africa, ovvero 73 milioni**, dato peggiorato rispetto al 2019 a causa delle deterioramento della crisi alimentare di Sud Sudan e Repubblica democratica del Congo e dalla peggiore infestazione di locuste da decenni. Ma anche da ulteriori drivers: conflitti, condizioni meteorologiche estreme, shock economici. **Con la pandemia, questo rischio è ulteriormente aggravato**. E arriva da due fronti: dal ritiro (o al mancato arrivo) degli aiuti internazionali da parte dei paesi ricchi, preoccupati di dover gestire la crisi sanitaria interna e già a corto di spazio fiscale a causa della crisi economica più profonda dell'ultimo secolo; **dall'altro, per molti paesi e popoli africani, dall'attuale situazione di dover scegliere tra sfamare le proprie famiglie e quella di cercare di proteggersi (e proteggerle) dal virus**.

²³ v. la **Nota 11**, *L'entrata in vigore dell'Accordo su un'Area di Libero Scambio Continentale Africana (AfCFTA)*, luglio 2019, a cura del servizio Affari internazionali del Senato.

Il Rapporto 2020 mette in luce i casi di Yemen, Siria, Afghanistan, Venezuela e Haiti e dei seguenti casi africani: Repubblica democratica del Congo, Sudan, Sud Sudan e Nigeria. Per il Sud Sudan afferma che nel 2019 il 61% della popolazione è stata coinvolta dalla crisi alimentare e ricorda che già prima della pandemia, zone dell’Africa orientale e dell’Asia meridionale hanno dovuto affrontare gravi mancanze di cibo a causa della siccità e della peggiore invasione di locuste da decenni a questa parte. L’aumento delle [locuste del deserto](#) è cominciato nella penisola araba nel 2018 dopo che ripetuti cicloni hanno creato condizioni favorevoli alla riproduzione e che il conflitto nello Yemen ha limitato le operazioni di irrorazione di pesticidi per il controllo delle invasioni. Così a metà del 2019 sciame di locuste hanno raggiunto il Corno d’Africa. Successivamente piogge eccezionali sull’Africa orientale hanno favorito la riproduzione e tra la fine del 2019 e l’inizio del 2020 le invasioni hanno raggiunto le zone costiere di Sudan e Eritrea, le zone centrali e meridionali della Somalia, Etiopia meridionale, Kenya, Uganda settentrionale e Sud Suda. Locuste sono state segnalate in Tanzania e nella Repubblica democratica del Congo. **Uno sciame di un chilometro quadrato può mangiare quanto 35.000 persone e percorrere 150 km al giorno.** Distrugge raccolti e decima pascoli. Decine di milioni di persone rischiano la fame (oltre 20 milioni in tutta la regione compresa la penisola arabica). A metà aprile – periodo della schiusa delle uova – la FAO lanciava l’allarme per una nuova invasione “di proporzioni inedite”, grande 20 volte la precedente, che minaccia Uganda, Kenya, Somalia. Anche nei Paesi che hanno imposto il lockdown, la lotta alle locuste continua con operazioni di monitoraggio e di irrorazione di pesticidi, anche con l’impiego di droni. La FAO sta intensificando la raccolta di dati tramite l’app Locust3 che registra e trasmette al satellite i dati in tempo reale. **La sfida per la FAO è quella di evitare che i Paesi in lockdown esauriscano le scorte di pesticidi.** Nell’[appello della FAO di gennaio 2020](#) per affrontare la sfida delle locuste il fabbisogno finanziario era stimato in 138 milioni di dollari ([oggi](#) la stima è pari a 153 milioni di dollari in tutta la regione compresa la penisola arabica). Al riguardo, il Segretario Generale dell’ONU, Antonio Guterres, ha messo in evidenza il nesso tra cambiamenti climatici e crisi senza precedenti dell’invasione di locuste: mari più caldi significano più cicloni, che generano il terreno fertile ideale per le locuste.

Per affrontare l’impatto del COVID-19 sulla sicurezza alimentare e sulla nutrizione in Africa, **la FAO e l’Unione Africana hanno istituito una task Force, cui partecipano l’Unione Europea, la Banca di sviluppo africana, l’IFAD e il Programma alimentare mondiale e l’Agenzia per lo sviluppo dell’Unione africana;** la task force ha iniziato i lavori il 5 maggio 2020.

5. Mappa della vulnerabilità alla pandemia in Africa

Alcuni osservatori²⁴ hanno provato a tracciare un quadro della vulnerabilità alla pandemia dei Paesi africani, tenendo conto **non solo delle fragilità del sistema sanitario ma incrociando ben nove fattori di rischio:** [sistema sanitario](#), [conflitti](#), [sfollati](#), [densità urbana](#), [popolazione urbana](#), [esposizione internazionale](#), [età media della popolazione](#), [trasparenza del governo](#), [libertà di stampa](#). Hanno individuato così 4 Paesi ad alta vulnerabilità: Sud Sudan, Repubblica democratica del Congo, Sudan e Nigeria (che hanno sperimentato situazioni di conflitto o terrorismo, mentre per la Nigeria pesa la sua esposizione internazionale). Altri 7 Stati sono invece

²⁴ [Africa center for strategic studies](#).

[Vedi anche M. ALFIERI, Covid 19. Coronavirus in Africa, ecco la mappa dei Paesi più a rischio, in Avvenire, 14 aprile 2020.](#)

definiti a media vulnerabilità: Camerun, Etiopia, Ciad, Somalia, Uganda, Egitto e Repubblica Centrafricana, in alcuni casi per l'alta densità nelle loro aree urbane come Addis Abeba e il Cairo.

6. Pericolo del Jihadismo in Africa. Iniziativa del G5 Sahel

Mentre gli Stati africani sono impegnati nella lotta al COVID-19, le risorse finanziarie già scarse stanziare per le forze di sicurezza nazionale o per l'aiuto umanitario alle comunità più vulnerabili saranno verosimilmente distolte per fronteggiare l'emergenza²⁵. Vengono distratte anche risorse umane, dal momento che i governi nazionali ricalibrano i compiti delle loro forze armate e di sicurezza a sostegno della sanità pubblica, lasciando i loro Paesi ancora più vulnerabili agli attacchi jihadisti. Attacchi che si sono moltiplicati da marzo: il 24 marzo un porto strategico del Mozambico è stato occupato da un gruppo legato allo stato islamico nell'Africa centrale; lo stesso giorno Boko Haram ha ucciso 92 soldati ciadiani in un'imboscata attorno al lago Ciad e 47 soldati nigeriani sono stati uccisi dallo stato islamico in Africa occidentale (ISWA), costola di Boko Haram. In Mali il 19 marzo jihadisti affiliati ad al-Qaeda hanno ucciso 29 soldati²⁶. In Burkina Faso nell'ultimo anno 800.000 persone hanno dovuto abbandonare le loro case a seguito degli attacchi jihadisti²⁷.

Anche i governi stranieri già impegnati nella lotta al terrorismo in Sahel (la fascia di deserto che va dal Sahara occidentale al Sud Sudan) potrebbero ritardare l'invio o ritirare le truppe in occasione del COVID 19. Così sembrerebbero intenzionati a fare Stati Uniti e Regno Unito; quest'ultimo avrebbe dovuto dispiegare altri 250 soldati entro l'anno²⁸.

Anche per questo il G5 Sahel ²⁹ ha convocato il **27 aprile 2020 un vertice, anche se da remoto, dedicato alla lotta alla pandemia COVID-19 nello spazio dei G5 Sahel**, per fronteggiare le conseguenze economiche della pandemia e riaccendere i riflettori sulla lotta al terrorismo jihadista nel Sahel e il rafforzamento delle capacità in materia di sicurezza e di difesa nei paesi del G5 Sahel Il 28 aprile 2020 il presidente del Consiglio europeo Charles Michel e l'attuale presidente del G5 Sahel e presidente della Mauritania Mohamed Cheikh El Ghazouani hanno co-presieduto una videoconferenza cui hanno partecipato tutti i capi di Stato del G5 Sahel, la presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen e l'alto rappresentante dell'UE Josep Borrell, conclusa con una [dichiarazione congiunta](#). Riguardo al COVID19, tenuto conto della gravità della situazione nei paesi del G5 Sahel e della loro vulnerabilità alla diffusione della pandemia, i copresidenti del G5 Sahel e dell'UE hanno sottolineato l'urgente necessità di un'efficace solidarietà da parte della comunità internazionale per fornire una risposta efficace e sostenibile alla pandemia di Covid-19 nel mondo, in Africa e, in particolare, nel Sahel. Il presidente Michel ha

²⁵ COUNCIL ON FOREIGN RELATIONS, How jihadi groups in Africa will exploit COVID-19, 3 aprile 2020.

²⁶ *ibidem*. Ivi si ricorda anche che in Burkina Faso nell'ultimo anno 800.000 persone hanno dovuto abbandonare le loro case a seguito degli attacchi jihadisti²⁶.

²⁷ A. Napoli, Il Sahel chiede aiuto, Il virus favorisce l'avanzata jihadista, in *L'Avvenire*, 1 maggio 2020

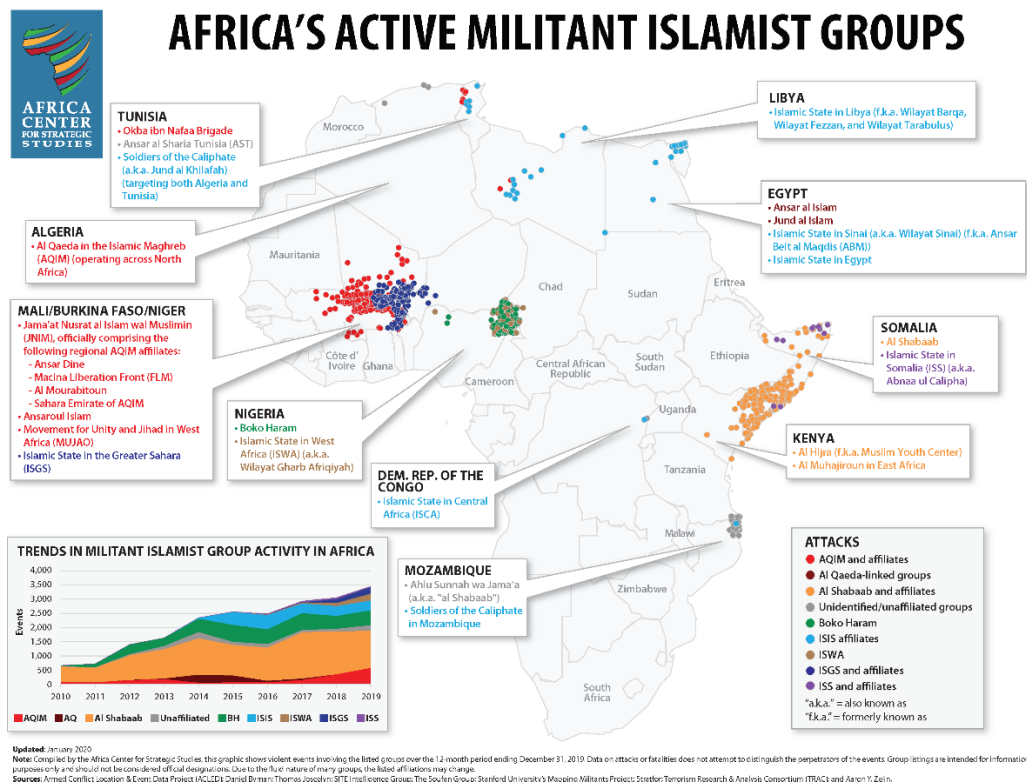
²⁸ COUNCIL ON FOREIGN RELATIONS, *op.cit.*

²⁹ Si ricorda che l'iniziativa del G5 Sahel - che coinvolge Mauritania, Niger, Ciad, Burkina Faso e Mali - costituisce un quadro di cooperazione politica e di sicurezza intergovernativa nata nel febbraio 2014 per iniziativa della presidenza della Mauritania nell'Unione Africana. Nel 2017 è stata lanciata la Cross-border Joint Force. Sempre nel 2017 è stata lanciata un'Alleanza per il G5 Sahel con 12 donatori (tra cui l'UE e l'Italia) per promuovere lo sviluppo dell'area.

sottolineato l'importanza di sostenere i paesi e le comunità nel limitare le conseguenze socioeconomiche negative della crisi. Per quanto riguarda le prossime tappe, i copresidenti hanno convenuto di: **informare i membri del Consiglio europeo e i partner internazionali al fine di esaminare le richieste dei paesi africani di cancellare interamente il debito africano**, in risposta alle conseguenze della pandemia; organizzare una riunione di follow-up, sotto forma di videoconferenza, entro tre mesi. In occasione della videoconferenza, la Commissione dell'UE [ha annunciato](#) lo stanziamento aggiuntivo di 194 milioni di euro per la sicurezza, la stabilità e la resilienza del Sahel.

Il Sahel non esaurisce la mappa del terrorismo jihadista in Africa. "Vi è una fascia verde subsahariana, se così la possiamo definire, che va dal **Corno d'Africa** all'**Africa Occidentale**: da **al Shabaab**, che si rifà ad **Al Qaeda**, al gruppo di **Al Qaeda nel Maghreb**, alle formazioni che hanno giurato fedeltà all'**Isis** fino alle decine di componenti locali, spesso formati da un miscuglio di criminalità e jihad"³⁰. In particolare, nel Corno D'Africa la presenza jihadista è ben radicata. In **Somalia** sono attivi **Al Shabaab** e l'**Isis** mentre in **Kenya** i gruppi di **Al Hijra** e **Al Muhajirun in East Africa**. Per una mappa dei gruppi attivi (v. *infografica*).

Un altro rischio è che i gruppi jihadisti accrescano le attività intese a sfruttare il vuoto umanitario e quindi rafforzino la propria capacità di fornire *welfare* ovvero servizi sanitari e infrastrutture, subentrando agli Stati che non riescono a fornire adeguato accesso ai servizi di cura, all'acqua o al cibo, per acquisire il sostegno delle popolazioni³¹.



A cura di Angela Mattiello

³⁰ Margelletti <https://www.agi.it/estero/news/2020-05-12/africa-jihadismo-isis-8579217/>
³¹ *ibidem*