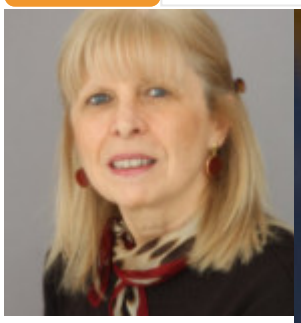
LA NUOVA BUSSOLA QUOTIDIANA
Direttore Riccardo Cascioli
FATTI PER LA VERITÀ

CONTINENTE NERO

Congo: ebola si espande, nonostante il vaccino

CREATO 31_05_2019



Anna Bono

Lo scorso agosto è scoppiata un'epidemia di ebola nel Nord Kivu, una provincia orientale della Repubblica democratica del Congo. Malgrado il tempestivo intervento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, affiancata da altre agenzie delle Nazioni Unite, da Medici Senza Frontiere e da altre Organizzazioni non governative non è stata ancora debellata. A stento è stato possibile rallentare la sua diffusione in gran parte

grazie al fatto che finalmente è disponibile un vaccino che consente di ridurre i contagi e che per la prima volta è stato possibile impiegare su vasta scala. Molte persone a rischio sono state vaccinate. Soprattutto, quando è stato possibile individuarle e raggiungerle, la sua somministrazione alle persone entrate in contatto con i malati nel periodo di incubazione della malattia ha impedito il moltiplicarsi esponenziale dei contagi.

Tuttavia si contano ormai quasi 1.300 decessi, il che fa di questa epidemia la più grave dopo quella che tra il 2014 e il 2016 ha colpito tre paesi dell'Africa occidentale – Liberia, Sierra Leone e Guinea Conakry – uccidendo più di 11.000 persone. Ad allarmare da qualche mese e a far temere il peggio è il fatto che sta aumentando il numero di nuovi casi e quello delle aree interessate.

Medici Senza Frontiere informa con estrema preoccupazione che dall'inizio dell'anno più del 40% dei nuovi contagi riguardano persone morte nelle loro comunità e a partire da marzo il 43% dei pazienti infetti non risulta avessero avuto contatti con altri casi conosciuti. Questo vuol dire che le equipe dispiegate sul territorio non riescono a raggiungere e a monitorare in maniera sufficiente le persone colpite.

I motivi sono tanti e sono i soliti, in Africa. Per prima cosa, gli operatori sanitari lavorano in condizioni di emergenza. Devono infatti supplire alla carenza estrema di medici, personale ospedaliero e strutture sanitarie allestendo presidi e adattando quelli esistenti e dovendo fare i conti con infrastrutture inadeguate: dalla corrente elettrica a intermittenza alle strade e alle piste maltenute, in certi periodi quasi o del tutto impraticabili.

Il secondo fattore che ostacola il lavoro del personale sanitario è il difficile rapporto con la popolazione. La maggior parte degli africani ha nozioni di medicina limitatissime e, non a torto, diffida delle autorità e in genere di chi occupa posizioni di responsabilità.

Come è capitato in occasione delle precedenti epidemie, la mancanza di elementari nozioni mediche rende arduo far capire alla gente la necessità di evitare contatti non protetti con i malati e con ciò che li circonda: abiti, coperte, altri oggetti… Malgrado le raccomandazioni, molti si espongono al contagio. Altri ignorano le prescrizioni, convinti che il virus non esista. Altri ancora rifiutano il vaccino pensando che in realtà sia quello la causa della malattia.

La diffidenza fa il resto. Una ricerca condotta nei mesi scorsi ha rivelato che il 36% delle persone intervistate crede nell'esistenza della malattia, ma ritiene che sia stata

creata o diffusa dal governo per destabilizzare il paese ed è quindi restia a fidarsi di chi lo rappresenta o ne è l'inviato.

Ma questa epidemia oltre a essere la prima per cui è disponibile un vaccino, è anche la prima che si verifica in un'area di conflitto, infestata da decine di gruppi armati, e in cui gli scontri sono frequenti. L'allestimento degli interventi umanitari deve essere discusso con i gruppi armati e questo già di per sé è un problema non da poco perché provoca rallentamenti, ritardi, interruzione dei servizi. Come se non bastasse le equipe mediche sono spesso oggetto di attacchi e aggressioni. Dall'inizio dell'epidemia si sono registrati più di 130 attacchi a strutture e presidi sanitari, almeno quattro persone, tra cui un medico, sono state uccise e quasi 40 ferite. Più volte delle equipe mediche sono state costrette a interrompere le attività e a mettersi al sicuro.

Il risultato è che l'epidemia adesso si sta espandendo. Ha raggiunto la provincia dell'Ituri. In aree in cui la trasmissione del virus era stata fermata si presentano nuovi casi. Nelle ultime tre settimane il numero delle aree colpite è salito da 21 a 22 e la nuova area in cui si sono registrati contagi si trova tra Butembo – una città commerciale – e Goma, il capoluogo della provincia. Goma ha oltre un milione di abitanti e dista circa un chilometro dal confine con il Rwanda.

Se Ebola raggiunge Goma il rischio che si diffonda nei paesi vicini diventa praticamente una certezza: e nessuno è in grado di far fronte a una epidemia mancando di servizi sanitari adeguati anche in condizioni normali. "Ormai la questione non è se, ma quando Ebola arriverà in Uganda" ha dichiarato di recente il ministro ugandese della sanità, Sarah Opendi. Ogni giorno da 10.000 a 15.000 persone attraversano il confine tra Congo e Uganda. Nei giorni di mercato anche di più. Dall'Uganda al Sudan del Sud… e sarebbe una catastrofe in un paese da sei anni in guerra, con un governo quasi del tutto inefficiente.

Eppure, malgrado le crescenti pressioni da parte di molti esperti, per la seconda volta il 12 aprile l'Oms ha rifiutato di dichiarare l'epidemia un caso di emergenza sanitaria internazionale il che comporterebbe l'adozione di misure di sicurezza come ad esempio la chiusura di alcune frontiere e controlli sui voli internazionali. Secondo l'Oms l'adozione del protocollo per i casi di emergenza sanitaria internazionale complicherebbe le operazioni umanitarie e moltiplicherebbe gli spostamenti illegali da un paese all'altro.

Anche durante l’epidemia di Ebola del 2014-2016 l’Oms ha aspettato molti mesi prima di dichiarare lo stato di emergenza internazionale. Quando si è decisa a farlo era ormai troppo tardi.