

L'appello Finanziare direttamente i piani vaccinali dei Paesi più poveri su tre assi: disponibilità di dosi, contributo allo stoccaggio e alla distribuzione, un'ampia campagna di informazione

COVID: SUBITO UN FONDO EUROPEO DI SOLIDARIETÀ CON L'AFRICA

di Massimo Florio e Giuseppe Remuzzi

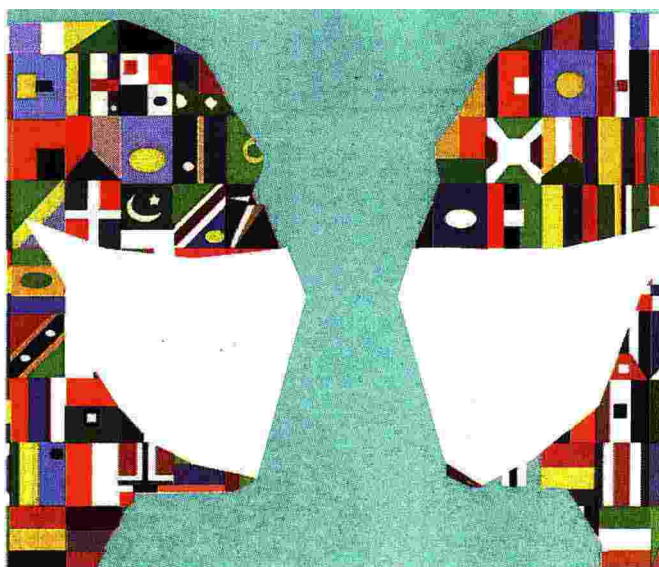
I dati relativi alla somministrazione di vaccini contro il virus Sars Cov-2 nei Paesi a basso reddito (definizione Banca Mondiale) sono allarmanti: solo il 10% della popolazione ha ricevuto almeno una dose.

In Africa su 1,37 miliardi di abitanti in 55 stati dell'Unione Africana, comprendenti anche vari Paesi a reddito intermedio, quasi il 90% della popolazione non è completamente vaccinato, e in paesi come il Burkina Faso, il Burundi, il Camerun, il Ciad, l'Etiopia, il Madagascar, il Malawi, il Mali, il Niger, la Nigeria, la Repubblica Democratica del Congo, la Somalia, il Sud Sudan e la Tanzania le dosi somministrate sono meno di 10 per 100 abitanti ed in alcuni di questi Paesi non arrivano neppure a 5 ogni 100 abitanti.

I dati sulla diffusione della pandemia in Africa sono incerti e quelli disponibili ad oggi (circa 11 milioni di casi e oltre 241 mila decessi, dati Africa CDC) potrebbero essere sottostimati per mancanza in molti Paesi di sistematicità delle diagnosi, tracciamento dei contagi, sequenziamento delle varianti. Non si può escludere che una bomba ad orologeria pandemica possa esplodere dalle coste del Mediterraneo fino all'Africa Australe, per quanto l'età media giovane possa essere un fattore protettivo dalla malattia grave.

Come dimostra il caso Omicron, il virus Sars Cov-2 nel replicarsi su larga scala in popolazioni non vaccinate crea mutazioni potenzialmente in grado di parzialmente evadere le difese immunitarie anche delle popolazioni vaccinate. Per contiguità geografica e legami storici, l'Unione europea contribuendo alla vaccinazione dell'intera popolazione dell'Africa, non solo dimostrerebbe una concreta solidarietà, ma metterebbe maggiormente in sicurezza anche la popolazione degli Stati Membri.

Gli strumenti di solidarietà in essere, quali il meccanismo COVAX ed accordi bilaterali fra singoli Paesi, non stanno funzionando in misura adeguata. A dispetto dei grandi annunci, le dosi som-



ministrando un contingente di personale volontario sotto l'egida dell'Unione europea (laddove le risorse locali non possano essere reperite e formate in tempi brevi) e dotando tutto il personale sia dei dispositivi di protezione individuale, sia dei mezzi di trasporto e di supporto all'attività vaccinale.

c) Finanziamento di un'ampia campagna di informazione della popolazione, con il coinvolgimento delle comunità locali e di esperti di comunicazione sanitaria nei singoli paesi, che conoscendo a fondo i contesti possano aiutare le autorità sanitarie a realizzare il piano vaccinale.

Il Fondo Europeo di Solidarietà con l'Africa che proponiamo non dovrebbe sostituirsi alla partecipazione della Unione europea e dei singoli Paesi ad altri meccanismi solidali, dovrebbe essere addizionale, gestito direttamente dalla Commissione Europea insieme ai singoli Paesi africani, in consultazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità ed altri soggetti.

Più a lungo termine, il Parlamento Europeo (Science and Technology Options Assessment STOA Panel), ha promosso recentemente uno studio che propone una infrastruttura pubblica sovranazionale di iniziativa della Unione europea per la ricerca e sviluppo di vaccini e farmaci, pensando alle prossime pandemie e ad altri rischi sanitari. Proponiamo che tale progetto, di cui auspichiamo l'adozione, rivolga una particolare attenzione alla collaborazione con i ricercatori del continente africano e a meccanismi che affrontino il prezzo proibitivo dei farmaci, particolarmente quelli per le malattie rare, che arrivano a costare anche 400 mila dollari per pazienti per un anno di trattamento.

Pubblichiamo questo appello scritto da Massimo Florio, docente dell'Università di Milano e Giuseppe Remuzzi, Direttore dell'Istituto Mario Negri, e promosso congiuntamente dal Corriere della Sera e dagli Editori Laterza. È possibile partecipare e firmare l'appello su [Change.org](https://chng.it/8CJJQdZt) al link: <https://chng.it/8CJJQdZt>

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ministrate nel 2021 nei Paesi che ne hanno più bisogno sono state molto limitate. Proponiamo che il Governo Italiano insieme ad altri governi degli Stati Membri della UE chieda urgentemente al Consiglio dell'Unione europea tramite la Presidenza di turno della Francia (semestre 1 Gennaio-30 Giugno 2022) di mettere in agenda un piano straordinario di solidarietà Europa-Africa per la campagna vaccinale, creando un fondo dedicato, per un importo pari a circa 8 Euro per ogni cittadino africano, per un totale di 10 miliardi di Euro.

Tale fondo dovrebbe finanziare direttamente i piani vaccinali dei Paesi dell'Africa su tre assi:

a) Disponibilità di vaccini: il quadro sta velocemente cambiando, rispetto allo scorso anno. A titolo di esempio si segnala l'importanza dell'iniziativa di vaccino



**I dati sulla diffusione
Quelli disponibili (11 milioni
di casi nel continente e oltre
241 mila decessi) potrebbero
essere sottostimati**

open source Corbevax sviluppato da Peter Hotez, Maria Elena Bottazzi ed altri scienziati del Baylor College of Medicine (Texas). Questo vaccino, per il quale i ricercatori hanno rinunciato a depositare brevetti, è approvato in emergenza in India (dove la produzione è già iniziata) ed altrove. Ne è quindi possibile la produzione ovunque vi siano capacità e infrastrutture adeguate. Qualora questa strada non si rivelasse percorribile fino in fondo in tempi brevi (o si scelga di non essere vincolati a una sola opzione) si dovrebbe pensare comunque all'acquisto di almeno due miliardi di dosi di vaccini a prezzi accessibili. I contratti dovrebbero privilegiare in tutto o in parte vaccini adatti ad essere prodotti in Paesi emergenti, in collaborazione con imprese farmaceutiche che si impegnino al completo trasferimento tecnologico e/o ad investimenti diretti in Africa, dove già esiste una potenziale base produttiva sia per vaccini a mRNA che di altro tipo (eventualmente con licenze di produzione o con la temporanea sospensione dei brevetti).

b) Contributo alla logistica di stoccaggio locale e distribuzione capillare dei vaccini, finanziando sia le organizzazioni già presenti sul territorio sia eventualmente