

NICOLETTA VARANI – ENRICO BERNARDINI*

COVID-19 E LA DIFFUSIONE NEGLI SPAZI AFRICANI. UNA LETTURA GEO-ANTROPOLOGICA

Note introduttive. – In Africa, il Covid-19, si è diffuso in quasi tutti i Paesi lentamente ma progressivamente e la comunità scientifica internazionale sta vagliando alcune ipotesi su come l’Africa potrebbe contrastare l’impatto dell’epidemia grazie a un’ipotetica immunità genetica al SARS-CoV-2, o grazie alle calde temperature che potrebbero rallentarne la diffusione, oppure grazie al prevalere di una popolazione di giovane età (età media circa 20 anni, il 60% della popolazione ha meno di 25 anni)¹. C’è anche la possibilità che l’epidemia non venga precisamente descritta poiché molti casi potrebbero non essere riconosciuti come tali, o perché paucisintomatici o perché non sottoposti a test specifici (Murro, 2020).

L’Ufficio della Regione africana dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) conferma che le prime tre ipotesi sono allo studio, mentre il misconoscimento andrebbe escluso, perché più di 40 Paesi sarebbero attualmente in grado di utilizzare i test specifici, rispetto a Sudafrica e Senegal, gli unici che erano in grado di farlo all’inizio del 2020².

Dal principio della pandemia, l’OMS sta sostenendo i governi nella diagnosi precoce, fornendo migliaia di kit per i test e contribuendo a formare gli operatori sanitari impegnanti contro il Virus. Inoltre, ha elaborato una guida per i Paesi africani che viene aggiornata regolarmente tenendo conto della diffusione del Covid-19. Le indicazioni riguardano la formazione del personale, le misure di quarantena, nonché il lavoro in sinergia con una rete di esperti che si occupano di diagnostica, cure, trattamenti clinici, epidemiologia, sorveglianza ed altri metodi per identifica-

*Le *Note introduttive* e *L’impatto economico-sociale* sono da attribuirsi a Nicoletta Varani mentre i paragrafi *Aspetti antropologici e realtà emblematiche* e *Note conclusive* sono da attribuirsi a Enrico Bernardini.

¹ <https://www.worldometers.info/demographics/demographics-of-africa/>.

² <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-africa>.

re, gestire e ridurre la malattia³. L'attività dell'OMS viene svolta in collaborazione con l'Unione Africana (UA) che, a sua volta, ha elaborato una strategia *Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 OUTBREAK* per la gestione dell'emergenza su scala inter-regionale, che prevede la creazione di una *African task force* per il Covid-19 (Aftcor), con l'obiettivo di coordinare le iniziative politiche ed economiche degli Stati membri (African Union, 2020).

Da quando in Egitto⁴ è stato segnalato il primo caso in Africa (prima metà di febbraio u.s.), il numero di positivi ha continuato ad aumentare lentamente e in modo significativo: i dati complessivi aggiornati al 13 maggio 2020 riportano 72.379 casi e 2.480 decessi con un coinvolgimento di tutti i Paesi ad eccezione del Lesotho, che pare essere l'unico Stato senza segnalazioni al momento; l'ultimo Paese a denunciare un caso confermato è stata la Repubblica Islamica delle Comore il 30 aprile u.s.⁵

In questo contesto è naturale richiamare la geografia medica e suoi approcci applicativi per comprendere come la distribuzione spaziale di determinati comportamenti patologici faccia ricorso alla teoria della diffusione. Questa teoria permette di monitorare il percorso di una malattia infettiva dal focolaio iniziale fino ad ipotizzare scenari sulla base delle mutazioni e dei meccanismi che la governano a livello globale e a livello locale (Hagerstrand, 1968; Haggett *et al.*, 1998). La Teoria in questo contesto sarà utile per analizzare i possibili sviluppi dell'epidemia in Africa perché già dai primi scenari ipotizzati dalla comunità scientifica emerge che per quest'area geografica non sembra sufficiente focalizzarsi solo sugli aspetti direttamente collegati alla malattia e alla sua diffusione, prescindendo dal contesto dei singoli Paesi in questione⁶.

Dieci nazioni concentrano l'80% del totale dei casi e in sette di esse

³ <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19>.

⁴ Un cittadino cinese in viaggio in Egitto il primo caso documentato. In Egitto, oltre ai casi confermati, ci sono stati un certo numero di casi che sono stati rilevati in altri Paesi e tracciati per viaggi dall'Egitto. Al 12 maggio 2020 nel Paese risultano 9.746 casi confermati di cui 533 deceduti (cfr Tab. 1).

⁵ <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19>.

⁶ Questo contributo è la parte introduttiva di una ricerca più ampia che tenta di analizzare le dinamiche del comportamento diffusivo del Covid-19 nell'area africana attraverso la teoria della diffusione spaziale. La diffusione è studiata ovviamente nell'ambito dell'espansione perché questa pandemia si esplica sia per contagio sia per gerarchia, intesa per modelli di comportamento sociale.

l'epidemia è in fase di crescita sostenuta. I Paesi col maggior numero di casi sono Sudafrica, Egitto, Marocco, Algeria, Nigeria, Ghana, Camerun (WHO,2020a)

Tab. 1 – *Primi 10 Paesi coinvolti nella pandemia: contagi, decessi, letalità. Aggiornamento al 12 maggio 2020*

PAESI	CONTAGI	DECESSI	LETALITÀ %
Sudafrica	10.652 0,3%	206 0,1%	1,9
Egitto	9.746 0,2 %	533 0,2 %	5,5
Marocco	6.281 0,2 %	188 0,1%	3
Algeria	5.891 0,1%	507 0,2%	8,6
Ghana	4.700 0,2%	22 0,2 %	0,5
Nigeria	4.641 0,1%	150 0,1%	3,2
Camerun	2.689 0,1%	125 0,0%	4,6
Guinea	2.213 0,1%	11 0,0%	0,5
Senegal	1.886 0,0%	19 0,0%	1
Costa d'Avorio	1.730 0,0%	22 0,0%	1,2
Totale Africa	66.298 1,6%	2.342 0,8%	3,5%

Fonte: Curiale, 2020

L'impatto economico-sociale. – La crisi ha già radicalmente cambiato la vita delle persone non solo per quanto riguarda la salute pubblica, ma in termini di economia, servizi pubblici, politica e molto altro.

Come noto in Africa e soprattutto in Africa Sub-sahariana la popolazione che vive con meno di 2 dollari al giorno supera il 45%. In questo contesto, dove l'accesso all'acqua corrente o ai servizi igienici privati sono rari e spesso del tutto assenti (i villaggi degli spazi rurali) contenere il Covid-19 risulta un'ulteriore sfida per quest'area geografica spesso colpita da epidemie. E anche laddove non si sperimentano tali livelli di criticità come le grandi città, se si considerano anche gli *slum* e gli insediamenti informali che le circondano, la criticità diventa ancora più grande poiché in questi spazi il distanziamento è ancora più critico che nei villaggi.

Nell'ambito sanitario va ricordato come l'Africa, da sempre, si affidi a forniture esterne per oltre il 90% dei farmaci e pertanto è di vitale importanza che siano mantenute aperte le catene di approvvigionamento e i confini. Anche i porti dovrebbero rimanere aperti con una protezione

adeguata per i marittimi e i lavoratori portuali. I Paesi senza sbocco sul mare devono mantenere il loro accesso ai porti di riferimento ma, a causa dell'emergenza, il transito è ostacolato dall'aumento dei controlli sanitari e dalle misure restrittive che rallentano i flussi di merci. Pertanto risulta estremamente necessario sviluppare buone pratiche e un quadro di protocolli per garantire il flusso commerciale di sopravvivenza. Un'altra delle conseguenze sanitarie della pandemia è il rallentamento o la sospensione di altre iniziative sanitarie. A tal proposito l'OMS e il programma congiunto dell'ONU sull'HIV/AIDS ha commissionato un'indagine dalla quale emerge che una interruzione solamente di sei mesi nella fornitura di farmaci retrovirali nell'area Sub-sahariana potrebbe portare a mezzo milione di morti aggiuntivi entro l'anno 2021 (Curiale, 2020).

Da tenere in considerazione, accanto alla dimensione sanitaria, anche quella economica. Come già accaduto nel Mondo i primi effetti del Virus cominciano a avere ripercussioni sull'economia. Già dalla metà di febbraio, il calo della domanda di petrolio⁷, gas e di materie prime su scala globale (particolarmente dalla Cina, principale partner commerciale della maggior parte dei Paesi africani), ha causato un drastico calo dei prezzi, rallentando le economie di svariati Stati. L'UNCTAD (*United Nations Conference on Trade and Development*) ha stimato che la pandemia impatterà negativamente sul PIL del Continente, rallentandone la crescita dal 3,2 all'1,8% nel 2020 (Palla, 2020; UNCTAD, 2020).

In particolare, secondo la Banca Mondiale, l'area Sub-sahariana dovrebbe segnare un calo del Pil del 2,1% nel 2020 (dal +2,4% nel 2019 al -2,1% nel 2020).

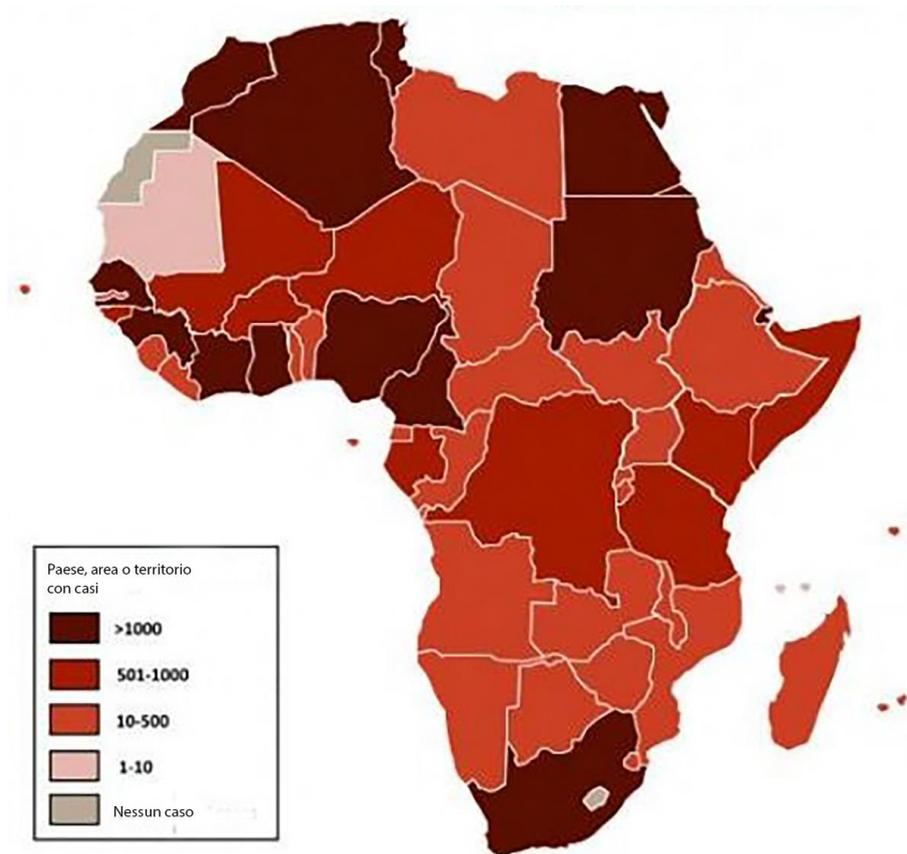
L'Africa nel suo complesso non potrà essere lasciata sola in questa emergenza e già USA e Cina si sono attivati per fornire aiuti ai Paesi con i quali hanno forti rapporti commerciali con il fine di sostenere il sistema sanitario pubblico, bilanciandolo con quello privato. Altra priorità, accanto alla prevenzione, sarà rafforzare la capacità di identificare e tracciare i positivi ed attivare campagne educative sull'utilizzo dell'acqua e l'importanza dell'igiene quotidiana. Anche l'Unione Europea, sia per arginare lo strapotere della Cina nel Continente⁸ sia per paura di una se-

⁷ I Paesi africani produttori come Nigeria e Angola sono stati tra i più duramente colpiti dalla pandemia da Covid-19.

⁸ L'emergenza Covid-19 è uno strumento per la Cina che con la sua «politica dei prestiti» estende la sua influenza nel Continente. È forte la preoccupazione degli analisti

conda ondata della pandemia che parta proprio dall’Africa, ha individuato fondi a sostegno di due strategie: una sanitaria e l’altra geopolitica.

Fig. 1 – *La diffusione in Africa del Covid-19. Aggiornamento al 9 maggio 2020*



Fonte: *Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)* e *African Union*, 2020 (<https://www.africanews.com/2020/05/09/coronavirus-african-union-member-states-reporting-covid-19-cases-as-of-9-may-2020-9-am-eat-african-union/>)

Riferibile agli aspetti sociali è la domanda: in che modo la pandemia influirà sulla capacità delle persone di acquistare beni di prima necessità? A breve termine non vi è alcun motivo di temere che le forniture alimentari vengano meno poiché l’Africa coltiva gran parte delle proprie risorse

che temono un rischio di corruzione e il controllo dell’economia da parte degli asiatici.

alimentari. Ad avvalorare questa ipotesi basti pensare che oltre il 60% della popolazione è impegnata nell'agricoltura, compresi i piccoli agricoltori e i cosiddetti agricoltori di sussistenza. Gli agricoltori che producono sia per il mercato sia per il proprio consumo sono in grado di superare la crisi a breve-medio termine sia in termini di alimentazione sia di guadagno. Il 70% del cibo africano «è prodotto» dalla popolazione femminile mentre quella maschile è impiegata nella zootecnia o nel lavoro fuori dai campi. Inoltre, nelle società africane alle donne vengono attribuite tutte le «attività della cura» rivolte ai bambini, ai malati e agli anziani. Ciò significa che potrebbero avere una maggiore esposizione al Virus con implicazioni per la produzione, la preparazione e la nutrizione dei bambini.

Negli aspetti sociali va segnalata la tardiva risposta, quando c'è stata, dei governi alla richiesta di soccorso inviata dai loro cittadini bloccati all'estero dalla pandemia. Molti sono gli africani lontani dai loro Paesi che vivono in difficoltà. Bloccati all'estero (molti in Cina) stanno affrontando difficoltà economiche (perdita di lavoro, di entrate, di alloggi) senza sicurezza di un rientro in tempi brevi. Inoltre, fonti di agenzia⁹ hanno riferito che, durante il picco della pandemia, cittadini africani (nigeriani, camerunensi, sudafricani, kenioti, ugandesi, ghanesi) venivano maltrattati e sottoposti a elevati livelli di controllo, sospetto, rabbia e discriminazione a Guangzhou¹⁰.

Circostanze simili se non peggiori per i migranti di tutto il Continente che si stavano spostando verso casa o in viaggio in cerca di lavoro. Il *Guardian* ha riferito di un gran numero di studenti del Ciad in Camerun e circa 1.800 lavoratori nigeriani bloccati in aree isolate di estrazione dell'oro nel Burkina Faso. Secondo quanto riferito, oltre 1.000 migranti maliani e senegalesi sono intrappolati in Mauritania. Infine, non c'è contezza dei migranti illegali trasportati dai trafficanti ed abbandonati a causa dell'emergenza.

Sono diversi i fattori da ricercare che hanno comportato e comportano la lenta, inadeguata o inesistente risposta di alcuni governi africani. Accanto al fatto che alcuni di essi potrebbero sostenere di non avere i fondi per operazioni di rimpatrio, un fattore importante è l'assenza di

⁹ Reuters, *Agence France-Presse*, ma soprattutto il Centro studi di giornalismo e media dell'Università di Hong Kong.

¹⁰ Il solo Sudafrica ha oltre 3.600 concittadini che vorrebbero tornare dalla Cina, mentre il Kenya ha pianificato il ritorno dei kenioti all'estero a proprie spese.

strategie che garantiscano il ritorno dei cittadini come accade invece in Occidente.

A completare il mosaico di questi aspetti va aggiunto ancora un pezzo ed è quello che caratterizza molte *governance* africane che spesso strumentalizzano le emergenze per reprimere, controllare la popolazione e difendere i poteri acquisiti e/o anche per modificare il contesto politico di riferimento. In molti Paesi spesso le emergenze contribuiscono al diffondersi di crisi politiche, che vanno ad aggravare un quadro già estremamente complesso e delicato, mettendo a rischio la sicurezza della popolazione.

Aspetti antropologici ed alcune realtà emblematiche. – Le popolazioni africane si differenziano dalle altre per il modo di esprimere il rapporto con il mondo, che può essere sintetizzato nella parola in lingua bantu *ubuntu*. Questo termine rimanda ad un'umanità che si realizza solo nel rapporto con l'altro ed è diventato celebre dopo l'*apartheid* sudafricano come il concetto che descrive la struttura etica e filosofica del Continente. La parola è molto antica, risale alle società dell'Africa Sub-sahariana e significa «accettare l'altro come parte di se stessi», per questo alcuni studiosi come Christian Gade (2017) lo hanno identificato con l'«umanesimo africano» perché sottolinea quanto l'esistenza di ogni persona sia interconnessa e dipendente dalle altre: l'interdipendenza è infatti la chiave del significato di *ubuntu*. In questo contesto, è facile intuire come sia difficile per gli africani attuare misure di distanziamento, considerando che vivere in comunità è la condizione primaria per riconoscersi come esseri umani infatti, come recita un noto proverbio, «per crescere un bambino ci vuole un intero villaggio». Inoltre presso alcune popolazioni dell'Africa Occidentale il mercato regola perfino l'andamento della settimana, a giustificare quanto le attività ed il commercio informali siano culturalmente significative, non soltanto dei mezzi di sussistenza (Aime, 2002).

Infatti in Africa i mercati sono degli spazi intesi come prodotto sociale (Claval, 1973; Harvey, 1998), teatri di eventi significativi perché costituiscono dei punti di riferimento per le comunità: luoghi di scambio e di relazioni, di vita, che vedono spesso le donne al centro, protagoniste del *petit commerce*.

A seguire sono presentate alcune realtà africane impegnate nella sfida contro il Covid-19. Talvolta con buone pratiche date dalla diffusione del

web 2.0 e dello sviluppo tecnologico, talvolta con misure ad imitazione dei Paesi europei ed altri ancora dove i leader religiosi giocano un importante ruolo nella comunicazione ed educazione alla salute, specialmente durante il Ramadam (23 aprile-23 maggio).

Con la chiusura dei luoghi di culto, lo spazio per la religione è stato dato a piattaforme virtuali che si occupano anche di consigliare la popolazione circa la salute e la sicurezza. Le indicazioni sono state generalmente accolte favorevolmente dalle autorità religiose dei singoli Paesi dalla Costa d'Avorio al Kenya, dove una partnership tra l'OMS, il Ministero della Sanità e rappresentanti del culto, ha permesso la trasmissione digitale alla popolazione di messaggi sia religiosi che riguardanti l'igiene personale¹¹.

Il Paese più colpito dal Covid-19 è attualmente il Sudafrica con 12.074 casi e 219 morti¹² che possiede un sistema sanitario più solido rispetto ad altri Paesi, essendo preparato ad affrontare emergenze come l'AIDS. Le ricadute della diffusione della pandemia sembrano però impattare sul tessuto sociale: è drammatica infatti la condizione degli immigrati e dei locali che vivono nelle baraccopoli, le *township* perché, dopo la quarantena imposta, non sono più in grado di sostenere le famiglie¹³. Infine, tra le misure del Governo sudafricano per contenere la pandemia, si segnala il divieto di vendere alcolici e tabacchi e la scarcerazione di circa 19.000 detenuti per aumentare il distanziamento nelle carceri¹⁴.

La Nigeria, dai primi di maggio, ha iniziato ad allentare le misure di lockdown. Il processo durerà sei settimane con verifiche per valutare eventuali modifiche alle restrizioni. I provvedimenti prevedono una riapertura di negozi e mercati e l'obbligo di indossare dispositivi di protezione all'aperto rispettando le distanze. Inoltre vi è ancora il divieto di

11

<http://whotogowhoafrocckmaster.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/1bk0qj4jbnkqy48iijdam4?lang=en&a=6&p=56814364&t=31103673>.

¹² <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19> (dati aggiornati al 14 maggio 2020).

¹³ <https://www.africarivista.it/sudafrica-covid-19-e-emergenza-sociale/158178/>.

¹⁴ <https://www.fanpage.it/esteri/il-sudafrica-vieta-la-vendita-di-sigarette-e-alcolici-esplode-il-mercato-nero-volano-i-prezzi/> e <https://www.ilpost.it/2020/05/08/sudafrica-scarcera-detenuti-coronavirus/>.

raduni pubblici ed è stata disposta la proroga della chiusura delle scuole, dei luoghi di culto e il coprifuoco dalle 20 alle 6¹⁵.

Il Paese, nelle scorse settimane, ha visto un aumento dei contagi: 4.971 casi e 164 decessi. Lo stato di Lagos, a Sud-est, rimane il più colpito, con 2.041 casi, segue Kano a Nord con 707 e il distretto della capitale, Abuja, con 370¹⁶. Specialmente Kano, nel Nord del Paese, sta registrando una crescita dei contagi da Covid-19, aggravata dal fatto che in questo periodo dell'anno nella zona si registrano parecchi casi di colera, morbillo, meningite e tifo¹⁷.

A Juba, capitale del Sud Sudan, L'OMS è impegnata per incrementare la capacità di risposta del Paese al Covid-19. In particolare, è previsto il potenziamento dell'Unità di Malattie Infettive, portando la capienza di posti letto dagli attuali 24 a 80 e formando il personale per far fronte alla nuova minaccia. L'Unità era stata aperta nel 2018 nell'ambito di preparazione all'emergenza Ebola¹⁸.

Anche la Tanzania sta mettendo a frutto l'esperienza maturata per Ebola, sfruttando le competenze di operatori sanitari già esperti nel controllo delle malattie infettive infatti, quando l'epidemia di Ebola scoppiò nel 2018 in Repubblica Democratica del Congo, la Tanzania formò circa 2.400 operatori sanitari; 300 di questi sono stati attualmente riqualificati per entrare in prima linea contro il Covid-19. Inoltre si stanno intensificando le misure per diffondere l'educazione alla salute, lavorando di concerto con OMS, UNICEF, i leader religiosi e le agenzie di comunicazione e, dal 17 marzo u.s., sono state chiuse scuole, università e vietati i raduni pubblici (*ibidem*).

Una risposta al Covid-19 fornita dagli strumenti del mondo digitale è data dal Benin, dove sono state impiegate una serie di piattaforme con il fine di combattere la diffusione della malattia e la disinformazione intorno ad essa.

¹⁵ <https://www.africarivista.it/nigeria-covid-19-parte-la-fase-2/159026/>.

¹⁶ <https://covid19.ncdc.gov.ng/> (dati aggiornati al 14 maggio 2020).

¹⁷ https://www.ansa.it/sito/notizie/speciali/2020/05/13/africa-il-nord-della-nigeria-diventa-un-focolaio-sempre-piu-pericoloso_2b7f2539-a156-43ed-851c-4fab2ee7a6fa.html.

¹⁸

<http://whotogowhoafroc McMaster.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/1fsw1f50tpiy48iujdam4?lang=en&a=2&p=56890370&t=31103707>.

Un team di esperti utilizza così le linee guida dell'OMS per trasmettere informazioni sulla prevenzione ed informare circa le azioni intraprese dalle autorità sanitarie per affrontare la crisi, pubblicando numerosi messaggi audio e video ed utilizzando un canale Whatsapp per comunicare con i cittadini. Inoltre informazioni ufficiali vengono diffuse sui social network ed il sito del governo dedicato alla pandemia registra circa 16.000 visite al giorno.

La sfida per gli esperti è raggiungere quella fascia della popolazione che non ha accesso ad internet oppure è analfabeta, perciò il governo ha chiesto la collaborazione dei cittadini per la diffusione delle informazioni (*ibidem*).

Un'altra risposta all'emergenza sanitaria basata sulla tecnologia è quella del Senegal dove uno studente dell'*Ecole Supérieure Polytechnique* (Espd) di Dakar, ha inventato il *Docteur Car*, un robot che, governato da remoto, è in grado di muoversi nei reparti, rilevare la temperatura delle persone ricoverate e portare cibo e medicine. Il grande vantaggio offerto dall'invenzione, presentata anche al *Center for Health Emergency Operations* di Dakar, è quello di ridurre il rischio di contagio per il personale sanitario, il quale è senz'altro molto esposto al Virus¹⁹.

Infine, nella capitale Dakar, troviamo un esempio di buone pratiche infatti, i residenti, durante il mese del Ramadam, avranno diritto a ricevere il pane a domicilio senza costi di consegna. Il fine del progetto, chiamato *Jaayma Mburu*²⁰, frutto di una partnership tra il Ministero del Commercio e le imprese locali, è quello di evitare assembramenti quali code alle panetterie, riducendo l'esposizione al Covid-19²¹.

Note conclusive. – Le considerazioni ricavate da questa prima analisi della diffusione del Covid-19 nel Continente africano fanno emergere come la comunità internazionale sia impegnata per rallentare la pandemia, la quale ha causato centinaia di migliaia di morti del mondo e più di 4 milioni di casi accertati²².

¹⁹ <https://www.africarivista.it/senegal-un-robot-contro-il-covid/158744/>

²⁰ In lingua locale significa “Vendimi pane”.

²¹ <https://www.africarivista.it/dakar-pane-a-domicilio-per-evitare-assembramenti/159023/>.

²² 4.218.212 di casi al 14 maggio 2020. Cfr. <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19>.

Il Virus continua ad espandersi in tutto il Continente attraverso le «onde di diffusione» (Haggett,1998), nonostante le misure di blocco messe in atto da molti Paesi, la presenza e il monitoraggio costante dell'OMS. Il numero di positivi continua ad aumentare, il che indica che il picco dell'epidemia non è stato ancora raggiunto. 13 Paesi hanno già registrato oltre mille casi (Sudafrica, Algeria, Nigeria, Ghana, Camerun, Guinea, Costa d'Avorio, Senegal, Marocco, Tunisia, Egitto, Repubblica Democratica del Congo e Gabon) e rappresentano da soli più della metà dei contagi presenti in Africa (*ibidem*).

L'OMS ha manifestato preoccupazione perché l'emergenza Covid-19 si approssima a un sistema sanitario fragile, compromesso sia dalla carenza di strutture sanitarie sia dall'impegno costante di confrontarsi e gestire la malaria, l'HIV, il morbillo e anche la non debellata minaccia Ebola, a dimostrazione che la diffusione delle epidemie è una costante storica in molte aree geografiche africane.

Un'ulteriore problematica è data dal fatto che il Covid-19 sta raggiungendo le aree rurali, pertanto è necessario aumentare il coordinamento con le amministrazioni regionali per poter curare i pazienti a livello locale²³.

Inoltre, secondo le stime dell'OMS, i posti letto in Terapia Intensiva (UTI) sarebbero soltanto poco più di 5.000 nel Continente che si traduce in 5 posti letto ogni milione di abitanti, rispetto alla media europea di 4.000 posti (WHO, 2020b).

Da una prima analisi risulta che la maggior parte dei decessi interessa persone superiori ai 60 anni di età (il 55%) e, considerando che gli anziani sono soltanto il 16% dei casi, è intuibile un maggior rischio per loro di morire di Covid-19, confermando il trend mondiale.

In conclusione, è importante sottolineare come le misure preventive di base, messe in atto dai singoli individui e dalle comunità, siano il mezzo più efficace per impedire la diffusione della pandemia. In questo senso, come messo in luce in questo lavoro, è determinante il ruolo dell'OMS, il cui obiettivo primario è quello di far giungere una corretta informazione alla popolazione attraverso differenti strumenti (spot televisivi, messaggi online, radiofonici, call center etc...) con il supporto delle autorità locali, siano esse politiche o religiose²⁴.

²³ <http://whotogo-whoafrocma-ster.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/1bk0qj4jbkqy48iujdam4?lang=en&a=6&p=56814364&t=31103673>.

²⁴ <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19>.

BIBLIOGRAFIA

- AFRICAN UNION, *Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 OUT-BREAK*, Africa Centres for Disease Control and Prevention, Addis Ababa (Africa CDC), 2020.
- AIME M. (2002), *La casa di nessuno. I mercati in Africa Occidentale*, Torino, Bollati Boringhieri, 2002.
- BALE C., *A Discourse on African Philosophy: A New Perspective on Ubuntu and Transitional Justice*, Lanham (USA), Lexington Books, 2017.
- CLAVAL P., *Principes de Géographie Sociale*, Parigi, M.-T. H. Génin, 1973.
- CURIALE S., *Coronavirus: quello che c'è da sapere*, Roma, Istituto Nazionale Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani” IRCCS, 2020.
- HAGERSTRAND T., “Innovationsforloppet ur Korologist synpunkt”, in PRED A. (ed.), *Innovation diffusion as a spatial process*, Chicago, Univ. Chicago University Press, 1968.
- HAGGETT P. ET AL., *Deciphering global epidemics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1998.
- HARVEY D., *Giustizia sociale e la città*, Milano, Il Saggiatore, 1998.
- MURRU M., *Covid-19 in Africa*, in SaluteInternazionale.it del 25 marzo 2020 (<https://www.saluteinternazionale.info/2020/03/covid-19-in-africa/>).
- PALLA C., *Il Covid-19 è arrivato in Africa. Le paure del continente e il ruolo dell'Unione europea*, in I-com.it del 3 aprile 2020 (<https://www.i-com.it/2020/04/03/covid-africa-unione-europea/>).
- VALLEGA A., *Geografia Umana*, Milano, Mursia, 1989.
- VARANI N., *Covid-19 in Africa: alcune con-si-de-ra-zio-ni geo-eco-no-mico-sociali. (I parte)*, in Tellusfolio.it del 9 aprile 2020 (<http://www.tellusfolio.it/index.php?prec=/index.php&cmd=v&dev=135&id=23160>).
- VARANI N., *Covid-19 in Africa: alcune con-si-de-ra-zio-ni geo-eco-no-mico-sociali. (II parte)*, in Tellusfolio.it del 4 maggio 2020 (<http://www.tellusfolio.it/index.php?prec=%2Findex.php&cmd=v&id=23198>).
- UNCTAD (Secretary - General), *Impact of Covid-19 on the African Continent*, [Webinar de 07 aprile 2020] (<https://unctad.org/en/pages/SGStatementDetails.aspx?OriginalVersionID=251>)
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (a), *Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19)*, WHO, 2020

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>).

WORLD HEALTH ORGANIZATION (b), *Regional Office for Africa*. (2020). *COVID-19 WHO African Region: External situation*, report 10/2020, WHO, 2020

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331989/SITREP_COVID-19_WHOAFRO_20200506-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

SITOGRAFIA

<https://www.africanews.com/2020/05/09/coronavirus-african-union-member-states-reporting-covid-19-cases-as-of-9-may-2020-9-am-eat-african-union/>

<https://www.africarivista.it/dakar-pane-a-domicilio-per-evitare-assembramenti/159023/>

<https://www.africarivista.it/nigeria-covid-19-parte-la-fase-2/159026/>

<https://www.africarivista.it/sudafrica-covid-19-e-emergenza-sociale/158178/>

<https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19>

https://www.ansa.it/sito/notizie/speciali/2020/05/13/africa-il-nord-della-nigeria-diventa-un-focolaio-sempre-piu-pericoloso_2b7f2539-a156-43ed-851c-4fab2ee7a6fa.html

<https://covid19.ncdc.gov.ng/>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-africa>

<https://www.fanpage.it/esteri/il-sudafrica-vieta-la-vendita-di-sigarette-e-alcolici-esplode-il-mercato-nero-volano-i-prezzi/>

<https://www.ilpost.it/2020/05/08/sudafrica-scarcera-detenuiti-coronavirus/>

<http://whotogo-whoafrocc>

[ster.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/1bk0qj4jkbqy48iiujdam4?lang=en&a=6&p=56814364&t=31103673](http://www.newsweaver.com/JournalEnglishNewsletter/1bk0qj4jkbqy48iiujdam4?lang=en&a=6&p=56814364&t=31103673)

<https://www.worldometers.info/demographics/demographics-of-africa/>

Covid-19 and the spread in African spaces. A geo-anthropological overview. – It is not yet known how Covid-19 will spread in the African continent; many genetic, climatic, sociological, demographic factors can influence its evolution. There is no doubt that less developed countries such as the African ones have a weak capacity to respond. According to data provided by the WHO, UN-OCHA and other accredited sources, the spread of the Virus in the Continent appears limited compared to other areas of the Planet; the most affected country is South Africa. The governments of some countries have reacted by implementing, on the European model, procedures such as curfew (Egypt) or lockdown (South Africa and Nigeria). The research aims to develop a framework on the spread of Covid-19 in Africa and the socio-economic impact of the measures implemented in the emergency. Another aim is to highlight the changes in the socio-anthropological aspects, considering that many African societies define themselves on the basis of ethnicity, interaction with other communities and therefore social distancing measures will not be as effective as elsewhere.

Keywords. – Africa and Covid-19, Governance, Socio-economical emergencies

*Università degli Studi di Genova,
Dipartimento di Scienze della Formazione [DISFOR]
varani@unige.it*

*Università degli Studi di Genova,
Dipartimento di Scienze della Formazione [DISFOR]
e Université de Genève, Faculté des Sciences de la Société.
enrico.bernardini@edu.unige.it , Enrico.Bernardini@etu.unige.ch*