volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Pandemia e scenario sanitario internazionale

Autore: Nicoletta Dentico

A quasi due anni dall'inizio del contagio che piega il mondo, e delle inequivocabili pedagogie che assimilano l'emergenza umana all'emergenza sanitaria del pianeta, la salute domina la scena come scacchiera di una partita geopolitica aspra e confusa. **L'annunciato nuovo coronavirus – che oramai tanto nuovo non è più – non avrebbe mai dovuto diventare una pandemia**. Lo ha dichiarato senza fronzoli il rapporto del Panel Indipendente della Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms): **la comunità internazionale aveva tutte le competenze tecniche e le regole operative vincolanti per serrare i confini del primo focolaio virale e farne una epidemia circoscritta geograficamente**. Non lo ha fatto. La catastrofe sanitaria in cui ci troviamo ancora, con la fame acuita e la crisi socio-economica che fanno da corollario pandemico, è il frutto avvelenato della incapacità dei governi di aderire alle norme del diritto internazionale e di cooperare, come pur accadeva in passato durante la guerra fredda, sul terreno della salute.

Forse sulla scia di questa responsabilità storica non propriamente interiorizzata, la comunità internazionale continua a incontrarsi – non si sono mai visti tanti appuntamenti multilaterali sulla salute globale come nel 2021 – ma nella totale incapacità di andare oltre le formule di circostanza, che sono il metronomo della nostra vita pubblica. Il sostanziale rigetto di un impulso universalistico, sotto l'egida delle istituzioni internazionali deputate a governarlo, si è infilato come un virus nella Babele di iniziative individuali e di strutture che germinano come schegge di un multilateralismo in frantumi.

Qualche esempio? L'Europa ha avviato a gennaio una *demarche* a favore di un trattato pandemico in seno all'Oms; a maggio la Svizzera ha lanciato il suo BioHub e la Germania il suo l'Hub globale per la *intelligence* pandemica ed epidemica. A giugno il consigliere scientifico della Casa Bianca, Eric Lander, è partito con l'idea che un vaccino debba essere pronto in 100 giorni dallo scoppio della prossima pandemia e solo qualche giorno fa il presidente Joe Biden, assai poco propenso all'idea di negoziare un trattato, ha proposto un summit internazionale sul Covid-19 e sulle vaccinazioni in concomitanza con la Assemblea dell'ONU a New York. È notizia recente anche il piano di USA ed Europa di resuscitare l'esplosivo *Transatlantic Trade and Investment Partnership* (notorio come TTIP), dissotterrando il negoziato seppellito nel 2016 per ripescare l'alleanza atlantica in versione anti-Cina. La posta in palio della nuova rotta bilaterale, annunciata prima del G7, non punterà più solo a specifici settori dell'industria, ma all'intelligenza artificiale, alla *governance* dei dati, agli standard industriali *tout court*. Il primo incontro del *Trade and Tech Council* fra Bruxelles e Washington è previsto a Pittsburgh il 29 settembre .

La pandemia insomma ha ridisegnato i contorni dell'ordine internazionale, non solo sanitario, con impreviste forme di protagonismo e pigli di potere debitamente mascherati dalla retorica della interdipendenza, della cooperazione. La comunità internazionale si

proietta in un futuro pandemico come fosse un destino a cui non può più sottrarsi. Vero: altre pandemie prosperano silenziose – ad esempio la antibiotico-resistenza, per cui l'Italia vanta il record di casi nel contesto europeo; incombe il pericolo di nuovi salti di specie dei virus, in linea di continuità con le incalzanti zoonosi che hanno marchiato l'inizio del millennio – visto che nessuno sembra intenzionato a mettere in discussione il conflitto irriducibile fra capitalismo e sostenibilità ecologica.

Ma **la costruzione di uno scenario di "preparazione e risposta alle pandemie" (*pandemic preparedness and response*), al posto di una loro futura prevenzione, serve eccome a riconfigurare gli assetti della *governance* sanitaria mondiale**. È una prospettiva munifica di benefici per quanti indirizzano la salute verso pratiche sempre più securitarie e personalizzate grazie a soluzioni tecnologiche non più obiettabili, perché considerate la strada più economica e affidabile per intercettare ogni avvisaglia futura. **I cantori di questa strategia, tutt'altro che neutrale, apparecchiano danni ambientali non trascurabili ma soprattutto non trascurabili profitti per l'industria digitale che nessuno controlla, men che meno in tempo di pandemia**.

Dal canto loro, è chiaro che **le aziende che producono vaccini non hanno alcun interesse ad eradicare la pandemia, casomai puntano a endemizzarla, così da prolungare al massimo la grande abbuffata che Covid-19 ha servito su un piatto d'argento**. **Uno tsunami di investimenti pubblici e zero rischi d'impresa: in un anno la pandemia ha generato 8 nuovi miliardari farmaceutici, 5 dei quali afferiscono alla start up americana Moderna.** L'idea di un *Global Health Threats Board and Fund* per gestire le emergenze sanitarie, avanzata dal Panel indipendente dell'Oms e dal G20 con la benedizione della amministrazione americana, va dritta in questa direzione: l'ennesimo dispositivo multi-stakeholder per una nuova *immuno-politica* farmaco-digitale. Con lauti finanziamenti pubblici, l'industria farmaceutica terrà ben stretto il coltello dalla parte del manico per sfornare le tecnologie bioinformatiche e le soluzioni biomediche per future pandemie.

Nell'aprile 2020, la creazione dell'*Access to Covid-19 Tool Accelerator* (ACT-A) per la ricerca e distribuzione globale dei rimedi contro il Covid – proposto dalla Fondazione Gates con l'estatica accoglienza della Commissione Europea e della presidenza francese, e l'imprimatur della Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) – ha decretato la **scelta della comunità internazionale di affidare a partnership pubblico-private la gestione internazionale della prima crisi di salute planetaria**. Sono entità di diritto privato e densamente popolate da Big Pharma come *Global Alliance for Vaccine Immunization* (GAVI) e *Coalition for Epidemic Preparedness and Innovation* (CEPI), che detengono la conduzione operativa della emergenza su scala globale, finanziata dai governi. Con inspiegabile euforia, l'analista brasiliano Carlos Federico Pereira da Silva Gama scrive che il pilastro vaccinale di ACT-A, COVAX, è il trampolino di lancio della nuova *governance* della salute globale dopo la pandemia. Peccato che COVAX sia «una sorta di banca d'affari che usa capitali pubblici per conformare l'industria della preparazione dei

vaccini e il mercato dei consumatori nel Sud del mondo», con grave vulnus per la cooperazione multilaterale, secondo l'ex diplomatico Harris Gleckman.

Nella retrocessione e deformazione del ruolo dello Stato, i governi dei paesi più influenti non risultano quasi più distinguibili dal settore privato, ingabbiati come sono in politiche che generano iniquità, ma condite di parole positive che vengono di volta in volta profanate, sfigurate: *People, Planet, Prosperity, Peace and Partnership*. L'adesione governativa alle classiche istituzioni sanitarie multilaterali si è friabilizzata con la progressiva istituzionalizzazione degli interessi privati degli ultimi venti anni.

Oggi la surreale incapacità di un impegno governativo adeguato alla razionale pedagogia di Covid-19 non risparmia nessuno. Ne è un recente esempio la sessione ministeriale del G20 salute tenutasi a Roma il 5 e 6 settembre con il banner ufficiale *"Together Today for a Healthier Tomorrow*" ("Insieme oggi per un domani in miglior salute"). Questa si è conclusa **con il cosiddetto "Patto di Roma", un documento di undici pagine infarcite di aspirazioni altisonanti sistematicamente smentite dalla realtà di apartheid sanitario nella gestione della pandemia**. Il ministro Roberto Speranza ha dichiarato che il Patto di Roma «manda un messaggio fortissimo al mondo: che il globo è unito». Ma le fonti raccolte alla vigilia dell'incontro, e il suo svolgimento seguito in diretta dai colleghi del G-20, raccontano di tensioni insanabili all'interno. Soprattutto, ma non solo, fra Stati Uniti e Cina. Tali per cui non si va oltre i luoghi comuni e la vaghezza operativa.

Così, nel secondo anno pandemico, la salute resta terreno di un confronto aspro. D'altronde, la disuguaglianza nella distribuzione e somministrazione globale dei vaccini restituisce una realtà molto netta: la solidarietà resta un miraggio, impigliata com'è nei fili spezzati di un multilateralismo di facciata. L'*IMF-WHO COVID-19 Supply Tracker*, il dispositivo che fornisce i dati aggiornati sulle linee di approvvigionamento certe o attese di vaccini in rapporto alla popolazione, spiega come **Canada, Australia, Nuova Zelanda, Gran Bretagna e Stati Uniti si siano assicurati dosi per una copertura stimata tra 200 e 400% della *loro* popolazione. Ursula von der Leyen ha annunciato il 70% di copertura in Europa a fine agosto. Ma le 5,3 miliardi di dosi somministrate finora hanno raggiunto solo l'1,6% della popolazione del Sud del mondo, con la prima iniezione.** E così 3,5 miliardi di persone attendono la prima vaccinazione, in uno scenario tecnicamente complicato da vaccini Covid inadatti ai paesi con scarse strutture sanitarie – si pensi alla improbabile catena del freddo, o alla necessità della doppia dose in assenza di registri vaccinali centralizzati.

Si contano 4,6 milioni di decessi a causa di Covid-19, ma il numero reale potrebbe essere almeno il doppio, visto che la pandemia è sempre più concentrata nei paesi del Sud globale. Così, mentre COVAX rivede al ribasso le proiezioni di fine anno per la distribuzione dei vaccini, lo iato tra accaparramento vaccinale dei paesi ricchi – oggi concentrati sulla terza dose – e la radicale penuria di vaccini nei paesi impoveriti si aggrava, soprattutto in Africa.

Si stima che la popolazione africana raggiungerà il 60% di copertura vaccinale solo nella metà del 2023 – con una perdita di PIL calcolata in ragione di 2,3 miliardi di miliardi di dollari tra il 2022 e il 2025. **Nella sola Italia a presidenza G20 (60,36 milioni di abitanti) sono stati somministrati più vaccini di quanto non siano stati iniettati in tutto il continente africano (1,3 miliardi di persone)**. **Come all'inizio, questa condizione spiana la strada alla cinetica del virus, più ostica in forza delle nuove varianti**. E infatti i casi, le ospedalizzazioni, le morti stanno in risalita in molte parti del pianeta. Israele, la nazione apripista per le spregiudicate strategie vaccinali dell'inizio 2021, si ritrova in piena ripresa del contagio con la variante Delta dominante e la Mu che emerge sulla scena: 1.000 casi su 1 milione di abitanti, il numero più elevato al mondo.

Ma il G20 salute non demorde. Neppure il rutilante Patto di Roma, in cui i paesi del G20 si impegnano a fare di tutto, si azzarda a osare un minimo accenno alla concreta misura politica, prevista dal diritto internazionale, che riguarda la sospensione temporanea dei diritti di proprietà intellettuale (*TRIPS Waiver*). Fra i suoi Stati membri, il G20 annovera India e Sudafrica promotori della proposta: in febbrile discussione mentre scriviamo al Consiglio dei TRIPS, al WTO. Non basta l'insistenza di diversi governi del G20 in favore del *waiver* per trovarne un riferimento nel documento della ministeriale: la stucchevole retorica sul *vaccino bene comune* si incaglia per la seconda volta, dopo il summit sulla salute globale del G20 del 21 maggio, nel silenzio tombale su questa ipotesi di lavoro sostenuta da oltre cento paesi dell'Organizzazione Mondiale del Commercio e da molte istituzioni internazionali.

La sospensione dei diritti di proprietà intellettuale forzerebbe una transizione verso la logica di cooperazione tra Stati, spesso del tutto inconsapevoli dei meccanismi che regolano l'industria farmaceutica. Indicherebbe una possibilità di nuove rotte per immunizzare la comunità internazionale dal feudalismo della economia della conoscenza. Ma no: questo *waiver* non s'ha da fare, secondo il G20. Né ora né mai.

Anzi, la politica è in piena fase regressiva su questa materia. Covid ha dato alla UE il pretesto per rivedere il Piano di Azione sulla proprietà intellettuale a sostegno della strategia di Ripresa e Resilienza, per indirizzarlo al sconcertante rafforzamento della proprietà intellettuale e alla promozione sperticata delle licenze volontarie come «la via maestra per la condivisione della conoscenza». La stessa cosa sta facendo in Italia il MISE con il piano di riforma della proprietà industriale. Non deve dunque sorprendere la sindrome da rimozione del G20 e del Patto di Roma. Il documento cita sì la necessità di diversificare e rafforzare le produzioni medicali nel Sud del mondo, abbattendo però solo gli ostacoli commerciali e doganali. Il G20 prevede un complesso meccanismo di spinta pubblica alle aziende farmaceutiche perché trasferiscano le loro tecnologie con licenze volontarie che lasciano intatti i monopoli della scienza medica. Uno scenario che si sta dinamizzando da qualche mese, ma anche con vicende paradossali. Alla vigilia del G20 Salute, Ursula von der Leyen ha accettato alla fine di rimandare in Africa milioni di dosi di vaccini anti-Covid prodotti dalla *joint venture* di Johnson & Johnson e la sudafricana Aspen

Pharmacare: erano stati esportati in Europa!

Intanto le decisioni del G20 che contano sulla salute saranno forse prese nella sessione congiunta salute-finanze di fine ottobre. Il sito del ministero della Salute lo annuncia: sarà la sede «per affrontare in particolare la questione fondamentale di come migliorare l'architettura globale della sanità». Spetta dunque alle logiche finanziarie sancire le priorità sanitarie da sostenere, in uno schema di gioco che rischia di ripetere quanto già visto dagli anni '90 in poi con Banca Mondiale e FMI. Non c'è di che stare tranquilli: uno studio della *Initiative for Policy Dialogue* della Columbia University segnala uno tsunami di politiche di austerity in arrivo. Le analisi delle proiezioni fiscali del Fondo Monetario Internazionale (FMI) indicano che nuove misure di austerity sono attese in 154 paesi nel 2021 e in 159 paesi entro il 2022 – una pandemia finanziaria che si abbatte su 6,6 miliardi di persone, l'85% della popolazione mondiale, e con una tendenza patologica destinata a durare fino al 2025.

David Quammen ha scritto che non eravamo preparati alla pandemia per mancanza di immaginazione. Forse è questo il vero virus che uccide molto più di Covid.

L'articolo è tratto dal sito di *Sbilanciamoci!*, con cui è in atto un accordo di collaborazione

In homepage l'immagine "E guarirai da tutte le malattie… ed io, avrò cura di te" (Dio smaterializza la struttura molecolare del Coronavirus COVID-19 sull'Italia e sul mondo per porre fine alla pandemia del 2019-2020), china su graphia, opera dell'artista Giovanni Guida, 2020, tratta da Wikimedia Commons