

Covid-19 in Africa: lezioni dall'epidemia di Ebola (2014)

Categories : [Focus](#)

Tagged as : [Giuseppe De Arcangelis](#), [Majlinda Joxhe](#), [Menabò n. 125/2020](#), [Silvia Malatesta](#)

Date : 30 Aprile 2020

Il rapporto del World Food Program del 16 aprile e le proiezioni della [Banca Mondiale](#) sull'andamento delle rimesse internazionali del 22 aprile scorso hanno evidenziato la grande vulnerabilità dei paesi in via di sviluppo e delle economie emergenti a seguito della pandemia. La Banca Mondiale ha evidenziato come quest'anno si avrà una riduzione del 20% delle rimesse internazionali, una delle principali fonti di finanziamento esterno, pari ad almeno 4 volte gli aiuti ufficiali allo sviluppo. Il capo economista del World Food Program, [Arif Husain](#), ha avvisato che per il 2020 si prevede quasi un raddoppio delle persone soggette a insicurezza alimentare rispetto al 2019, da 135 a 265 milioni.

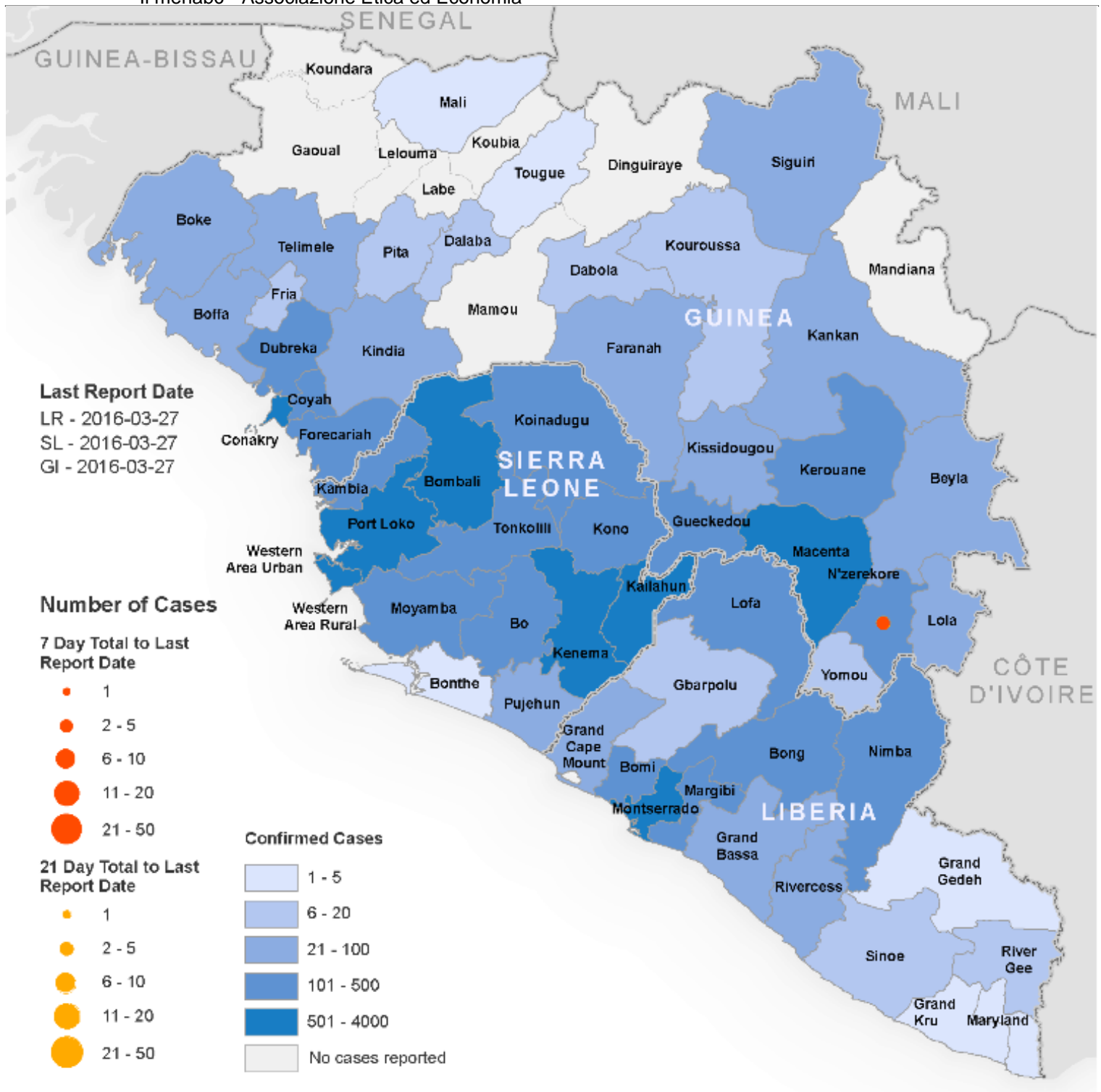
Una delle aree più interessate da questi peggioramenti è l'Africa, un continente già colpito più volte da epidemie. Basti ricordare l'AIDS e più recentemente l'Ebola. Covid-19 sta diffondendosi velocemente e sta colpendo proprio quei paesi che hanno avuto la crescita più sostenuta negli ultimi anni. Ghana e Cameroon hanno superato i 1000 casi dichiarati e sono tra i paesi con i più elevati tassi di crescita del continente nel 2018, rispettivamente 6,3% e 4,1% secondo i [dati della Banca Mondiale](#).

In questo articolo riportiamo le stime degli effetti che l'epidemia di Ebola (2013-15) ha avuto nel paese più colpito, ovvero la Sierra Leone, mostrando come la dissoluzione delle risorse umane può minare la crescita di medio-lungo termine. Le istituzioni internazionali intervennero in modo rapido ed efficace a contenere geograficamente l'epidemia, ma comunque con una caduta rilevante del reddito pro-capite che è rimasto costantemente minore della media dei paesi meno sviluppati. Nella parte conclusiva riportiamo le iniziative e proposte a livello internazionale per alleviare gli effetti attesi disastrosi sulle economie più deboli del pianeta.

Figura 1: Distribuzione del Contagio di EVD in Africa Occidentale, Fonte: OMS 2016

Menabò di Etica ed Economia

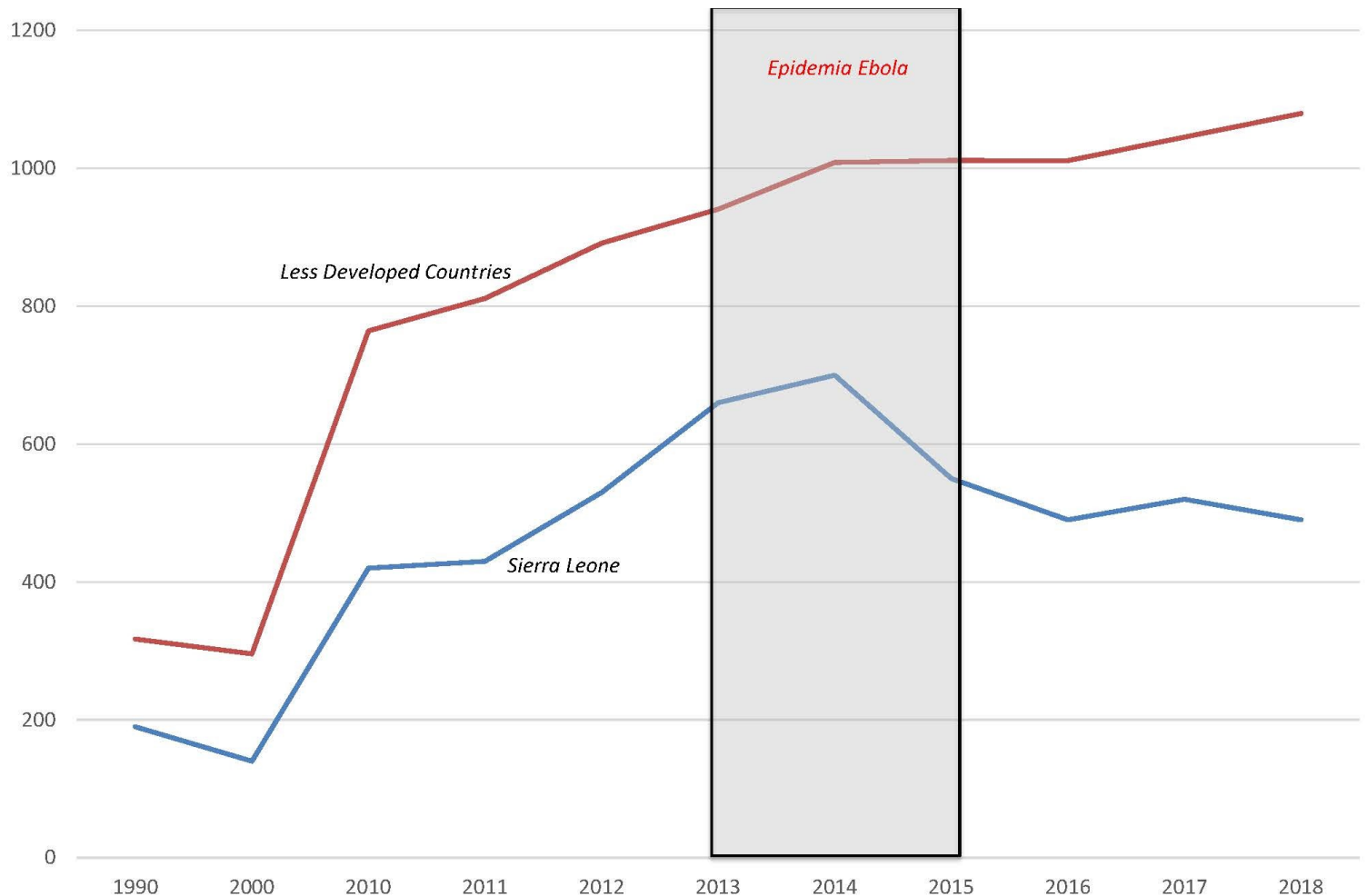
Il menabò - Associazione Etica ed Economia



Gli effetti dell'epidemia di Ebola in Sierra Leone. La febbre emorragica provocata dal virus di Ebola (*Ebola Virus Disease*, EVD) prende il nome dall'Ebola River, nella Repubblica Democratica del Congo, dove EVD apparve per la prima volta nel 1976. L'epidemia del 2014 in Africa occidentale è stata la più grande e complessa epidemia mai registrata nel continente. I paesi maggiormente colpiti sono stati la Guinea, la Liberia e la Sierra Leone, come mostrato nella Figura 1. Il primo caso di EVD è stato segnalato in Guinea nel dicembre 2013 e l'epidemia è durata due anni. In Sierra Leone sono stati riportati quasi il 50% dei casi (14.122 sugli oltre 28.600) con quasi 4.000 morti (su un totale di più di 11.000), come riportato dall'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#), e l'emergenza è stata dichiarata come superata nel novembre 2015. L'epidemia di EVD ha avuto gravi conseguenze umanitarie ed economiche. La Figura 2 mostra una recessione gravissima nel 2015 con un crollo del reddito pro capite di oltre il 21% e una

stabilizzazione successiva, ma a livelli più bassi.

Figura 2: Reddito pro-capite in dollari USA in Sierra Leone e nei paesi meno sviluppati (Less Developed Countries).



Fonte: Banca Mondiale, World Development Indicators

L'insorgenza di malattie inattese ovunque causa effetti economici negativi di tipo diretto e indiretto. Nei paesi in via di sviluppo per le famiglie con redditi bassi questi effetti possono essere particolarmente dirompenti. Gli effetti diretti si riferiscono ai costi relativi alla cura e alle spese mediche, mentre quelli indiretti alla perdita di reddito e di produttività correlata alla malattia (McIntyre et al. "What are the economic consequences for households of illness and of paying for health care in low- and middle-income country contexts?", *Social Science & Medicine*, 2006). Nei paesi in via di sviluppo con sistemi sanitari pubblici non universali, le spese per le cure mediche devono necessariamente sostituirsi alle altre spese, talvolta essenziali. Alcuni autori (Arndt, "HIV/AIDS, human capital, and economic growth prospects for Mozambique", *Journal of Policy Modelling*, 2006; Arndt e Wobst, "HIV/AIDS and Labor Force Upgrading in Tanzania", *World Development*, 2004) sostengono che se le risorse delle famiglie vengono dirottate sulla spesa sanitaria, l'istruzione e l'alimentazione ne risentono diminuendo le prospettive di crescita economica e sviluppo a lungo termine. La presenza di vincoli di liquidità allarga ulteriormente il divario tra le famiglie benestanti, che hanno i mezzi economici e finanziari per affrontare le cure mediche, e le famiglie meno abbienti che cadono in povertà per spostare tutta la loro ricchezza sulla spesa sanitaria (il

canale relativo alla sperequazione del reddito è ad esempio descritto da Theodore, ("HIV/AIDS in the Caribbean: economic issues – impact and investment response", *Commission on Macroeconomics and Health Working Paper Series*, Paper No. WG1:1, 2001).

La stima degli effetti economici di Ebola in Sierra Leone. I dati che utilizziamo nel nostro esercizio sono relativi alla sicurezza alimentare e alla vulnerabilità delle famiglie in Sierra Leone e provengono dalla survey *Emergency Food Security Assessment (EFSA)* condotta dal World Food Programme e dal Food Security Working Group (presieduto dalla FAO) nel marzo-aprile 2015, periodo in cui venne attuata anche una politica di *stay at home*.

172 comunità-villaggio sono state selezionate su tutto il territorio della Sierra Leone, equamente divise tra i 12 distretti e divise in due gruppi: comunità colpite e comunità non contagiate dal virus; in ogni comunità-villaggio sono state intervistate 15 famiglie. Nel campione, il 30% era composto da famiglie colpite da EVD (780) e quasi il 70% (1800) da famiglie non colpite dal virus (maggiori dettagli si possono trovare nel rapporto di [EFSA](#)).

L'impatto di EVD è stato valutato su alcune variabili relative all'utilizzo delle risorse umane in agricoltura (in particolare, nella coltivazione del riso), al reddito e alla sicurezza alimentare. Le interviste hanno raccolto dati relativamente alla situazione immediata e a quella di un anno prima. Le Figure 3 e 4 evidenziano gli effetti generalizzati dell'EVD sul reddito e sulla produzione di riso, come indicatore importante della sicurezza alimentare. Tra il 2014 e il 2015 si osserva un crollo sia del salario, sia del raccolto di riso, uniformemente in tutte le regioni del paese.

Figura 3: Salario per Area in Sierra Leone, prima e dopo Ebola (in leone)

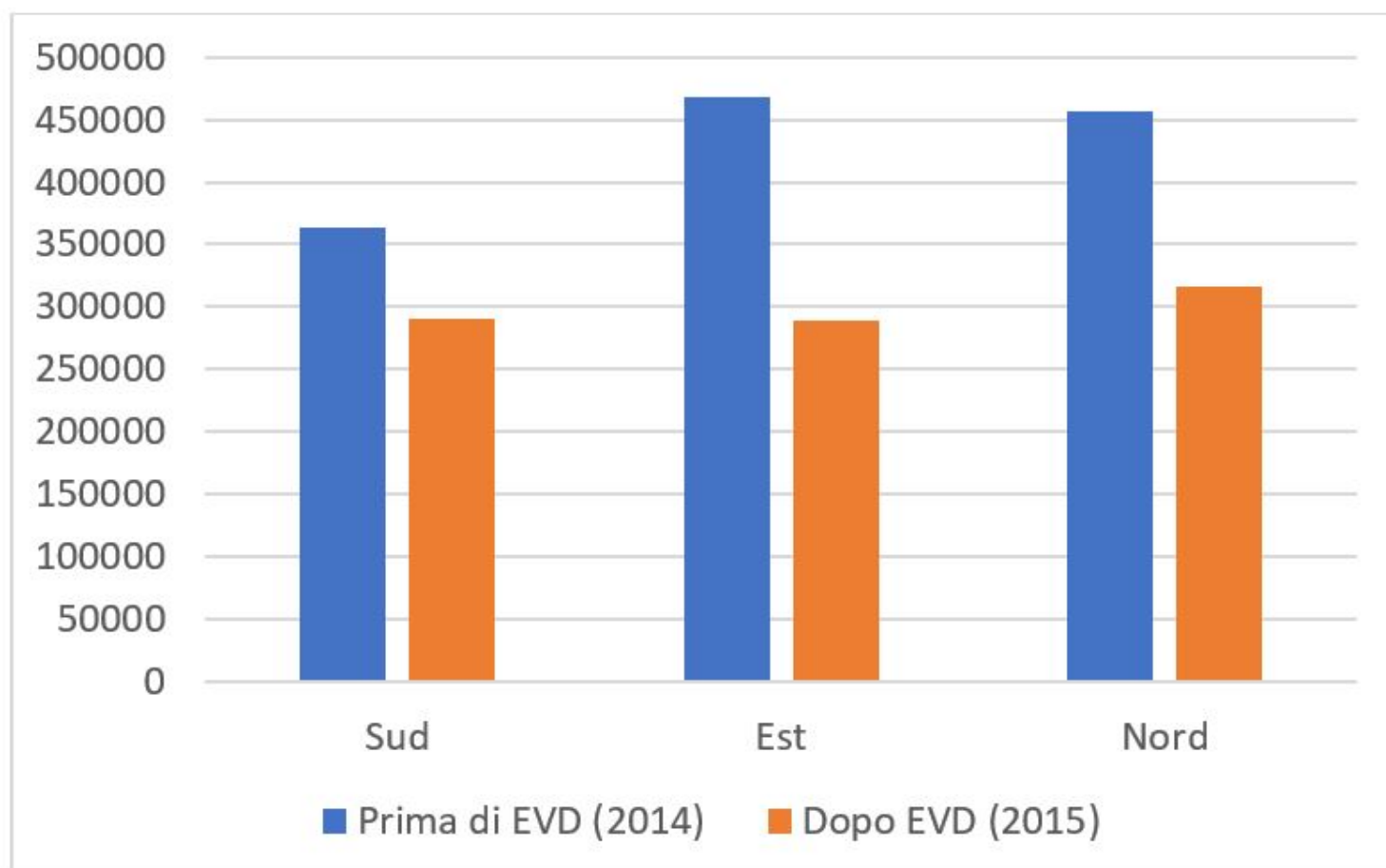
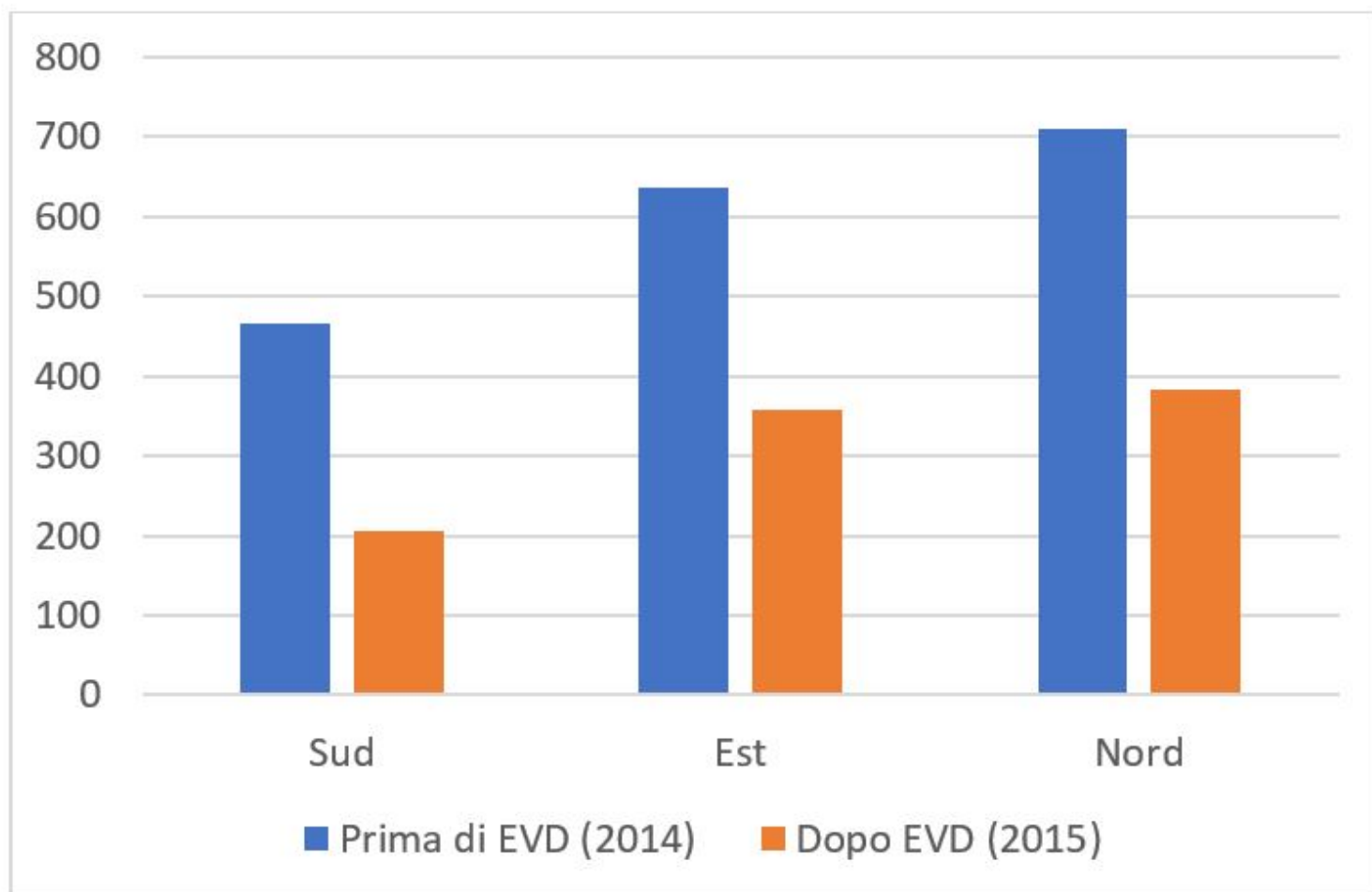


Figura 4: Riso Raccolto per Area, prima e dopo Ebola (in kg)



Tuttavia, ci chiediamo se questo effetto negativo generalizzato abbia interessato uniformemente tra le unità familiari, oppure se le unità direttamente colpite dall'epidemia abbiano subito un peggioramento maggiore e di quali dimensioni.

Poiché i dati individuali della *EFSA* permettono di osservare distintamente le unità familiari colpite da EVD, è possibile valutare se le variabili di interesse sono diminuite con lo stesso andamento o meno prima (nel 2014) e dopo l'*outbreak* (nel 2015) rispetto alle altre famiglie non colpite, applicando il modello econometrico delle doppie differenze (tenendo in considerazione anche altre eterogeneità con variabili di controllo a livello di unità familiare). L'obiettivo è quello di identificare, pur in quadro di peggioramento generalizzato, quali variabili economiche hanno mostrato un peggioramento maggiore per le unità familiari colpite.

Tabella 1: Differenza in alcune variabili socio-economiche tra aree interessate e non interessate da Ebola

	Effetto percentuale differenziale sulle popolazioni colpite da Ebola
membri familiari portatori di reddito	-2.98
membri familiari occupati nella raccolta	-7.08
Salario	7.52
riso raccolto	7.01
riso seminato	8.14
pasti giornalieri	3.41

Nota: in grassetto le stime statisticamente significative al 95%.

La Tabella 1 riporta gli effetti percentuali di sei variabili di interesse. Le prime due riguardano l'impiego diretto delle risorse familiari, sia genericamente nel mercato del lavoro (i principali portatori di reddito per la famiglia), sia nella raccolta diretta. Le altre quattro variabili riguardano misure di reddito (salario mensile), di investimento (riso raccolto e seminato) e di sicurezza alimentare (pasti giornalieri).

I risultati mostrano che l'EVD ha causato una diminuzione significativamente maggiore nelle risorse a disposizione delle famiglie colpite, ovvero riducendo le capacità di generare reddito. Per le misure relative al reddito, all'investimento e alla sicurezza alimentare non si riscontra invece un peggioramento significativo dell'indicatore. Le variazioni tra unità familiari colpite e non colpite non sono significative o addirittura a favore delle unità affette dall'EVD. Quest'ultimo effetto può essere il risultato sia dello *spill over* tra le unità colpite e non colpite, talvolta situate nello stesso villaggio, sia dell'intervento delle organizzazioni governative e non governative, come lo stesso WFP, che sono riuscite a calmierare l'effetto maggiormente negativo sul sostentamento immediato.

In altri termini, sebbene gli aiuti possano annullare gli effetti peggiori sulle unità familiari colpite, non possono annullare l'effetto di distruzione di parte delle risorse umane e quindi ridurre la capacità di crescita di più lungo periodo.

Sebbene l'intervento in Sierra Leone contro l'EVD possa essere valutato positivamente nell'aver assicurato una minore discriminazione tra le unità familiari più direttamente interessate dall'EVD e quelle non colpite, rimane la riduzione significativa delle risorse economiche (oltre che umane) nelle famiglie colpite dall'epidemia con effetti negativi nelle prospettive di crescita di medio-lungo termine. Questa considerazione deve far riflettere su quali effetti devastanti l'epidemia di covid-19 potrebbe provocare sul continente africano e sugli altri paesi in via di sviluppo.

Quali proposte a livello internazionale? Alzare lo sguardo oltre i confini nazionali ed europei per osservare e intervenire al di là del Mediterraneo è un dovere morale sempre nei momenti di crisi mondiali. Quando la crisi è dovuta a una pandemia il dovere morale coincide anche con la salvaguardia egoistica del benessere nazionale. Sebbene l'epidemia in Africa possa essere isolata (come successo in passato, ad esempio per Ebola), lo shock negativo sulle risorse umane che abbiamo qui illustrato, in grado di

annullare le prospettive di crescita di medio-lungo termine, innescherebbe un ulteriore fattore di spinta a migrazioni difficilmente gestibili, sia all'interno del Continente, sia verso l'esterno.

Sono stati vari i richiami a livello internazionale di un intervento a favore delle popolazioni colpite nei paesi in via di sviluppo e nelle economie emergenti che in 80 hanno già chiesto l'aiuto straordinario del Fondo Monetario Internazionale nel marzo scorso. [Gordon Brown](#) dalle colonne del Financial Time e [Joseph Stiglitz](#) da *Project Syndacate* hanno avanzato varie proposte per la costituzione di un fondo straordinario di aiuti da finanziare ad esempio con l'emissione di nuovi Diritti Speciali di Prelievo da parte del FMI (si veda il meccanismo di funzionamento spiegato da [Gallagher, Ocampo e Volz](#) del Brookings Institution).

Non dimentichiamoci di una parte del mondo importante perché la pandemia si sconfigge solamente con una strategia di intervento globale.