
Giornata mondiale Aids. Germano (Sant'Egidio): “Vaccinare contro il Covid i sieropositivi in Africa”

Non c'è lotta al Covid-19 senza una diffusione globale dei vaccini. E non c'è lotta al virus senza destinare un canale preferenziale ai più fragili come i sieropositivi. In occasione della Giornata mondiale contro l'Aids, la Comunità di Sant'Egidio rilancia la sfida dei centri Dream, presente dal 2002 in dieci Paesi africani, con 50 strutture che offrono accesso gratuito a diagnostica e cure di eccellenza, soprattutto nella cura dei sieropositivi che in Africa sono 25,6 milioni secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). Negli anni, il programma Dream ha curato oltre 500mila persone e permesso la nascita di 120mila bambini sani grazie alla cura antivirale somministrata in gravidanza. Da alcuni mesi, in Malawi, Repubblica Centrafricana e Repubblica Democratica del Congo sono iniziate le vaccinazioni contro il Covid-19, dando la precedenza ai malati di Aids, a maggior rischio di infezione e gravi conseguenze nella malattia a causa del sistema immunitario deficitario. **Paola Germano**, direttrice di Dream, da alcuni giorni è in Repubblica Centrafricana, dopo essere stata in Malawi per aprire nuovi centri di vaccinazione anti Covid. “Ora la nostra missione è questa”, racconta. “In questi giorni, il mondo vive con ansia e paura l'arrivo della nuova variante del virus Sars-Cov-2, Omicron. La reazione del Nord del mondo finora è stata quella di isolare l'Africa per impedire alla variante di diffondersi. Ancora non si ha la consapevolezza che da questa pandemia si esce solo tutti insieme”. **Vaccinare contro la nuova pandemia significa allo stesso tempo continuare a lottare contro l'altro virus, quello dell'Hiv?** Abbiamo una infrastruttura in dieci Paesi africani che ci permette la distribuzione dei vaccini e non solo. Ci occupiamo da venti anni di malattie infettive, il nostro personale è formato e sensibilizzato, i laboratori sono attrezzati. Purtroppo non ci sono molti vaccini.

A Bangui dove sono ora, i vaccini al momento non ci sono. Sono attesi, ma il problema è che in Africa i vaccini vengono dati con il contagocce.

Finiscono e poi occorre aspettare altri mesi per ricominciare le campagne di sensibilizzazione. C'è un problema evidente di disuguaglianza: noi italiani siamo alla terza dose, molti africani nemmeno alla prima. **Di chi è la colpa del ritardo?** I vaccini sono mandati dall'Organizzazione mondiale della sanità e dal Covax, lo strumento creato dall'Oms. Sono sicura che fra Europa e Stati Uniti abbiamo stoccato miliardi di vaccini che non useremo tutti. Il perché non li mandiamo ai Paesi africani è una buona domanda. Oltretutto i vaccini che arrivano in Africa hanno scadenze molto brevi. La logistica in questi Paesi non è la stessa da applicare in Europa. Ci vuole tempo per colpa delle tante zone remote difficili da raggiungere o la mancanza di frigoriferi per lo stoccaggio perciò mandare vaccini con scadenza breve mi sembra una ulteriore disuguaglianza. Salvare l'Africa vuol dire salvare anche noi. Il virus non conosce i muri nonostante noi europei ci stiamo chiudendo. Il virus viaggia e infatti è arrivato.

La soluzione è distribuire i vaccini per tutti ovunque, per evitare la creazione delle nuove varianti.

L'Africa è segnata da tante epidemie dovute alla diffusione delle malattie infettive. A Bangui che situazione ha trovato nell'assistenza sanitaria? Lavoriamo in Repubblica Centrafricana da cinque anni, da subito dopo la visita del Papa. La situazione sanitaria è quella di un Paese che è stato a lungo in guerra. In collaborazione con il ministero della Salute locale che ci ha chiesto di occuparci di alcuni settori ha portato a buoni risultati. Affianchiamo il personale sanitario del luogo e per Dream è questa la sfida: creare una classe sanitaria capace di gestire e lavorare per il proprio Paese. Abbiamo trovato una grande disponibilità del personale a imparare per curare la propria

gente. Siamo partiti dalla Hiv, ora c'è l'emergenza Covid, ma in passato abbiamo lavorato per curare i bambini epilettici che qui vengono chiusi in casa. Abbiamo iniziato a curarli e per loro è significato quasi un miracolo. Ora i bambini vanno a scuola e non c'è più lo stigma. Si tratta di una operazione per affermare la scienza e l'educazione alla salute. Anche nel caso del Covid, è necessario parlare alle persone per informarle. Coinvolgendo i malati, le persone si fanno testimoni. Senza questa azione, non si ottengono risultati. **L'80% dei sieropositivi in Africa sono donne. C'è una ragione che spiega questa maggiore incidenza?** In tutto il mondo sono soprattutto le donne a essere infette. Il problema sono i numeri che riguardano l'Africa: qui gli infetti da Hiv sono quasi 26 milioni e la maggioranza sono donne anche perché sono vittime di abusi. Inoltre senza una cura antiretrovirale in gravidanza anche i bambini nascono malati.

Questa è stata la nostra missione: far nascere i bambini sani dalle donne sieropositive.

In Mozambico, uno dei Paesi dove abbiamo cominciato venti anni fa, c'è una generazione nata libera dall'Hiv. Questo è un grande risultato. **Alcuni recenti studi ipotizzano che la nuova mutazione Omicron sia nata in un individuo con sistema immunitario compromesso come i pazienti con Hiv.** La mutazione può nascere così. In Africa abbiamo 500mila sieropositivi in cura, bisogna vaccinarli subito. Non solo per la loro vita o per un principio di uguaglianza. Bisogna farlo per consentire un futuro a tutti. **In Occidente c'è poca attenzione verso il problema dell'Hiv in Africa secondo lei?** Con il Covid si è riaperto l'interesse perché si è capito il legame fra le due epidemie ma per anni l'Africa è stata abbandonata. Mi sembra una tendenza generale questa che ha l'Occidente di abbandonare il continente. Il Covid è la dimostrazione evidente della nostra illusione: crediamo che isolandoci possiamo proteggerci abbandonando i Paesi più poveri. Anche per l'Hiv in Africa, c'è disinteresse e stanchezza da parte dell'Occidente.

Elisabetta Gramolini