

## L'OMS e la pandemia: incertezze e contraddizioni

*di Giuseppe Franco Ferrari*

1. – La prima massiccia manifestazione del virus al tempo sconosciuto si è registrata in Cina intorno alla metà di dicembre del 2019. Il 19 di quel mese l'epidemia di polmonite era stata identificata come tale e riconosciuta nella sua dimensione virale, almeno nella provincia di Hubei. Il 29 il genoma era stato sequenziato in un laboratorio di Wuhan, come almeno affermava un articolo apparso sul Caixin Global, giornale locale quasi subito scomparso dal web, ma salvato su archivio online. La notizia è stata resa pubblica circa due settimane dopo. Il direttore dell'OMS, Teodor Adhanom Gebreyesus, sembrava ancora all'oscuro delle informazioni disponibili e si congratulava pubblicamente con il Governo cinese per la reattività nel mettere a fuoco il problema, isolare il virus e sequenziare il genoma. Definiva “very impressive” la rapidità della Cina nel fornire le informazioni al mondo.

Il primo gennaio alcuni medici cinesi tentavano di dare l'allarme a livello internazionale, primo tra tutti il dr. Li Wenliang, che però veniva convocato dalla pubblica sicurezza, messo in stato di arresto e indotto a firmare un documento di ritrattazione. Moriva poi del virus il 7 febbraio e settimane dopo veniva dichiarato eroe nazionale. Anche il Governo di Taiwan cercava di allertare l'OMS senza successo. Ancora il 14 gennaio il direttore Gebreyesus dichiarava in un tweet che non vi era prova della capacità del virus di migrare da un essere umano ad un altro e questa circostanza veniva confermata in conferenza stampa dalla dottoressa Maria D. van de Kerkhove, responsabile dell'unità Emerging Diseases and Zoonotic. Dal 23 il Comitato Emergenze dell'OMS discuteva della necessità di dichiarare l'emergenza internazionale. Gebreyesus volava a Pechino, si disse per convincere il Governo cinese, contrario a tale passo.

Il 28 gennaio Gebreyesus da Pechino elogiava la Cina per la trasparenza e sosteneva non esservi bisogno di bloccare i voli da e per la Cina, interferendo con il commercio ed i viaggi, quando il Paese aveva già messo in quarantena oltre sessanta milioni di persone. Il 30 gennaio, quando l'OMS si risolveva a

proclamare l'emergenza internazionale, l'infezione aveva raggiunto diciannove Paesi e colpito almeno 8.000 persone fuori dalla Cina.

Il 31 gennaio *Lancet* pubblicava un rapporto redatto da medici di Hong-Kong che dimostrava la capacità del virus di replicarsi esponenzialmente. Tale dato rendeva inaffidabili i dati del Governo cinese, con particolare riferimento ai soggetti asintomatici, che le indicazioni della stessa OMS richiedevano venissero censiti. Ancora nel Rapporto ufficiale del 16-24 febbraio l'Organizzazione affermava che la percentuale di asintomatici non era chiara ma i casi apparivano relativamente rari e comunque non erano una delle maggiori cause di diffusione. Negli stessi giorni la Cina aveva individuato e messo in quarantena almeno 40.000 asintomatici. Il 31 gennaio la Guida dell'OMS definiva caso sospetto quello di un paziente affetto da severa infezione respiratoria che avesse viaggiato in Cina nei 14 giorni precedenti, senza spendere parole sugli asintomatici. In altre parole, fino all'esplosione globale del fenomeno infettivo la linea dell'OMS consisteva nell'inseguire il virus al suo manifestarsi, senza tentare di prevenirlo rintracciando anche gli asintomatici e verificando i loro movimenti.

Alla fine l'OMS si decide a riconoscere la pandemia il 14 marzo 2020, ma a quel punto l'infezione ha raggiunto 114 Paesi. Il 16 *Science* pubblicava uno studio in cui si dimostrava che circa il 79% dei casi di contagio derivava da asintomatici, mentre il 3 Gebreyesus affermava ancora che solo l'1% dei malati era asintomatico. Il 16 invocava in conferenza stampa il massiccio ricorso ai test e la dr.ssa van de Kerkhove si riferiva ad una percentuale di malati asintomatici vicina al 75% come ad un fatto ovvio. Il 4 aprile l'OMS non aveva ancora raccomandato l'uso sistematico di mascherine per i soggetti asintomatici. Il 30 aprile, dopo oltre 200.000 decessi in tutto il mondo, il Direttore Gebreyesus elogiava la Svezia per la scelta dell'immunità di gregge, che peraltro produceva nel Paese una percentuale di decessi in rapporto alla popolazione molto superiore a quella dei Paesi vicini.

Un censimento delle pubblicazioni dell'OMS consente di rilevare la lenta evoluzione della produzione di documenti illustrativi e di raccomandazioni: uno solo in gennaio, cinque in febbraio, diciannove in marzo e più o meno altrettanti nei due mesi successivi.

2. – Questi ed altri dati fattuali sono ormai assodati, essendo stati censiti e rilevati da giornalisti e studiosi di tutto il mondo, virologici, statistici, giuristi.

Attenti all'effettività per impostazione metodologica, i comparatisti – al pari di tutti i pubblicisti e gli internazionalisti che sistematicamente collaborano con la Rivista – non possono non rilevare che il concreto funzionamento dell'OMS, almeno in questa occasione, ha tradito ritardi, inefficienze, difetto di trasparenza, senza voler indulgere a letture tendenziose o cospiratorie, che pure sono state affacciate.

Le organizzazioni internazionali, che tanta meritoria parte hanno avuto, dalla seconda guerra mondiale in poi, nel contribuire alla democratizzazione degli ordinamenti statali, nel promuovere la pace e la collaborazione tra le nazioni, devono tuttavia guadagnarsi stima e rispetto sul campo, non solo *in the books*. Specie quando si verificano cesure epocali o tornanti della storia destinati a restare nella memoria dell'umanità. Se falliscono simili appuntamenti, non solo vengono meno alla loro missione istituzionale, ma creano nell'opinione pubblica mondiale un clima di sfiducia generalizzata e minano la loro stessa credibilità dalle fondamenta.

Certo, qualche Stato può avere imboccato derive unilaterali o percorsi separati o non essere stato completamente collaborativo. Ma lo spettacolo fornito dall'OMS in questa occasione non ha sicuramente indotto la comunità degli Stati a muoversi come un gruppo organicamente guidato e orientato verso obiettivi comuni.

La percezione dei pubblicisti è che l'OMS abbia bisogno anzi tutto di regole di *governance* trasparenti ed efficienti. In secondo luogo, che, una volta che il profilo organizzativo si sia assestato, di poteri più incisivi, specie di fronte agli eventi epidemici sempre più frequenti negli ultimi vent'anni, forse a seguito di una situazione ambientale sempre meno sostenibile al di là delle dichiarazioni di intenti. *Regulations* e *guidelines* sembrano strumenti, anzi fonti, idonei per situazioni ordinarie. Ma le emergenze si moltiplicano e per fronteggiarle occorrono poteri adeguati, legittimati da capacità gestionali dimostrate e da indipendenza da poteri locali con aspirazioni globali. Diversamente le organizzazioni internazionali rischiano di togliere all'umanità ed all'opinione pubblica mondiale un dato di riferimento che pareva una delle novità più significative del quadro istituzionale globale partire dal secondo dopoguerra.

XXXI

---

Giuseppe Franco Ferrari  
Dip.to di Studi giuridici  
Università comm.le L. Bocconi  
ferrari.giuseppe@unibocconi.it