

---

## ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ О НАДВИГАЮЩЕЙСЯ КАТАСТРОФЕ В АФРИКЕ: РЕАЛЬНОСТЬ ИЛИ ВЫМЫСЕЛ?

---

### Аннотация

COVID-19 распространился почти на все африканские государства, причем около 85% стран пострадали с начала пандемии в феврале 2020 года. В отличие от провозглашенного «тезиса о катастрофизме», Африка до сих пор, видимо, хорошо справляется с пандемией. Цель этой статьи — внести вклад в дискуссию о прогнозируемой катастрофе. Речь идет о «тезисе катастрофизма», его существовании и актуальности в африканском контексте. Статья основана на эволюции дискуссии о COVID-19 в Африке. В исследовании представлен анализ статей в прессе, в которых были опубликованы сообщения о научных прогнозах и общественном мнении. Полученные результаты позволяют сделать вывод, что существует определенная география катастрофических прогнозов, ориентированная на африканский континент. Эти наблюдения поднимают серьезные вопросы о моделях, которые используются для выработки политики и программ вмешательства в африканские процессы. В заключение утверждается, что «тезис о катастрофизме» в африканском контексте является ложным.

**Ключевые слова:** Африка, COVID-19, пандемия, катастрофизм.

**DOI:** 10.51180/RPS.2020.16.3.002

---

### Автор

#### Сулейман Сумахоро

Магистр в области международной экономики и менеджмента, эксперт по развитию сообществ, CARITAS (Инсбрук, Австрия)



---

**С**ОVID-19 — это глобальный кризис нашего времени и самый большой вызов, с которым мы столкнулись со времен Второй мировой войны. Однако пандемия намного больше, чем кризис здравоохранения, — это также беспрецедентный социально-экономический кризис. Оказывая давление на каждое государство, пандемия имеет разрушительные социальные, экономические и политические последствия, которые оставят глубокие шрамы, для исчезновения чего потребуется время.

На сегодняшний день последствия пандемии в Африке относительно малы по сравнению с остальными частями света. Но мы опасались худшего для континента.

SARS-CoV-2 — тяжелый острый респираторный синдром 2 (ТОРС, англ. SARS), также атипичная пневмония — респираторное вирусное заболевание, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2, впервые появилось в Африке в середине февраля 2020 года, спустя почти три месяца после выявления первого случая Covid-19 в Китае (ноябрь/декабрь 2019 г.). По сей день катастрофы, связанной с Covid-19, в Африке не случилось, несмотря на плохое состояние общественного здравоохранения во всех африканских странах и на то, что считается, что жизнь в городе в целом характеризуется разнородностью и высокой плотностью населения. По состоянию на 30 августа 2020 г. (согласно «Пандемии Covid-19 по

странам и территориям» и «Пандемии Covid-19 в Африке» из энциклопедии) [1; 2] из 24 997 328 подтвержденных случаев заболевания и 842 522 смертей по всему миру в Африке (55 стран) был 1 249 461 подтвержденный случай заболевания и 29 598 смертей, двадцатый и двадцать восьмой из мировых случаев заболевания и смертей соответственно, в то время как Африка представляет одну шестую часть населения мира. По сравнению с так называемыми развитыми западными странами в Африке в 4,8 раза меньше подтвержденных случаев заболевания и в 6,2 раза меньше смертей, чем в Соединенных Штатах Америки (которые почти в четыре раза меньше по населению: 332 639 000 жителей по сравнению с 1,3 миллиарда в Африке) с 6 008 588 случаями заболевания и 184 353 смертельными исходами. В Африке в 3,7 раза больше подтвержденных случаев, чем в Соединенном Королевстве (332 752), которое населено в 19,5 раза меньше, в последней (самой надежной стране Европы) на 11 900 смертей больше, чем в Африке. В наиболее пострадавшей стране Европейского Союза — Италии — в 4,6 раза меньше подтвержденных случаев заболевания и на 5,875 больше смертей, чем в Африке, которая населена в 21,5 раза больше. Аналогично и во Франции (в 19,2 раза менее населенной) — 272 530 случаев заболевания, что в 4,5 раза меньше, чем в Африке, однако больше по количеству смертей на 1004.

Являются ли заявления международных организаций и некоторых западных правительств систематическим катастрофизмом по отношению к Африке или объективной позицией перед лицом ее недостатков в области здравоохранения? Среди африканской элиты существует много дискуссий по этому вопросу.

### **Рассказ о предсказанной катастрофе...**

В начале пандемии в феврале 2020 года представителями Всемирной

организации здравоохранения (ВОЗ) было заявлено, что «от 29 до 44 миллионов человек в Африке могут заразиться в первый год пандемии и умереть от 83 000 до 190 000 человек» [25].

Также был высказан призыв африканским странам «проснуться» и готовиться к «худшему». В марте 2020 года Генеральный секретарь ООН Антониу Гутерриш предупредил о последствиях COVID-19 на континенте: «...без значительной степени мобилизации... неизбежно будут миллионы смертей» [26]. Также он подчеркнул важность признания Африки приоритетом в борьбе с COVID-19.

По состоянию на ноябрь 2020 года континент является одним из наименее пострадавших регионов в мире: 2 345 341 подтвержденный случай заболевания, 296 150 человек находятся на лечении и 1 993 518 вылечились, 55 673 смертельных случая [1].

Нам следует спросить себя, не кажется ли эта теория катастрофизма слишком фаталистичной? Так, пандемия коронавируса привела некоторые западные правительства к возобновлению афропессимизма.

Африка была представлена как уязвимый континент, где смертность может исчисляться не тысячами, а миллионами людей. Считается, что в этом представлении нет ничего исторически фатального, чего континент не может избежать. Африканская интеллигенция настоятельно призывает африканских лидеров к «переосмыслению здоровья как важнейшего общественного блага» и «использованию этого кризисного момента как возможности пересмотра государственной политики» в целях защиты населения [3].

Пандемия COVID-19 может подорвать основы африканских государств и их администраций, чьи глубокие неудачи уже давно игнорируются большинством лидеров континента и их окружением. Невозможно перечислить все, поскольку их очень много: недостающие инвестиции в здравоохранение

и основополагающие исследования, отсутствие продовольственной безопасности, растрата государственных финансов, приоритетность дорожной инфраструктуры, энергетики и аэропортов в ущерб человеческому благополучию и т.д. Все эти темы являются предметом специальной литературы, которой в настоящее время много, но которая, по-видимому, мало проникла в круги власти различных государств континента. Наиболее очевидным доказательством этого разрыва является современное антикризисное управление [3].

Африка должна вновь обрести интеллектуальную свободу и способность создавать, без чего невозможен суверенитет. Чтобы уменьшить нашу системную зависимость, необходимо отказаться от субподряда в отношении наших суверенных прерогатив, восстановить связь с местными условиями, уйти от бесплодной имитации, адаптировать научно-технические и исследовательские программы к нашим историческим и социальным контекстам, задуматься о наших институтах с точки зрения нашей уникальности и того, что у нас есть, задуматься об управлении на основе широкого участия, самостоятельном развитии, создании ценностей в Африке. Прежде всего, важно не забывать о том, что континент обладает достаточными материальными и человеческими ресурсами для построения общества благосостояния на эгалитарной основе и уважения достоинства каждого. Недостаток политической воли и внешнее вмешательство больше не могут служить оправданием наших неудач. У нас нет выбора: мы должны изменить курс. Время пришло [3].

### **Вызов Африке**

Африка столкнулась с пандемией COVID-19, когда она была плохо подготовлена к преодолению такого кризиса здравоохранения из-за нехватки медицинских услуг для населения, не-

адекватных государственных расходов на здравоохранение.

По мнению высокопоставленных должностных лиц ВОЗ в Африке, других международных организаций и некоторых представителей африканских элит, предупреждение о пандемии не было чем-то плохим. Такая позиция была призвана помочь африканским странам хорошо подготовиться к предотвращению потенциальной катастрофы. Тогда несправедливо говорить о фатализме. К тому же такие организации, как ВОЗ, подвергались резкой критике за то, что не предприняли все необходимые меры для эффективной борьбы с эпидемиями [4; 5; 6].

### **Меры реагирования**

В то время несколько африканских стран знали, что ожидание — ключевой фактор любой стратегии борьбы с эпидемией. Поэтому каждое государство — член Африканского союза (АС) разработало свою собственную стратегию подготовки к эпидемии и реагирования, которая была реализована на ранней стадии, — когда были зарегистрированы первые случаи заражения. Помимо разделения подтвержденных и подозреваемых случаев и обработки подтвержденных случаев, основная стратегия заключалась в принудительном и резком сдерживании населения большинства крупных городов посредством внутренних запретов на поездки и закрытия границ. В некоторых странах был введен комендантский час, и правоохранительные органы, включая армию, строго следили за соблюдением всех этих мер, иногда очень жестко. Информация об эпидемии широко распространялась с помощью артистов и певцов, футболистов и других знаменитостей. При нехватке ресурсов государства — члены ООН сопровождали эти меры социальным компонентом, чтобы удовлетворить основные потребности преимущественно неблагополучных групп населения, которые вынуждены

были оставаться дома без заработка, рискуя умереть от голода.

Тестирование на предмет заболевания и контактов с выделением подозрительных или положительных случаев медленно вводилось в действие.

В некоторых африканских странах, таких как Гана, Сенегал, Кот-д'Ивуар и ЮАР, опыт, накопленный в ходе предыдущих эпидемий (Эбола, холера, брюшной тиф, ВИЧ/СПИД, трипаносомоз, корь), был полезен для лечения инфицированных лиц и предотвращения распространения COVID-19, который появился в Китае в декабре 2019 года. Ведутся научные исследования по поиску вакцины и лекарства, а также принимаются усилия по координации между министерствами здравоохранения на региональном и континентальном уровнях. Например, продвижение CVO (Covid-19 Organics) малагасийскими властями: травяного отвара, включающего артемизию, растение, из которого извлекается артемизинин, используемый более двадцати лет для лечения малярии. Инъекционная форма CVO также находится в стадии подготовки. Власти Демократической Республики Конго с помощью доктора Жерома Муньянги, молодого конголезского исследователя, работающего в Анте, провели клиническое испытание CVO в Демократической Республике Конго. ВОЗ не рекомендовала использовать этот препарат государствам субрегиона, Африканскому союзу, так как существуют опасения по поводу повышения устойчивости малярийного паразита к артемизинину. Тем не менее CVO уже включен в протоколы лечения нескольких государств — членов Африканского союза (АС).

### **Работать вместе для подготовки и быстрого реагирования**

По мнению доктора Джона Оладехо, директора Отдела готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Нигерийского центра

по борьбе с болезнями (NCDC), координация между всеми партнерами внутри страны и за ее пределами имеет важное значение для предотвращения распространения эпидемии. С 2017 года Всемирный банк оказывает поддержку NCDC в укреплении потенциала Нигерии по предотвращению, выявлению, прогнозированию вспышек и реагированию на них.

«Когда коронавирус впервые появился, мы создали техническую рабочую группу для подготовки. Были задействованы все партнеры, мы изучили состояние инфраструктуры и запасы лекарств, а также то, откуда, скорее всего, будут поступать подозрительные случаи. Первый подозрительный случай произошел в феврале, и мы быстро запустили центр экстренных операций. Мы завершили наш план реагирования и следовали ему до последней буквы, чтобы убедиться, что мы ничего не оставили на волю случая. Всемирный банк, ЮНИСЕФ, ВОЗ и NCDC работали рука об руку, чтобы достичь этого», — сказал доктор Оладей.

Наряду с другими региональными партнерами Всемирный банк помог странам принять необходимые меры для борьбы с этой глобальной угрозой. Был одобрен пакет быстрого стартового финансирования в размере 14 миллиардов долларов для поддержки бизнеса и усилий стран по предотвращению, выявлению и реагированию на быстрое распространение пандемии COVID-19. Эта поддержка укрепит готовность национальных систем к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, включая борьбу с распространением болезней, диагностику и лечение, а также окажет поддержку частному сектору [7].

Team Europe (Команда Европы) оказала поддержку наиболее уязвимым и пострадавшим странам. В этой связи ЕС выделил Африке 3,8 миллиарда евро из общего объема более 18,8 миллиарда евро на борьбу с кризисом COVID-19

и его последствиями. Основное внимание уделялось тем, кто подвержен наибольшему риску: детям, женщинам, пожилым людям и инвалидам, а также мигрантам, беженцам, вынужденным переселенцам и принимающим их общинам [8]. Под эгидой ВОЗ была создана международная коалиция медицинских научно-исследовательских институтов для проведения двух крупных клинических испытаний под названием «СОЛИДАРНОСТЬ» и «ОТКРЫТИЕ» на шести потенциально активных молекулах. Институт Пастера в Дакаре, Сенегал, является частью этой коалиции, результаты от него теперь ожидаются. Африканский центр по контролю и профилактике заболеваний (АЦКЗ), ЦКЗ США, ВОЗ и Европейское агентство лекарственных средств (ЕМА) рекомендовали дождаться результатов двух крупных текущих клинических испытаний и использовать хлорохин<sup>1</sup> или гидроксихлорохин<sup>2</sup> только в исключительных случаях в хорошо оборудованных реанимационных отделениях, которые могут быстро реагировать на тяжелые осложнения. Именно эта довольно быстрая реакция, во всем ее многообразии, объясняет, среди прочего, то, что Африка до сих пор не пережила объявленной катастрофы. Быстрый прогресс за последние два месяца заслуживает внимания, в Африке по состоянию на 30 июня 2020 года были зарегистрированы 370 661 подтвержденный случай заболевания и 9 480 смертей по сравнению с 141 599 и 4070 смертями по состоянию на 30 мая соответственно — через три с половиной месяца после первого зарегистрированного случая заболевания

<sup>1</sup> Хлорохин — это лекарство, которое в основном используется для профилактики и лечения малярии.

<sup>2</sup> Гидроксихлорохин — противомалярийный препарат, производное 4-аминохинолина. Оказывает также умеренное иммуносупрессивное, специфическое и неспецифическое противовоспалительное действие при аутоиммунных заболеваниях.

в Египте. За три месяца, с конца мая по конец августа, число подтвержденных случаев заболевания увеличилось в 8,8 раза (по сравнению с 4,1 раза во всем мире) — вероятно, из-за увеличения числа проведенных тестов, а число смертей увеличилось в 7,2 раза (в 2,2 раза во всем мире), причем 10 [африканских] стран сообщили о смертности, сопоставимой с глобальным уровнем смертности или превышающей его 3,5%, от 4% в Сьерра-Леоне, в Алжире, до 8% в Чаде, 5% в Египте и 6% в Либерии (ранее пораженной Эболой) [9, 10].

Хотя процесс был относительно успешно начат, в среднесрочной перспективе это неизбежно потребовало значительных ресурсов и международного сотрудничества. Затем сотни тысяч наборов для лабораторных тестов были распространены по Африке многими организациями, такими как ЦКЗ Африки, ВОЗ, ЦКЗ США, правительство Китая, Европейский союз и Всемирный банк, и это лишь некоторые из основных доноров. Кроме того, ЦКЗ Африки предоставил государствам-членам руководство, включая отслеживание случаев заболеваний.

### Исключительность

Исключительность ситуации в Африке можно было оценить до мая 2020 года, когда, согласно европейским СМИ, произойдет упадок континента.

Если бы Африка была страной с 1 249 461 подтвержденным случаем заболевания в августе 2020 года, она заняла бы четвертое место в мире между Индией и Россией (995 319 случаев заболевания при населении 146 780 700 человек на 2019 год), а с 29 598 смертями она была бы восьмой. Однако только в 15 из 55 африканских стран подтвержденные случаи заболевания превышают 10 000 (от 10 045 случаев в ДР Конго до 625 056 в Южной Африке — шестое место в мире, после Перу и перед Колумбией — обойдя

98 497 египетских, 43 781 алжирский, 34 057 кенийских, 19 142 камерунских), и только в 8 из 55 стран смертность превышает 500 случаев: от 574 кенийских до 14 028 южноафриканских (13 в мире).

Конечно, есть сомнения по поводу африканской статистики («трагедия африканской статистики» [27], на которую указал в одноименной статье Шанта Девараджан, тогдашний главный экономист Африканского отдела Всемирного банка и модератор блога «Африка может положить конец бедности», 2011) со стороны группы медицинских исследователей и ученых (6 из 7 африканцев), которые заявили, что одни только официальные цифры не могут отразить фактическое распространение пандемии. Например, данные по Танзании были заморожены с мая, без объявления о борьбе с пандемией, как на Маврикии, где не было ни одного положительного случая за три месяца до первой половины августа, но по состоянию на 30 августа показаны 10 подтвержденных случаев. Если принимать во внимание, возможно, низкий уровень обследований в подавляющем большинстве африканских стран. Но это не только африканская особенность, потому что «в Соединенных Штатах <...> число случаев заболевания может быть в десять раз выше, чем показывают статистические данные» [28].

Таким образом, некоторые африканские и другие страны поспешно одобрили усилия африканских правительств по урегулированию кризиса в области здравоохранения. Но если в середине августа пандемия еще не закончилась, продолжая свое течение, то уже через несколько недель вторая волна появилась практически во всех регионах мира [11; 12].

### **Вторая волна**

После нескольких недель спада, в октябре 2020 года, количество слу-

чаев заболевания COVID-19 снова увеличилось в 19 африканских странах, в частности, в Магрибе, Кении, Гане и Южной Африке, в основном в крупных городах. Согласно Центру Африканского союза по профилактике заболеваний и борьбе с ними, между 2 и 8 ноября уровень заболеваемости вырос на 13% по континенту.

По словам доктора Матшидисо Моэти, регионального директора Регионального отделения ВОЗ в Африке, «если все еще рано говорить о второй волне, мы все равно должны быть готовы к ней...

В некоторых случаях увеличение количества случаев заболевания связано с сезоном, например, с наступлением зимы. Люди собираются в помещениях, не соблюдая меры предосторожности, что мы наблюдаем в Европе. Иногда это связано с конкретными мероприятиями. Это могут быть выборы, и люди собираются вместе на митингах, или это может быть давление со стороны религиозных групп, потому что люди устали молиться в изоляции... Таким образом, сейчас мы должны предвидеть то, что мы называем второй волной, так как экономики снова становятся открытыми, люди перемещаются и им надоела эта социальная дистанция, — продолжила Матшидисо Моэти. В праздники ситуация может усугубиться. Во-первых, вы должны локализовать случаи заболевания. Обследования имеют основное значение. Мы должны уметь действовать целенаправленно, локально и быстро, также мы вновь должны мобилизовать население и информировать его для сдерживания второй волны в наших странах» [14].

Жизнь в условиях пандемии чревата и без того плачевными социально-экономическими последствиями, с тревожными прогнозами в отношении будущего народных масс, в данном случае африканских, может быть, хуже, чем в условиях чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.

### **Социально-экономические и гуманитарные последствия**

Несмотря на то что уровень заражения в Африке относительно низок, пандемия продолжает оказывать разрушительное воздействие на людей и экономику: так, в 2020 году темпы роста снизились до  $-3,3\%$ , что подтверждает первый спад в регионе за 25 лет. Согласно прогнозам, в начале апреля 2020 года экономический рост в странах Африки к югу от Сахары снизится с  $2,4\%$  в 2019 году до  $-2,1$ – $5,1\%$  в 2020 году. Потери производства в регионе к 2020 году составят от 37 до 79 миллиардов долларов. Пересмотр темпов роста в сторону понижения в 2020 году отражает макроэкономические риски, связанные с резким падением темпов роста ВВП основных торговых партнеров региона, в частности Китая и зоны ЕС, падением цен на сырьевые товары, снижением туристической активности во многих странах, а также последствиями мер по борьбе с глобальной пандемией COVID-19.

При тяжелом, но ограниченном кризисном сценарии и при затяжном двухфазном рост будет падать ниже средних региональных темпов роста населения в  $2,7\%$ , а это означает, что в отсутствие соответствующих мер по смягчению последствий вспышка COVID-19 окажет глубокое влияние на благосостояние многих людей в регионе. Ожидается также, что негативное влияние кризиса COVID-19 на благосостояние домашних хозяйств будет значительным. При тяжелом кризисном сценарии потери благосостояния в 2020 году составят  $7\%$  по сравнению с обычным случаем без COVID-19, но могут достичь  $10\%$ , если кризис продолжится. Ухудшение условий торговли (после обвала цен на сырьевые товары) в сочетании со снижением занятости приводит к существенной потере благосостояния домашних хозяйств. В Африке, в регионе, зависящем от сельскохозяйственной продукции, эти стратегии окажут не-

пропорциональное воздействие на благосостояние домашних хозяйств из-за роста цен и дефицита предложения, закрытие границ непропорционально затронет бедных, особенно сельскохозяйственных работников или неквалифицированную рабочую силу, занятую в неформальном секторе.

Около 600 миллионов африканцев ( $43,6\%$ ) живут в городах,  $56\%$  из них — в трущобах. Многие африканские городские семьи живут в одной комнате, не имеют чистой воды или живут в многолюдных районах. Только  $34\%$  африканцев имеют доступ к средствам для мытья рук. Слабость систем здравоохранения и распространенность основных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярия и недоедание, а также проблемы, создаваемые вооруженными группами для государственной власти, делают некоторые районы континента особенно уязвимыми для заражения. Пандемия усугубила неравенство между женщинами и мужчинами, в результате чего женщины имеют еще более ограниченный доступ к основным медицинским услугам и информации.

Пандемия увеличила нагрузку на и без того хрупкие системы здравоохранения в Африке, гарантируя, что существующие медицинские службы будут защищены, а не просто переориентированы в борьбе с COVID-19. Предпринимаются усилия по переоборудованию существующих производственных мощностей для изготовления необходимого оборудования. Крайне важно поддерживать производственный потенциал Африки, с тем чтобы любые инновации, достигнутые во время пандемии, продолжали существовать и после нее и использовались для подготовки к будущему, а также для диверсификации и развития экономической деятельности.

В данном контексте африканские страны должны воспользоваться этой возможностью для укрепления региональных производственно-сбытовых

цепочек в рамках Африканского континентального соглашения о свободной торговле. Кризис COVID-19 также способствует усилению продовольственной безопасности, поскольку обесценивание валюты в ряде африканских стран сочетается с повышением цен на сырьевые товары. Местные агропродовольственные цепочки поставок уже испытывают сбои, включая сокращение доступа к ресурсам и услугам, перемещение рабочей силы, транспортные и логистические трудности, а также трудности с доступом к кредитам или ликвидности. COVID-19, вероятно, создаст серьезный кризис продовольственной безопасности в странах Африки к югу от Сахары [13; 15; 16].

Эти результаты отражают многочисленные каналы воздействия COVID-19 на экономическую деятельность в странах Африки к югу от Сахары [17].

Во-первых, это нарушение торговых и производственно-сбытовых цепочек, которые затрагивают экспортеров сырьевых товаров региона (например, обвал международных цен на нефть, полезные ископаемые и металлы), а также страны, высоко интегрированные в производственно-сбытовые цепочки (например, Эфиопия и Кения, ЭКОВАС и т.д.), вторым каналом является сокращение потоков иностранного финансирования в виде прямых иностранных инвестиций (ПИИ) (в частности, инвестиций в добывающие отрасли и инфраструктуру), иностранной помощи, денежных переводов, доходов от туризма и оттока капитала (наблюдался отток 1,75 миллиарда долларов США из южноафриканских портфелей в марте). Третий канал передачи — это сектор здравоохранения с прямым воздействием COVID-19 на экономическую активность в связи со степенью распространения вируса в регионе (как с точки зрения числа инфицированных, так и с точки зрения числа смертей). Четвертый канал — это возмущение, вызванное мерами сдерживания, введенными национальными властями, и

ответными мерами населения. В совокупности слабый внешний спрос, резкое падение цен на сырьевые товары и турбулентность, вызванная COVID-19, негативно скажутся на экономической активности в странах Африки к югу от Сахары. Ухудшение торгового баланса вслед за снижением экспорта...

Ожидается, что ухудшение бюджетных позиций будет более значительным в странах, экспортирующих сырье или зависящих от поступлений от туризма. Богатые нефтью страны пересматривают свои национальные бюджеты на 2020 год.

### **Дифференцированные политические меры реагирования в Африке абсолютно необходимы**

Необходимо адаптировать политические меры реагирования с учетом структурных особенностей африканских экономик и конкретных ограничений, с которыми сталкиваются директивные органы, в частности со значительным сокращением бюджетных возможностей и резким сокращением потенциала оперативного реагирования. Несколько африканских стран отреагировали быстро и решительно, чтобы остановить появление и распространение COVID-19, опираясь на международный опыт. По мере развития ситуации возникают новые вопросы об актуальности и вероятной эффективности некоторых из этих мер, в частности жестких мер сдерживания. Следует учитывать большой размер неформального сектора (89% от общей занятости), нестабильность большинства рабочих мест, ограниченный охват пенсионными программами и программами страхования по безработице, а также преобладание микро-, малых и средних предприятий в предпринимательской деятельности (90%). Защита уязвимых групп, интенсификация тестирования и поощрение ношения масок могут быть лучшими вариантами. Не менее важной является

необходимость дифференциации мер денежно-кредитной политики с учетом слабости денежно-кредитной трансмиссии в странах со слабо развитыми финансовыми рынками. Следовательно, из-за снижения эффективности денежно-кредитной политики реакция будет в первую очередь бюджетной. В центре внимания правительственной стратегии должна быть двойная цель: спасение жизней и сохранение источников средств существования людей.

### **Жизненно важные интересы континента**

Африканские страны могли бы сократить социальное неравенство, укрепить систему здравоохранения, социальную защиту, сплоченность и интеграцию, оживить экономику и разработать новую политику устойчивого развития.

Как подтвердила пандемия COVID-19, доступ к фармацевтическим препаратам является одним из важнейших и приоритетных направлений деятельности в области здравоохранения в Африке. Чтобы уменьшить зависимость от импорта фармацевтических препаратов, Африка должна ускорить осуществление своего плана производства лекарств, направленного на решение проблемы доступа к качественным и недорогим медицинским продуктам. Африканская континентальная зона свободной торговли (AfCFTA) может быть использована для стимулирования торговли фармацевтическими препаратами и содействия укреплению африканских систем здравоохранения в долгосрочной перспективе. Опыт, накопленный в ходе пандемии COVID-19, может способствовать развитию инклюзивного национального диалога и принятию решений; укреплению социальных контрактов между государствами и людьми. Африканские страны могли бы строго выполнять антикоррупци-

онные стратегии и повышать прозрачность мобилизации и использования финансовых ресурсов для развития, использовать стимулирующее финансирование для инвестиций в крупномасштабные возобновляемые источники энергии и отказаться от зависимости от ископаемых видов топлива. Страны имеют возможность принимать меры по укреплению своих систем здравоохранения и экономики, одновременно повышая готовность и устойчивость к последствиям изменения климата.

Африканские страны могут воспользоваться преимуществами цифровой революции, которая укореняется на континенте, и адаптироваться к реалиям изменений, вызванных пандемией. Они должны инвестировать в доступ к Интернету, в электронное правительство, электронное обучение, электронное правосудие, электронную торговлю и электронное здравоохранение таким образом, чтобы повысить их эффективность и позволить большему числу африканцев воспользоваться этими возможностями.

Пандемия COVID-19 не обошла Африканский континент. Опыт каждой отдельной страны является уникальным, но существуют некоторые общие проблемы, как было показано в этой статье. На сегодняшний день успешно используется опыт других регионов, которые пандемия затронула больше, и на данный момент, по-видимому, удалось избежать самого худшего. Мы должны усилить помощь и солидарность, если хотим сохранить траекторию дальнейшего развития. В интересах всего мира добиться успеха в борьбе с распространением вируса в Африке, так как до тех пор, пока вирус находит где-нибудь убежище, мир не будет в безопасности.

Африка должна продолжать бороться с угрозой COVID-19 в ее непосредственных и долгосрочных проявлениях [18; 19].

## Вакцина против вируса [20]

После начала испытаний вакцины против COVID-19 на Африканском континенте в наиболее пострадавших странах, таких как ЮАР и Марокко, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и различные учреждения, такие как Африканские центры по контролю заболеваний, Агентство общественного здравоохранения Африканского союза и Организация «Врачи без границ», сегодня работают над обеспечением доступности вакцин. Уже сейчас механизм COVAX<sup>1</sup> (аббревиатура от COVID-19 Vaccines Global Access) — глобальная инициатива с участием фармацевтических компаний по обеспечению равного доступа к вакцинам для стран по всему миру — был одобрен 54 африканскими государствами. Поэтому в Африке создаются условия для быстрого доступа к эффективной вакцинации. Даже когда вакцинация преподносится как одно из мероприятий общественного здравоохранения, люди все равно могут отказаться от нее.

После неуклюжих заявлений некоторой европейской прессы в Африке стало развиваться чувство неприятия. Широко распространялись антивакцинные петиции. Таким образом, процесс вакцинации сильно страдает от «фейковых новостей», связанных с COVID-19. В качестве примера можно привести ошибочную информацию о кампании вакцинации в некоторых африканских странах (Сенегал, Кот-д'Ивуар и т.д.), якобы предназначенной для передачи вируса. Протесты, которые не имели ничего общего с этой темой, также были представлены как бунты против вакцин в Южной Африке.

Поэтому необходимо умножить информационно-просветительскую кампанию, чтобы восстановить реальность, основанную на фактах.

---

<sup>1</sup> Прим. редакции: Российский фонд прямых инвестиций (РФПИ) планирует подать заявку на участие российской вакцины «Спутник V» в международной программе COVAX.

## Отказ

В некоторых странах Африки к югу от Сахары, таких как Камерун, Сенегал, Бенин и Буркина-Фасо, от шести до семи из 10 человек говорят, что не сделали бы прививку против COVID-19, если бы она была им предложена. Этот результат был получен в результате исследования, проведенного в рамках проекта CORAF (Coronavirus Africa) в связи с программой оперативных исследований ARIACOV [21].

Для того чтобы понять восприятие вакцинации против COVID-19, использовались средства массовой информации, был проведен мониторинг традиционных СМИ, онлайн-СМИ и социальных сетей, проведены опросы общественного мнения (от 48 до 64 человек, опрошенных в каждой стране) и углубленные интервью с преимущественно городским населением. Результаты показывают, что за отказом от вакцины стоит сложная комбинация аргументов и социальных представлений. Таким образом, можно выделить несколько основных направлений в обоснованиях.

## Скептицизм

Некоторые респонденты выражают недоверие или сомнение, которое они оправдывают «всеми, что они читали или слышали» в своем сообществе и в социальных сетях, в которые они входят. Отказ от вакцины в основном объясняется дезинформацией (неверным толкованием информации, слухами, пропагандой, попытками манипуляции), которую люди не могут проверить или отфильтровать из-за отсутствия необходимых знаний.

В качестве причин отказа назывались видео, сайты, изображения или даже пропагандистские публикации в Интернете и особенно в социальных сетях. Например, назывались фейковые сообщения о скрытом присутствии наночастиц в вакцинах для контроля отдельных лиц. Некоторые из людей,

называющие эти причины, говорят, что они сожалеют о том, что не знают «достоверный» источник информации.

Другие опрошенные предлагают более реалистичные аргументы, такие как специфичность COVID-19 по сравнению с другими заболеваниями, например гриппом; обоснованность стратегии вакцинации, когда пик эпидемии, кажется, уже прошел в Африке; или ее заинтересованность в местных профилактических или терапевтических мерах, или даже отношение к защите африканцев от SARS-CoV-2, согласно их эмпирическим наблюдениям.

Определенные круги обвиняют «великую державу» и/или Запад в попытке контролировать демографию африканского населения либо фармацевтические компании, которые стремятся только к прибыли, при пособничестве африканских политиков. Формулировки иногда отражают обвинения в заговоре со стороны сильных мира сего (например, Билла Гейтса, фонд которого поддерживает инициативу GAVI<sup>1</sup> по доступу к вакцинам в странах с ограниченными ресурсами).

### Скептицизм в согласии

Опасения, вызванные будущей вакциной, связаны с международной обстановкой, со столкновениями позиций крупнейших государств, политическим давлением и эффектами «объявления последствий», а с другой стороны, с научной неопределенностью и противоречивым дискурсом. Одобрение проекта вакцинации обусловлено необходимостью проведения клиниче-

ских испытаний в Европе, включающих испытания на животных, а также доказанной эффективностью и отсутствием побочных эффектов. От одного до двух человек из 10 согласны. Этот выбор иногда оправдывается необходимостью положить конец пандемии, которая оказывает тяжелое воздействие на повседневную жизнь и грозит вернуть в нищету значительную часть населения; несколько африканских стран сильно пострадали от последствий этого кризиса: в Сенегале 87% домохозяйств испытали снижение доходов [22]. Аргументируя свое решение, эти респонденты вспоминают о трудностях применения профилактических мер: в Дакаре половина населения живет в домах, где проживает более 10 человек, а треть домохозяйств имеет менее двух комнат. Вакцина позволила бы им выйти за рамки стратегии профилактики в таком контексте, и ситуация идентична в большей части Африки.

### Африка готовится

19 ноября на пресс-конференции [23] Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) подробно было рассказано о том, как Африка готовится к поступлению вакцины, в том числе через платформу COVAX, возглавляемую Коалицией по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations — CEPI), Альянсом вакцин (GAVI) и ВОЗ. По официальным данным, COVID-19 заразил более двух миллионов человек и убил более 48 000 человек на континенте. Хотя испытания потенциальных вакцин еще не завершены, Африка уже готовится к ним.

На континенте есть обычай проводить широкомасштабные кампании вакцинации. Процесс известен, а персонал обучен и мобилизован. Но, по данным ВОЗ, по-прежнему существует много проблем, например с точки зрения логистики, а именно возможность хранить эти вакцины при очень низких

<sup>1</sup> GAVI (англ. *Global Alliance for Vaccines and Immunisation* — Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации) — партнерство ряда частных и правительственных организаций, целью которого заявлено увеличение доступности детской вакцинации в бедных странах. В альянсе GAVI участвуют в том числе правительства некоторых развитых стран, ВОЗ, ЮНИСЕФ, Всемирный банк, компании-разработчики и производители вакцин из разных стран, различные фонды, включая Фонд Билла и Мелинды Гейтс.

температурах, или с точки зрения коммуникации с населением, с целью его побуждения делать эти вакцины.

### **Два миллиарда доз**

Первая проблема для развивающихся стран — это доступ к вакцинам. В общей сложности 94 бедные страны по всему миру, включая Африку, полагаются на платформу COVAX. Они объединяют свои ресурсы и международную помощь, чтобы иметь возможность конкурировать с богатыми странами на этом весьма спорном рынке. ВОЗ говорит, что переговоры с компанией Moderna уже ведутся. Переговоры с Pfizer также должны начаться для получения доз, как только первые вакцины будут выпущены на рынок.

По словам директора ВОЗ по Африке доктора Матшидисо Мозти, организация планирует вакцинировать по крайней мере 20% населения континента [29].

Это составляет два миллиарда доз вакцины, которые должны быть закуплены и распределены в приоритетном порядке среди работников здравоохранения, лиц, подверженных риску, и в секторах, имеющих важное значение для экономики, таких как транспорт или туризм. Для покупки вакцин и организации кампаний вакцинации в рамках платформы COVAX уже собрано 5,1 миллиарда долларов. По словам доктора Мозти, для достижения этих целей необходимо 4,2 миллиарда долларов.

### **Тщательный анализ**

Мы отмечаем, что с самого начала, особенно в Африке, вакцина отнюдь не рассматривалась как безобидный жест, в нее вложены образы: инъекция, в частности, возрождает воспоминания об очень старых медицинских практиках, которые оставили след на теле и в воспоминаниях.

До сих пор отказ от вакцинации на африканском континенте описывался в

связи с фундаменталистским религиозным дискурсом или в ответ на авторитарные методы и этические нарушения, связанные с вакцинацией. Тем не менее в период пандемии он скорее отражает местные проблемы, образы, распространяемые в сети, или политические и научные проблемы, и это в контексте критики науки и медицины.

Для «подготовки населения», продвигаемой органами здравоохранения, следует помнить, что отказ от вакцинации не сводится к недостатку знаний. Конечно, многие люди хотели бы быть лучше информированными, но ожидания населением научных доказательств почти отсутствовали в африканских средствах массовой информации. Однако не следует думать, что проблеме недоверия к вакцинации можно решить только с помощью коммуникации, которая нацелена на противопоставление научных знаний «фейковым новостям».

Для того чтобы получить массовую поддержку населением проекта вакцинации в Африке, как и в других странах, важно тщательно проанализировать восприятие людьми вакцины, а также сложную логику, на которой оно основано.

По мнению экспертов, предстоит проделать большую работу по восстановлению доверия местного населения к клиническим испытаниям вакцин. Главное, чтобы люди были должным образом информированы о разработке вакцин и чтобы с помощью информационных кампаний люди могли быть вовлечены, то есть чтобы они действительно хотели участвовать. Эксперты считают, что открытые испытания вакцин, в частности вакцины ChAdOx1 nCoV-19, помогут развеять опасения, которые у некоторых все еще могут быть [24].

Конечно, ученые надеются, что оксфордская вакцина, а также другие вакцины оправдают надежды и позволят справиться с пандемией в Африке и на других континентах.

### Список литературы

1. Wikipedia 2020: Covid-19 pandemic data by country and territory. — URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_by\\_country\\_and\\_territory](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_by_country_and_territory) (19.12.2020).
2. Wikipedia 2020: Covid-19 pandemic in Africa. — URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_in\\_Africa](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_in_Africa) (19.12.2020).
3. The guests of Mediapart: Leaders in Africa: It is time to act on Covid-19. — URL: <https://blogs.mediapart.fr/> (13 April 2020).
4. 2019 Global Health Security Index — GHS Index. — URL: <https://www.ghsindex.org>.
5. 2019 Global Catastrophic Biological Risks: Toward a Working Definition (The Johns Hopkins Center for Health Security). — URL: [www.centerforhealthsecurity.org](http://www.centerforhealthsecurity.org).
6. WHO 2019: The World Health Organization (WHO) Joint External Evaluation (JEE) Tool. — URL: <https://www.who.int>.
7. World Bank 2020: World Bank Group Increases COVID-19 Response to \$14 Billion. — URL: <https://www.worldbank.org>.
8. CDC AFRICA 2020: 16 March 2020 (Communique by the Emergency Meeting of African Ministers of Health on the Coronavirus Disease Outbreak). — URL: [africacdc.org](http://africacdc.org).
9. Q&A: Global EU response to the coronavirus pandemic. — URL: [ec.europa.eu](http://ec.europa.eu).
10. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community, 19 March 2020. — URL: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF\\_operations-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf).
11. Abbott S., Hellewell J., Munday J., CMMID nCoV working group, Funk S. The Transmissibility of Novel Coronavirus in the Early Stages of the 2019-20 Outbreak in Wuhan: Exploring Initial Point Source Exposure Sizes and Durations Using Scenario Analysis. — 2020. — URL: <https://wellcomeopenresearch.org/articles/517>.
12. <https://www.foreignaffairs.com/articles/india/2020-03-25/coronavirus-threatens-catastrophe-india>.
13. UN: «Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19», du 19 mars 2020; la note d'orientation du Secrétaire général intitulée «The Impact of COVID-19 on Women», du 9 avril 2020; la note d'orientation du Secrétaire général intitulée «The Impact of COVID-19 on Children», du 15 avril 2020; et la note d'orientation du Secrétaire général intitulée «The Impact of COVID-19 on Older Persons», du 1er mai 2020. — URL: [www.unodc.org](http://www.unodc.org) › 2020.
14. Dr Matshidiso Moeti. — URL: <https://www.afro.who.int/fr/regional-director/biography>.
15. <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/04/17/pr20168-world-bank-group-and-imf-mobilize-partners-in-the-fight-against-covid-19-in-africa>.
16. UNCTAD, SIDS are the most vulnerable to the collapse of tourism as this sector accounts for nearly 30% of their GDP. In the case of Seychelles, this is more than 50%. For SIDS, a 25% drop in tourism-related revenues will result in a fall of US\$7.4 billion to GDP, or 7.3%. — URL: <https://www.unctad.org>.
17. UN Secretary-General: 17 April 2020 Remarks at the IMF and World Bank High-Level Teleconference on African Engagement. — URL: <https://www.un.org> › sg › sg › 2020-04-17.
18. World Bank 2020: IMPACT OF COVID-19 IN AFRICA. — URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.PHYS.ZS?end=2015&locations=ZG&start=1994>.
19. The specialized agency of the African Union responsible for improving the competence and preparedness of authorities in the face of extreme weather events and natural disasters. — URL: [www.africanriskcapacity.org](http://www.africanriskcapacity.org).
20. COVID-19 vaccine trials in Africa. Published: September 04, 2020. — URL: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30401-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30401-X).
21. The magazine Le Point Vaccin anti-Covid-19: les populations d'Afrique prêtes à l'accepter? — URL: [https://www.lepoint.fr/afrique/vaccin-anti-covid-19-les-populations-d-afrique-pretes-a-l-accepter-24-11-2020-2402354\\_3826.php](https://www.lepoint.fr/afrique/vaccin-anti-covid-19-les-populations-d-afrique-pretes-a-l-accepter-24-11-2020-2402354_3826.php).
22. The National Agency for Statistics and Demography (ANSD): Octobre 2020-Statistical information on economic and social conditions in the context of the pandemic. — URL: [https://www.data4sdgs.org/partner-listing?search\\_api\\_fulltext=](https://www.data4sdgs.org/partner-listing?search_api_fulltext=)
23. WHO 2020: Press conference on 19 November, the World Health Organization (WHO). — URL: [www.who.int](http://www.who.int).

24. France 24: It is the first of its kind on the African continent. Published on 26.06.2020. — URL: <https://www.france24.com/en/africa/>.
  25. Coronavirus: WHO warns 190,000 could die in Africa in one year. — URL: [https://www.bbc.com/news/world-africa-52587408?xtor=AL-72-%5Bpartner%5D-%5Bbbc.news.twitter%5D-%5Bheadline%5D-%5Bnews%5D-%5Bbizdev%5D-%5Bisapi%5D&at\\_campaign=64&at\\_custom1=%5Bpost+type%5D&at\\_custom4=AA501500-9104-11EA-98CF-3BC54744363C&at\\_custom3=%40BBCWorld&at\\_medium=custom7&at\\_custom2=twitter](https://www.bbc.com/news/world-africa-52587408?xtor=AL-72-%5Bpartner%5D-%5Bbbc.news.twitter%5D-%5Bheadline%5D-%5Bnews%5D-%5Bbizdev%5D-%5Bisapi%5D&at_campaign=64&at_custom1=%5Bpost+type%5D&at_custom4=AA501500-9104-11EA-98CF-3BC54744363C&at_custom3=%40BBCWorld&at_medium=custom7&at_custom2=twitter).
  26. Transcript of UN Secretary-General's virtual press encounter to launch the Report on the Socio-Economic Impacts of COVID-19. — URL: <https://www.un.org/sg/en/content/sg/press-encounter/2020-03-31/transcript-of-un-secretary-general%E2%80%99s-virtual-press-encounter-launch-the-report-the-socio-economic-impacts-of-covid-19>.
  27. Shanta Devarajan. Africa's statistical tragedy. — URL: <https://blogs.worldbank.org/team/shanta-devarajan>.
  28. CDC chief says coronavirus cases may be 10 times higher than reported. — URL: <https://www.washingtonpost.com/health/2020/06/25/coronavirus-cases-10-times-larger/>.
  29. WHO plans to vaccinate at least 20% of Africa vs. COVID. — URL: <https://www.aa.com.tr/en/africa/who-plans-to-vaccinate-at-least-20-of-africa-vs-covid/2048640>.
- 

**Перевод с английского на русский язык осуществила  
Подобуева Вероника, студентка РУДН**

