



OSSERVATORIO SUL CONSIGLIO DI SICUREZZA E I DIRITTI UMANI N. 4/2014

4. IL VIRUS EBOLA COME NUOVA MINACCIA ALLA PACE E ALLA SICUREZZA INTERNAZIONALE

Salito agli onori della cronaca sul finire dell'estate del 2014, quello che oggi è unanimemente ritenuto come uno dei più gravi disastri sanitari dell'epoca contemporanea, l'epidemia di Ebola in Africa occidentale, aveva fatto registrare il suo primo focolaio già nel dicembre del 2013 in Guinea. Tuttavia, la gravità e le dimensioni del fenomeno sono state riconosciute ufficialmente solo l'8 agosto scorso quando, durante una [riunione del Comitato di emergenza](#) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la situazione è stata formalmente definita come una *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), categoria giuridica che - in base alle [International Health Regulations](#) del 2005 - consente di invocare misure di prevenzione, monitoraggio e risposta da parte di tutti gli Stati membri.

Nonostante fosse già stato stabilito in quella sede come «*a coordinated international response is deemed essential to stop and reverse the international spread of Ebola*», la Comunità internazionale non è riuscita ad attivare una pronta risposta in grado di contenere gli effetti del virus, il quale è gradualmente arrivato a colpire la popolazione, oltre che della Guinea, anche della Sierra Leone e della Liberia (che secondo le [ultime stime dell'OMS](#) starebbe pagando il prezzo più alto, se si considera che 3834 dei 7470 casi conclamati e 2096 delle 3431 vittime sono state registrate all'interno dei suoi confini). Col passare del tempo si sono quindi palesati i caratteri di una vera e propria crisi internazionale di vaste dimensioni, la quale ha assunto forte rilevanza non soltanto sotto il profilo umanitario, ma anche sotto quello politico, sociale ed economico della regione interessata. Tale consapevolezza è emersa anche a seguito delle crescenti tensioni registratesi a partire della fine di agosto, quando a Monrovia un gruppo di manifestanti ha preso il controllo di un centro di isolamento sanitario, consentendo la fuga di 17 pazienti portatori del virus. Ciò aveva spinto il governo liberiano a mettere [in quarantena un intero quartiere](#) (*West Point*), abitato da circa 70.000 persone, portando a quattro giorni di scontri e violenze – anche letali - tra i residenti e le forze di sicurezza liberiane.

La necessità di un coinvolgimento generalizzato e di un efficace meccanismo di coordinamento, sia degli Stati che delle principali organizzazioni intergovernative e non governative attive nel settore, è quindi emersa con chiarezza solo di recente, a seguito di alcune importanti iniziative intraprese nell'ambito dell'Organizzazione delle Nazioni Unite. Dal punto di vista del coinvolgimento istituzionale, rileva innanzitutto la decisione del Segretario generale di istituire la prima missione sanitaria di emergenza nella storia

dell'ONU, ovvero la [United Nations Mission for Ebola Emergency Response \(UNMEER\)](#). Questa, sulla base dell'esperienza, del supporto e delle risorse fornite da parte delle principali agenzie, fondi e programmi ONU, e il coinvolgimento dell'OMS in qualità di *leader agency*, sarà finalizzata a creare una struttura operativa unificata con l'obiettivo di fermare la diffusione del virus, assicurare il trattamento degli individui colpiti e in generale la fornitura dei servizi essenziali, il tutto in stretto coordinamento con i governi dei tre Paesi interessati, l'Unione africana e l'ECOWAS.

È tuttavia nell'ambito del Consiglio di sicurezza che sono state prese importanti decisioni in relazione alla capacità d'azione e di intervento dell'Organizzazione nello scenario di riferimento. In particolare, a seguito dell'*open debate* organizzato su iniziativa dell'Ambasciatore statunitense Samantha Power, il 18 settembre 2014 si è giunti all'adozione unanime da parte del Consiglio della [risoluzione 2177 \(2014\)](#), dedicata al tema «*Peace and Security in Africa*». A tal riguardo, appare rilevante sottolineare da subito come detta risoluzione, il cui contenuto presenta spunti di interesse sotto diversi profili, abbia per la prima volta inquadrato una crisi sanitaria come una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionale. Nel quinto considerando preambolare, infatti, il Consiglio “determina” in maniera esplicita che «*the unprecedented extent of the Ebola outbreak in Africa constitutes a threat to international peace and security*».

Il coinvolgimento di importanti personalità e anche di testimoni privilegiati nel dibattito che ha accompagnato l'adozione della risoluzione, ha da subito lasciato intuire l'importanza del negoziato politico in corso, volto soprattutto a ridimensionare gli scetticismi del delegato della Federazione russa rispetto alla definizione della crisi e dello scenario di riferimento. Tale dibattito ha, infatti, beneficiato del diretto contributo del Segretario generale Ban Ki-moon, di David Nabarro, Coordinatore delle Nazioni Unite per la crisi dell'Ebola, di Margaret Chan, Direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità, e Jackson K. P. Niamah, un operatore sanitario di Medici senza frontiere in video-collegamento dalla Liberia. È anche grazie a quest'azione di ampio coinvolgimento, realizzata con l'intento di mettere in luce l'effettiva gravità della crisi, che è stato possibile ottenere il più alto numero di Stati co-sponsor – ben 134 - mai registrati per una risoluzione adottata dal Consiglio.

In secondo luogo, da un punto di vista procedurale, si può evidenziare come il documento sia stato discusso al termine di una sessione di emergenza che, per la prima volta nella storia del Consiglio, è stata dedicata ad una questione inerente la salute pubblica. Tale approccio “emergenziale” è rinvenibile ancora una volta nel Preambolo del documento, dove l'epidemia del virus Ebola viene definita come un evento senza precedenti per l'Africa, in grado di mettere a repentaglio i processi di pacificazione, di sviluppo sociale e più in generale la stabilità degli Stati interessati. Qualora non debitamente contenuto, il fenomeno sarebbe infatti suscettibile di provocare “further instances of civil unrest, social tensions and a deterioration of the political and security climate” (quarto considerando).

Pochi sono i precedenti in cui il Consiglio di sicurezza si è attivato in maniera diretta su questioni di natura sanitaria. Si ricordano, in particolare, le due risoluzioni adottate sul tema *HIV/AIDS and International Peacekeeping Operations* ([S/RES/1308 del 2000](#) e [S/RES/1983 del 2011](#)). Nondimeno tali risoluzioni, adottate nel corso di sessioni ordinarie, non stabilivano un nesso diretto tra gli aspetti epidemiologici e il mantenimento della pace, ma erano piuttosto volti a delineare il mandato delle missioni ONU - di natura sia civile che militare – nel quadro dell'azione internazionale di risposta alla diffusione dell'HIV (anche in

termini di protezione del personale stesso), e più in generale ad evidenziare i rilievi che tale problematica assumeva negli scenari di conflitto e di ricostruzione post-conflitto. In realtà, un primo riferimento al nesso esistente tra la salute pubblica e il mantenimento della pace era già stato formulato nel 2011 dal Ministro degli esteri portoghese Paulo Portas, il quale nel corso di un dibattito sulle nuove minacce alla sicurezza internazionale ([S/PV.66668](#)), aveva evidenziato come «*Integrating the fight against pandemics into the peacebuilding strategies of post-conflict countries [...] is an essential measure to avoid jeopardizing the gains made in consolidation of peace*». Nonostante ciò, durante un incontro tenutosi l'8 giugno 2014 sull'attività dell'Ufficio ONU per l'Africa occidentale ([S/PV.7213](#)), l'epidemia di Ebola veniva ancora definita come crisi unicamente sanitaria, piuttosto che di sicurezza, e nel comunicato stampa finale ci si limitava ad esprimere «*deep concern*» per la situazione, sottolineando la necessità di fornire una pronta assistenza ([SC/11466](#)).

Per quanto concerne l'analisi del contenuto della risoluzione 2177 (2014), appare interessante riflettere sul suo inquadramento nell'ambito della Carta dell'ONU. Sebbene infatti il «tenore» raccomandatorio che caratterizza le disposizioni operative possa essere considerato più affine alle risoluzioni adottate nell'alveo del capitolo sesto, appare indubbio che l'accertamento dell'esistenza di una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionale induca a collocare tale risoluzione nell'ambito del capitolo settimo, il cui articolo 39 prevede non a caso che nello svolgimento di tale compito il Consiglio «*shall make recommendations*», prima di adottare eventuali decisioni ex artt. 41 e 42. Tale profilo «ibrido», che pare abbia provocato alcuni attriti in sede di negoziato soprattutto da parte della Federazione russa, appare comunque in linea con la tendenza all'ampliamento delle situazioni rientranti nelle competenze del Consiglio oltre a quelle «tipiche» che erano state immaginate al momento della sua creazione.

Un secondo aspetto rilevante della risoluzione in esame riguarda poi il contenuto vero e proprio dei suoi elementi dispositivi. Questa si rivolge, infatti, agli Stati membri, e ad alcune categorie di entità private, «richiamandole» in maniera diretta ad intraprendere determinate azioni. A seguito di un'esplicita esortazione rivolta alla Liberia, alla Guinea e alla Sierra Leone ad adottare «*strengthened preventive and preparedness measures to detect, mitigate and respond to Ebola exposure, as well as to coordinate the rapid delivery and utilization of international assistance*» (par. 1), il Consiglio esprime la sua preoccupazione per la condizione di crescente isolamento in cui tali Paesi si sono ritrovati a seguito delle restrizioni sul transito di individui e beni imposte alle loro frontiere (par. 3). In tale direzione, viene quindi indirizzato un invito agli Stati membri, con particolare riferimento a quelli della regione interessata, a rimuovere tali restrizioni nella loro generalità, individuate come fattori in grado di indebolire le capacità di risposta coordinata al fenomeno epidemico. Una «menzione speciale» viene quindi rivolta al governo ghanese, per aver recentemente permesso il ripristino del ponte aereo Monrovia - Accra della missione UNMIL, arteria fondamentale per l'invio di personale sanitario via aria (par. 5).

Un altro passaggio interessa poi le compagnie aeree e navali (nella loro generalità), alle quali viene esplicitamente richiesto di mantenere attivi i collegamenti di trasporto e commercio con gli Stati colpiti, per facilitare l'invio di personale qualificato ed equipaggiamenti speciali (par. 4). Le suddette richieste sono state fatte anche in risposta ad una lettera datata 29 agosto (S/2014/669) inviata al Segretario generale dai Presidenti dei tre Paesi interessati, nella quale venivano messi in luce gli effetti negativi delle restrizioni e della sospensione dei collegamenti aero-navali, definite alla stregua di «*virtual economic and trade embargo*». Del resto, gli stessi attori umanitari internazionali, di natura sia governativa

che non governativa, avevano segnalato nelle settimane antecedenti l'approvazione della risoluzione, le crescenti difficoltà logistiche riscontrate nei viaggi e nel trasporto di rifornimenti di natura medica e assistenziale, che impedivano di fatto lo svolgimento dei loro compiti.

Tale disposizione costituisce un elemento di indubbio interesse alla luce della tendenza evolutiva della «capacità di manovra» *rationae personae* del Consiglio, che vede quest'ultimo sempre più incline a rapportarsi in maniera diretta con entità anche di natura non-statale. Nella stessa direzione può essere intesa la richiesta rivolta – oltre che agli Stati anche a tutti i *relevant actors providing assistance* - di attenersi ai protocolli sanitari ufficiali e alle indicazioni fornite in materia di comunicazione mediatica. Ciò al fine di ridurre i rischi di disinformazione e di allarmi ingiustificati in merito all'estensione dell'epidemia e alla trasmissibilità del virus, anch'essi causa scatenante di agitazioni ed instabilità sociali (par. 6).

Un ulteriore elemento degno di nota riguarda il mutamento di prospettiva che la risoluzione in esame potrebbe comportare rispetto alla missione ONU in Liberia (UNMIL), la cui situazione non a caso è oggetto di un'altra risoluzione approvata solo tre giorni prima ([S/RES/2176 del 2014](#)). Dal combinato dei due strumenti, appare infatti chiara la volontà di indirizzare tale missione, istituita nel 2003 ([S/RES/1509](#)) e rinnovata annualmente fino al 2012 ([S/RES/2066](#)), verso un mandato meno “impositivo” – anche a seguito della scelta di ammorbidire [le sanzioni imposte al Paese](#) alla luce della crisi sociale e umanitaria generata dall'epidemia, prevedendo un ruolo dei *peacekeepers* in funzione di supporto logistico all'azione di contenimento e risposta del virus.

Una volta preso atto delle ricadute dell'epidemia sul piano della sicurezza e della stabilità sociale, in particolare a seguito degli avvenimenti di Monrovia, il 28 agosto il Segretario generale aveva inviato al Consiglio una comunicazione ([S/2014/644](#)) nella quale si proponeva un *technical rollover* di tre mesi della missione UNMIL, la cui scadenza del mandato era prevista per il 31 settembre 2014. Tale scelta è stata dettata anche dalle preoccupazioni espresse da parte dei *troop-contributing countries* (TCCs) i quali, a seguito di consultazioni con il Segretario generale, avevano espresso preoccupazioni per la salute dei propri soldati, minacciandone addirittura il ritiro se non si fosse provveduto a riformulare le regole di ingaggio al fine di garantire l'incolumità dei caschi blu ([S/PV.7260](#)).

Un'ultima osservazione riguarda la natura e il fondamento giuridico della già evocata missione sanitaria UNMEER, rispetto alla quale la risoluzione 2177 (2014) rimane silente. Per quanto, nel momento in cui si scrive, il suo processo di attivazione sia ancora ad uno stato embrionale, è possibile ritenere che il suo futuro inquadramento istituzionale, ricadrà sotto la competenza dell'Assemblea generale, come auspicato tra l'altro dal delegato argentino in sede di dibattito. Tale prospettiva sarebbe inoltre deducibile dal contenuto della [Ris. 69/1](#) adottata il 19 settembre scorso, nella quale l'Assemblea ha accolto con favore la decisione del Segretario generale di istituire la missione, e in cui viene richiesto a quest'ultimo di prendere «*such measures as may be necessary for the prompt execution of his intention and to submit a detailed report thereon for consideration by the General Assembly at its sixty-ninth session*». Ciò non andrebbe tra l'altro ad inficiare la capacità d'azione del Consiglio, alla luce della tendenza ormai riconosciuta in dottrina (v. S. MARCHISIO, *L'ONU: il diritto delle Nazioni Unite*, 2013, p. 145 e ss.) secondo cui una stessa situazione può essere oggetto dell'azione parallela e complementare di entrambi gli organi, nella misura in cui il Consiglio non abbia intrapreso alcuna azione coercitiva.

In conclusione, con la risoluzione 2177 (2014) il Consiglio ha manifestato una notevole compattezza nel voler indirizzare la propria azione in un settore nuovo, pur

limitandosi per il momento a disposizioni di natura raccomandatoria. È possibile quindi riscontrare i segnali di una tendenza che, a fronte di un relativo immobilismo istituzionale nella gestione delle crisi politicamente più problematiche, vede il Consiglio ricoprire un ruolo maggiormente incisivo nel quadro di situazioni di natura umanitaria. Allo stesso tempo, gli sviluppi sopra descritti vanno considerati come segnali preoccupanti del fatto che, come detto, l'epidemia è oggi in grado di interessare in maniera significativa la dimensione politica, sociale ed economica (oltre che umanitaria) della regione colpita. È quindi comprensibile che il Consiglio abbia deciso di creare un precedente giuridico in grado di garantirgli capacità di azione anche dinnanzi ad un eventuale deterioramento della situazione, attraverso l'individuazione dei meccanismi e delle sinergie ritenute più appropriate ed efficaci.

TOMMASO NATOLI