

Africa-Usa. I dati sanitari, nuovo colonialismo

Declinare l'*America first global health strategy* – la strategia sanitaria annunciata nel settembre 2025 dal governo di Donald Trump – nel continente africano si sta rivelando più complicato del previsto.

Superato il multilateralismo – con la [chiusura di Usaid](#), l'agenzia statunitense per la cooperazione allo sviluppo, e l'annuncio dell'uscita dall'Organizzazione mondiale della sanità -, gli Stati Uniti stanno puntando su accordi bilaterali con diversi Paesi africani. In cambio di aiuti per la sanità locale, queste intese impongono ai beneficiari la condivisione di dati sensibili e cartelle cliniche, senza il consenso dei pazienti.

Di fatto, è una nuova frontiera del neocolonialismo statunitense in Africa: non sono solo le risorse naturali ad attirare lo sguardo di Donald Trump, ma anche il patrimonio sanitario di un continente in rapida crescita demografica. Per le ricerca delle aziende farmaceutiche poter mettere le mani su queste informazioni è un vantaggio competitivo enorme.

Il contenuto degli accordi

A oggi, gli Stati Uniti hanno siglato circa trenta accordi. Secondo le dichiarazioni ufficiali del governo Trump, queste intese – spesso della durata quinquennale e i cui testi raramente sono pubblici – mirano a «proteggere il popolo statunitense dalle minacce delle malattie infettive», concentrandosi su quelle più diffuse e «pericolose» per gli Stati Uniti: Hiv/Aids, malaria e tubercolosi. Ma, con l'obiettivo di tutelare i cittadini statunitensi, spesso non viene fatta una reale valutazione delle priorità e delle sfide sanitarie locali.

Inoltre, gli accordi puntano anche a «porre fine alla dipendenza a tempo indeterminato [dei Paesi africani, ndr] dai contribuenti statunitensi». Secondo Washington, infatti, tra il 2001 e il 2024, sono stati investiti oltre 175 miliardi di dollari in aiuti sanitari, ma con pochi successi. Ora, il supporto finanziario statunitense è vincolato al raggiungimento di specifici obiettivi ed è destinato a ridursi gradualmente nel tempo.

In più, condizione imprescindibile è che i Paesi beneficiari contribuiscano economicamente, aumentando pian piano la propria spesa. In totale, il Dipartimento di Stato ha calcolato che il valore complessivo degli accordi siglati sinora è di 20,6 miliardi di dollari (di cui 12,8 forniti da Washington e 7,8 dai beneficiari).

Ma, nel frattempo, in cambio dei fondi, gli Stati Uniti chiedono qualcosa di molto prezioso per la ricerca delle proprie aziende farmaceutiche: le cartelle cliniche dei pazienti africani.

Tra rifiuti e cause giudiziarie

Proprio l'obbligo di condivisione dei dati personali, senza garanzie sull'accesso a vaccini e trattamenti derivati, ha spinto lo Zimbabwe a rifiutare a febbraio un accordo quinquennale dal valore complessivo di 367 milioni di dollari. Nel definirlo «sbilanciato», il presidente Emmerson Mnangagwa ha sottolineato che il dialogo resta aperto. Ma unicamente con l'obiettivo di garantire la sostenibilità della lotta all'Hiv/Aids, la cui prosecuzione è in difficoltà dopo la fine del Pefar (il programma creato dagli Stati Uniti per contrastare la malattia). Trasformare dati e risorse sanitarie in una leva negoziale è invece fuori discussione.

Anche in Kenya – il primo Stato africano a firmare un accordo sanitario con Washington a dicembre 2025 – la *Consumer federation of Kenya* (associazione indipendente per la

protezione dei consumatori) ha denunciato la violazione della privacy dei pazienti locali. Sottolineando che «l'accordo non rispetta la Costituzione e la legge sulla salute e minaccia la riservatezza dei dati medici dei kenyani», l'associazione ha portato l'intesa davanti all'Alta corte, ottenendone la sospensione.

Se lo Zambia ha rifiutato parte dell'accordo, senza però aver ancora preso una decisione finale, il Ghana ha già rigettato l'intesa. I negoziati tra Accra e Washington erano iniziati a novembre e prevedevano la fornitura di 109 milioni di dollari da parte degli Stati Uniti, mentre non era chiara la cifra di cofinanziamento ghanese. Ma, ancora una volta, a far fallire l'intesa è stato il rifiuto del Ghana a condividere dati sensibili.

Nuovo neocolonialismo

Alcuni Paesi come il Senegal hanno siglato accordi che non prevedono la violazione della privacy dei pazienti. Ma non tutti gli Stati – soprattutto se agiscono individualmente – hanno la stessa forza negoziale di fronte a una potenza come gli Stati Uniti. Mentre per i colossi farmaceutici, intenzionati ad acquisire un vantaggio competitivo nei confronti di europei e asiatici, le informazioni sanitarie del continente sono particolarmente preziose.

Ma intanto che gli Stati Uniti esplorano questa nuova forma di neocolonialismo, alcuni Paesi come lo Zambia, nonostante le difficoltà, cercano di sviluppare autonomamente dei sistemi sanitari sostenibili e resilienti. Così da ridurre il più possibile il rischio di trovarsi imbrigliati in nuove forme di ricatto.

Aurora Guainazzi