



Pandemia e conflitti: il Consiglio di sicurezza evidenzia l'instabilità del quadro internazionale a 6 mesi dall'adozione della risoluzione 2532(2020)

Antonello Attino

Borsista di ricerca in Diritto internazionale, Università degli studi di Bari Aldo Moro

1. Premessa. – A inizio febbraio 2021, a quasi un anno dalla dichiarazione di pandemia dell'OMS, il mondo ha superato la soglia dei due milioni di morti per Covid-19. Circa 88 milioni di persone hanno contratto il virus e almeno un quarto di loro vive in Stati che affrontano crisi umanitarie. Secondo le stime, circa 235 milioni di persone avranno bisogno di assistenza umanitaria nel 2021: oltre il 40% in più rispetto al 2020. Sulla questione si è soffermato il Sottosegretario generale per gli affari umanitari e coordinatore dei soccorsi d'emergenza dell'ONU, Mark Lowcock, che ha così descritto la gravità della situazione aprendo, il 25 gennaio scorso, il suo intervento nella riunione del Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite dedicata al mantenimento della pace e della sicurezza internazionale in relazione alla pandemia. Tenutasi in videoconferenza, come è ormai prassi in questo periodo, la riunione ha visto la partecipazione dei quattro sottosegretari dell'ONU, i quali hanno fornito un aggiornamento sull'impatto della pandemia nel mondo a più di sei mesi dall'adozione della risoluzione 2532(2020) del Consiglio di sicurezza, su cui v. *infra*¹. La risoluzione, risalente al 1° luglio 2020, aveva dato seguito alla precedente richiesta di cessate-il-fuoco globale del Segretario generale António Guterres del 23 marzo 2020².

Le notizie emerse da questo *briefing* non sono confortanti. Sebbene su alcuni aspetti sia stato possibile intravedere dei progressi, su altri è invece emerso un elemento comune: l'instabilità del quadro internazionale. Le difficoltà del momento hanno inasprito il dibattito sul sistema di sicurezza collettiva previsto dalla Carta delle Nazioni Unite, nonché sul ruolo e l'efficacia del Consiglio quale unico organo cui è assegnato il compito di intervenire, con diversi strumenti, a tutela della pace internazionale.

Nel presente lavoro saranno analizzati i contenuti principali della riunione dei Quindici in relazione al seguito da dare alla risoluzione 2532, evidenziandone le criticità che hanno messo in discussione la *governance* del Consiglio nelle emergenze sanitarie.

2. La riunione del 25 gennaio. - L'incontro si è aperto con l'intervento di Rosemary Di Carlo, Sottosegretario generale per gli affari politici e la costruzione della pace, che ha sottolineato l'acuirsi delle criticità già evidenziate nel suo intervento alla riunione del 9 settembre 2020³. Persistono situazioni di conflitto all'interno delle quali la richiesta di cessate-il-fuoco non ha avuto esito e risulta particolarmente preoccupante – ha evidenziato l'alto funzionario – la questione del Caucaso meridionale nel Nagorno Karabakh. Benché si registrino alcuni sviluppi positivi in altri scenari, per esempio in

¹ Ris. 2532(2020) del Consiglio di sicurezza approvata all'unanimità, [https://undocs.org/en/S/RES/2532\(2020\)](https://undocs.org/en/S/RES/2532(2020)).

² <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2020-03-23/secretary-generals-appeal-for-global-ceasefire>.

³ <https://undocs.org/S/2020/897>

Libia, dove il 23 ottobre 2020 è stato firmato un accordo per il cessate-il-fuoco permanente da parte delle delegazioni libiche rivali, oppure in Afghanistan, con l'avvio dei negoziati di pace, o – ancora – in Ucraina, con il cessate-il-fuoco concordato il 21 luglio, e in Mozambico, con il processo di disarmo avviato tra gli insorti, la situazione è in generale piuttosto complicata. Il futuro sembra tutt'altro che roseo. L'impatto della pandemia, la ripresa globale differenziata e la diseguale distribuzione dei vaccini rischia di lasciare indietro i Paesi in via di sviluppo e conseguentemente di moltiplicare le tensioni. Questo quadro, oltre a minare la stabilità e la sicurezza internazionale, ostacola l'azione diplomatica e i processi di pace. Rosemary Di Carlo ha perciò esortato gli Stati a investire maggiori risorse nella prevenzione dei conflitti, rafforzando la cooperazione internazionale.

Più o meno sulla stessa linea, il Sottosegretario generale per le operazioni di pace, Jean-Pierre Lacroix, ha aggiornato la situazione delle azioni di *peace-keeping* e dei Paesi in cui esse sono dispiegate, confermando il trend negativo in continuità con la precedente riunione di settembre. Benché i *peace-keepers* – è questa la posizione di Lacroix – si siano saputi adattare con grande flessibilità e con strumenti innovativi al difficile contesto pandemico, permangono situazioni politiche già da tempo instabili e in cui le condizioni continuano a peggiorare. Nel Sud Sudan la pandemia ha ritardato l'attuazione del processo di pace e, anzi, ha aggravato le ostilità tra le parti; a Cipro, in Libano e nella Repubblica Centrafricana si è assistito ad una cristallizzazione delle tensioni, che ha contribuito ad esacerbare situazioni politiche ed economiche già precarie. In questo clima di incertezza le maggiori conseguenze finiscono per pagarle i più vulnerabili, ossia chi vive in situazioni di conflitto, di instabilità politica e con regimi sanitari non in grado di affrontare una pandemia di così grande portata. Per queste ragioni le operazioni di pace sono, oggi, ancora più indispensabili, ma nello stesso tempo va tutelato il personale che offre protezione e sostegno alle popolazioni in difficoltà. Citando alla lettera le parole di Lacroix, «proteggere la salute e la sicurezza del personale di pace è e rimarrà una priorità»⁴.

Il Sottosegretario Atul Khare, capo del Dipartimento del supporto operativo, si è principalmente soffermato sulle risorse che la sua unità è stata in grado di mettere a disposizione per le missioni sul campo, tra cui la distribuzione di oltre 4 milioni di attrezzature di protezione personale e per le unità di terapia intensiva, 35 macchine per i test e 150.000 kit per i test degli anticorpi, mentre il Sottosegretario Lowcock si è soffermato sulla crisi umanitaria in corso, sottolineando che la più grave crisi economica degli ultimi 90 anni si sta ripercuotendo soprattutto sui più deboli. I servizi pubblici stanno scomparendo in diversi Paesi, l'interruzione dell'immunizzazione dalle malattie mortali (quali il colera e morbillo) mette in pericolo la vita dei bambini, la chiusura delle scuole favorisce il reclutamento dei ragazzini da parte dei gruppi armati. Lowcock ha sollecitato investimenti più consistenti e meglio indirizzati, garantendo al sistema umanitario delle Nazioni Unite almeno 35 miliardi di dollari per fornire supporto a 160 milioni di persone. «È sconcertante – parole sue - che dei 110 miliardi di dollari promessi dalle istituzioni finanziarie internazionali da marzo, solo 11,7 miliardi di dollari, solo il

⁴ [Maintenance of international peace and security: Follow-up on the implementation of resolution 2532 \(2020\)](#)

10 per cento, siano stati destinati ai paesi a basso reddito». Soltanto 7 miliardi, peraltro, sono stati effettivamente erogati.

I delegati degli Stati membri hanno seguito la linea tracciata dai quattro sottosegretari, unendosi al sostegno per il cessate-il-fuoco globale e per un'equa distribuzione dei vaccini in tutto il mondo. Per citarne alcuni, l'Irlanda ha esortato il Consiglio di Sicurezza a non ignorare la minaccia alla pace e alla sicurezza determinata dalla pandemia, sottolineando come questa abbia inciso su tutti i livelli della società – dall'istruzione al peggioramento dell'insicurezza alimentare – e contribuito ad aggravare le tensioni già esistenti. Il Consiglio deve agire – ha detto la rappresentante irlandese – per dare piena attuazione alla risoluzione adottata lo scorso luglio e, parallelamente, deve garantire che le operazioni di pace vengano mantenute, evitando che le restrizioni nazionali ostacolino il compito degli operatori umanitari e sanitari. L'India ha sostenuto che molti dei cessate il fuoco annunciati dopo l'appello del Segretario Generale in realtà non sono mai stati negoziati o sono scaduti e, in alcuni casi, si sono intensificati i conflitti. Il Regno Unito ha sollecitato il Consiglio a fare di più, poiché la risoluzione ha avuto attuazione mista e non omogenea sul piano internazionale (citata in particolare la situazione di Yemen e Sudan) mentre la Norvegia e il Vietnam hanno sottolineato la non completa efficacia della risoluzione, poiché molti dei cessate-il-fuoco sono unilaterali e necessitano di meccanismi di *follow-up* per la gestione, il coordinamento e il monitoraggio dei conflitti.

La Russia ha evidenziato che la risoluzione, anche se non in maniera espressa, rievoca la richiesta del Segretario generale di revocare le sanzioni unilaterali – richiesta a cui si sono uniti anche Cina e Niger – che impediscono ai Paesi più deboli di affrontare adeguatamente la pandemia, mentre il rappresentante degli Stati Uniti ha tenuto a precisare il cambio di rotta – in seguito dell'avvicendamento tra il Presidente Biden e il Presidente uscente Trump – sul ruolo dell'OMS nell'affrontare la pandemia. Il 20 gennaio Biden ha infatti firmato una lettera al Segretario generale in cui ritira la notifica della precedente amministrazione circa l'intenzione degli Stati Uniti di recedere dall'OMS.

Queste le posizioni all'interno del Consiglio di sicurezza, che rimandano tutte, benché con sfumature diverse, alla risoluzione 2532(2020) e alle sue criticità. Vediamo quindi di analizzare la situazione, affrontando i due aspetti problematici che hanno determinato lo scenario attuale.

3. Natura giuridica della risoluzione 2532(2020) e suo inquadramento nella prassi evolutiva del Consiglio di sicurezza. – La prima questione da esaminare riguarda la posizione occupata dalle emergenze sanitarie nell'ambito del sistema di sicurezza collettiva istituito dalla Carta delle Nazioni Unite.

Il Consiglio di sicurezza, ai sensi dell'art. 24 della Carta ONU, è l'organo a cui spetta la responsabilità principale in materia di mantenimento della pace e della sicurezza internazionale. Si tratta di una competenza *ratione materiae* che lo contraddistingue, in questo settore, dall'Assemblea generale, che può invece vantare solo poteri di natura non

vincolante essendo obbligata, ai sensi dell'art. 11, par. 2, a deferire qualsiasi questione richieda un'azione.

In tema di mantenimento della pace si è soliti fare riferimento ai capitoli VI (artt. 33-38) e VII (artt. 39-51) della Carta. Le disposizioni che vanno dall'art. 33 all'art. 38 disciplinano la funzione conciliativa del Consiglio di sicurezza, secondo cui esso ha la facoltà di adottare raccomandazioni indirizzate agli Stati per esortare la pacifica risoluzione delle controversie. L'art. 39 e ss. istituiscono invece il sistema di sicurezza collettiva secondo cui il Consiglio, una volta accertata l'esistenza di una minaccia alla pace, una violazione alla pace o un atto di aggressione⁵, può intervenire adottando misure provvisorie (art. 40), misure non implicanti l'uso della forza (art. 41) e misure implicanti l'uso della forza (art. 42). Le misure provvisorie mirano a prevenire l'aggravarsi di una determinata situazione e, se disattese, possono portare all'adozione delle misure coercitive sancite dagli artt. 41 e 42.

Benché in origine questo sistema fosse stato pensato principalmente per limitare l'uso della forza militare degli Stati, la prassi ha subito un processo evolutivo, estendendo così il concetto di "minaccia alla pace" anche, tra gli altri, ai rischi derivanti dalle crisi sanitarie. Questo cambiamento si è reso necessario per adattare il sistema delineato dalla Carta ONU alle nuove minacce non convenzionali che il mondo contemporaneo presenta.

L'epidemia da Covid-19 – sebbene sia la più impegnativa – non è il primo caso di emergenza sanitaria che il Consiglio di sicurezza ha dovuto fronteggiare. Il 17 luglio 2000, con la risoluzione 1308 approvata all'unanimità, si è riconosciuta l'infezione da HIV/AIDS come un pericolo per la stabilità e la sicurezza internazionale⁶. Maggiormente significativa la risoluzione 2177, adottata all'unanimità il 18 settembre 2014, con la quale il Consiglio per la prima volta ha qualificato un'epidemia virale – in specie quella di Ebola che colpì l'Africa Occidentale – come «una minaccia per la pace e la sicurezza internazionale»⁷. Quest'ultima decisione parve dunque particolarmente innovativa, poiché non solo consentì di ritenere una situazione non provocata dall'uomo idonea a minare il mantenimento della pace e la sicurezza internazionale, ma addirittura che essa potesse costituire una "minaccia" per la pace, annoverandola tra le misure adottate ai sensi del capitolo VII della Carta. Cionondimeno, la prassi di considerare le emergenze sanitarie alla stregua di una minaccia alla pace non ha trovato particolare seguito nelle risoluzioni successive, come è ad esempio testimoniato dalla risoluzione 2439(2018) per l'Ebola nella Repubblica Democratica del Congo⁸. Come hanno sostenuto alcuni studiosi, è plausibile ritenere che nella risoluzione 2177(2014) il Consiglio – non avendo successivamente adottato le misure ai sensi degli articoli 41 e 42 della Carta – non avesse pensato di dare avvio a una prassi generalizzata in merito al trattamento delle emergenze sanitarie. Parte della dottrina ritiene, infatti, che le misure previste dal capitolo VI, in questi casi, meglio si conciliano rispetto a quelle coercitive dettate dal capitolo VII.

⁵ Art. 39 Carta delle Nazioni Unite: «Il Consiglio di Sicurezza accerta l'esistenza di una minaccia alla pace, di una violazione della pace, o di un atto di aggressione, e fa raccomandazioni o decide quali misure debbano essere prese in conformità agli articoli 41 e 42 per mantenere o ristabilire la pace e la sicurezza internazionale».

⁶ Ris. 1308(2000) del Consiglio di sicurezza, [https://undocs.org/S/RES/1308\(2000\)](https://undocs.org/S/RES/1308(2000)).

⁷ Ris. 2177(2014) del Consiglio di sicurezza, [https://undocs.org/en/S/RES/2177\(2014\)](https://undocs.org/en/S/RES/2177(2014)).

⁸ Ris. 2439(2018) del Consiglio di sicurezza, [https://undocs.org/en/S/RES/2439\(2018\)](https://undocs.org/en/S/RES/2439(2018))

Considerata però la gravità e la straordinarietà della pandemia in atto, era forse lecito attendersi una decisione dello stesso vigore di quella del 2014. Ciò soprattutto in considerazione del fatto che la risoluzione in esame è arrivata alla fine di un lungo processo di negoziazione e con un notevole ritardo rispetto ai provvedimenti degli altri organi ONU che, invece, nel novero delle proprie competenze, non hanno fatto mancare il loro tempestivo apporto. Da sottolineare infatti come la risoluzione 2532(2020) sia giunta diversi mesi dopo la dichiarazione di pandemia globale dell'11 marzo da parte dell'OMS, dalla richiesta di cessate-il-fuoco globale del Segretario generale del 23 marzo e dall'intervento dell'Assemblea generale con le risoluzioni 74/270 del 2 aprile⁹ e 74/274 del 20 aprile¹⁰, con cui rispettivamente si richiedeva solidarietà per la lotta contro il Covid-19 e la cooperazione internazionale per assicurare l'accesso ai medicinali, vaccini ed equipaggiamento medico per affrontare la pandemia.

In realtà il dettato letterale della risoluzione non chiarisce i dubbi circa la sua natura giuridica. Nel preambolo troviamo l'enunciato «considerando che la portata senza precedenti della pandemia Covid-19 può mettere in pericolo il mantenimento della pace e della sicurezza internazionale». Diversamente dalla risoluzione 2177, non viene fatto riferimento alla “minaccia alla pace”, ma più genericamente al rischio «di mettere in pericolo il mantenimento della pace e della sicurezza internazionale». Da un punto di vista strettamente giuridico la terminologia utilizzata sembra quindi richiamare non l'art. 39 bensì il capitolo VI della Carta delle Nazioni Unite, in particolare il co. 1 dell'art. 36¹¹, il quale si riferisce a qualsiasi situazione che – al pari di una controversia, così come indicato nell'art. 33 – sia idonea a minare la pace e la sicurezza internazionale. La particolarità dell'atto in questione sta nel fatto che, come è noto, le richieste di cessate-il-fuoco vengono solitamente adottate sulla base dell'art. 40 della Carta delle Nazioni Unite, relativo quindi alle misure provvisorie previste dal capitolo VII.

In effetti, dal punto di vista contenutistico, la risoluzione in esame, al par. 1, chiede una cessazione generale e immediata delle ostilità in tutte le situazioni all'ordine del giorno e sostiene gli sforzi del Segretario generale e dei suoi rappresentanti e inviati speciali; e al par. 2 «invita tutte le parti in conflitto armato ad impegnarsi immediatamente in una pausa umanitaria durevole per almeno 90 giorni consecutivi, al fine di consentire la fornitura sicura, senza ostacoli e sostenuta di assistenza umanitaria, la fornitura di servizi correlati da parte di attori umanitari imparziali, in conformità con i principi umanitari di umanità, neutralità, imparzialità e indipendenza, e le evacuazioni mediche, in conformità con il diritto internazionale, compreso il diritto internazionale umanitario e il diritto dei rifugiati, come applicabile.» Ha però cura di specificare – al par. 3 – che l'immediata cessazione delle ostilità e la pausa umanitaria non si applicano alle operazioni militari contro le organizzazioni terroristiche designate dal Consiglio.

I termini evidentemente esortativi utilizzati, per richiedere la cessazione delle ostilità, sembrano confermare la tesi secondo cui il Consiglio di sicurezza abbia voluto ricorrere ai suoi poteri meramente raccomandatori e non vincolanti per unirsi all'appello

⁹ Ris. 74/270 dell'Assemblea generale, <https://undocs.org/en/A/RES/74/270>.

¹⁰ Ris. 74/274 dell'Assemblea generale, <https://undocs.org/en/A/RES/74/274>.

¹¹ Art. 36, co. 1: «Il Consiglio di Sicurezza può, in qualsiasi fase di una controversia della natura indicata nell'articolo 33, o di una situazione di natura analoga, raccomandare procedimenti o metodi di sistemazione adeguati».

del Segretario generale. Tanto più se si considera che manca, nel preambolo, il riferimento all'art. 25 della Carta ONU, che impone agli Stati membri di accettare ed attuare le decisioni del Consiglio (un precedente recente ed autorevole è la risoluzione 2401 del 2018¹²). Questo può aver determinato pertanto – come evidenziato nella riunione del 25 gennaio – una parziale inefficacia della risoluzione, provocandone un'attuazione mista e non omogenea a livello mondiale.

4. Il ruolo del Consiglio di Sicurezza nella gestione delle pandemie. - La seconda questione emersa nella riunione del 25 gennaio riguarda il ruolo del Consiglio di sicurezza nella gestione e nel coordinamento della pandemia. Poiché è ormai prassi consolidata ritenere le emergenze sanitarie parte dell'agenda del Consiglio, era chiaro che esso dovesse avere, nel caso della pandemia, una posizione di primo piano.

Anche su questo aspetto però la risoluzione 2532(2020) è piuttosto stringata. Essa si limita sostanzialmente a fornire mero sostegno alla richiesta di cessate-il-fuoco globale del Segretario generale, senza fare riferimento ad alcuni punti critici della questione, evidenziati durante la riunione: le sanzioni unilaterali che – a parere di alcuni Stati – impediscono ai Paesi meno sviluppati di affrontare la pandemia in maniera adeguata; le restrizioni unilateralmente predisposte dagli Stati per evitare il propagarsi del contagio; il ruolo ricoperto dalle istituzioni specializzate e dalle organizzazioni multilaterali.

A questo proposito, le complesse relazioni internazionali tra alcuni Stati e le oggettive difficoltà organizzative hanno notevolmente inciso sia sulla durata delle negoziazioni, sia sul testo della risoluzione. Anzitutto, il Consiglio ha dovuto fare i conti con la impossibilità materiale di riunirsi, prevedendo così apposite adunanze in videoconferenza e modificando provvisoriamente le procedure per l'adozione delle risoluzioni, dapprima con la lettera del 27 marzo 2020 del Presidente del Consiglio di sicurezza¹³ – nel mese di marzo spettante alla Cina – e successivamente con la lettera del 2 aprile sui metodi di lavoro del Consiglio, durante la presidenza della Repubblica Dominicana¹⁴. In secondo luogo, i lavori preparatori della decisione sono stati influenzati dalle contrapposizioni tra gli Stati Uniti e la Cina, in merito alla nascita e al nome da attribuire al virus, e tra gli Stati Uniti e l'OMS, con la dichiarazione dell'ex Presidente Trump di voler uscire da un'organizzazione da egli ritenuta responsabile di non aver gestito adeguatamente le prime fasi dell'emergenza e addirittura di aver fornito sostegno alla Cina a nascondere le origini dell'epidemia.

Da qui si può evincere il motivo per il quale nella risoluzione è assente qualsiasi riferimento diretto all'organizzazione internazionale principalmente competente in materia di sanità, l'OMS; un riferimento che tuttavia è indirettamente contenuto nel richiamo alla risoluzione 74/270 dell'Assemblea generale, il cui par. 5 chiede di «intensificare la cooperazione internazionale per contenere, mitigare e sconfiggere la pan-

¹² M. Arcari, *Some thoughts in the aftermath of Security Council Resolution 2532 (2020) on Covid-19*, 31 agosto 2020, in Questions of international law, http://www.qil-qdi.org/forthcoming-11/#_ftn38.

¹³ <https://undocs.org/S/2020/253>.

¹⁴ <https://undocs.org/S/2020/273>.

demia, anche attraverso lo scambio di informazioni, conoscenze scientifiche e migliori pratiche e l'applicazione delle linee guida pertinenti raccomandate dall'Organizzazione mondiale della sanità».

Il mancato esplicito cenno all'OMS rappresenta peraltro una delle più marcate differenze con la risoluzione 2177(2014), nella quale fu fatta espressa menzione del ruolo di guida del Regolamento sanitario internazionale (2005) nella gestione degli eventi che possono costituire un'emergenza per la salute pubblica internazionale e che peraltro riconosce «il ruolo centrale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità». Così come particolarmente significativo è il par. 9, dove si esortano gli Stati membri ad «attuare le pertinenti raccomandazioni temporanee emesse nell'ambito del regolamento sanitario internazionale (2005)», per rendere di fatto vincolanti le misure dettate dal RSI, e ci si rivolge invece in maniera più diretta agli Stati membri e alle organizzazioni multilaterali, fornendo le linee guida per una efficace cooperazione internazionale su tutti i livelli.

Nel preambolo della risoluzione 2532 si richiede invece genericamente «una maggiore cooperazione e solidarietà a livello nazionale, regionale e internazionale, e una risposta internazionale coordinata, inclusiva, completa e globale con le Nazioni Unite che svolgono un ruolo chiave di coordinamento». Anche nei successivi paragrafi operativi della risoluzione si nota una certa genericità: nel par. 4 viene richiesto al Segretario generale «di contribuire a garantire che tutte le parti pertinenti del sistema delle Nazioni Unite, comprese le squadre nazionali delle Nazioni Unite, conformemente ai rispettivi mandati, accelerino la loro risposta alla pandemia di Covid-19 con particolare attenzione ai paesi bisognosi, compresi quelli in situazioni di conflitto o colpiti da crisi umanitarie»; nel par. 5 gli viene chiesto di fornire aggiornamenti al Consiglio sugli sforzi delle Nazioni Unite per affrontare la pandemia nei paesi in situazioni di conflitto armato o colpiti da crisi umanitarie e sull'impatto del Covid-19 sulla capacità delle operazioni di mantenimento della pace.

Nella risoluzione dello scorso luglio non troviamo quindi lo stesso impegno giuridico profuso nella risoluzione del 2014, nella quale invece venivano toccati specificamente tutti gli aspetti problematici della gestione dell'emergenza (restrizioni commerciali e di viaggio, ruolo delle istituzioni specializzate e delle organizzazioni internazionali).

Le oggettive differenze di approccio tra le due emergenze sanitarie – Ebola e Covid-19 – non può che riflettere il diverso contesto geopolitico. Nel 2014 la risoluzione 2177, adottata sotto la spinta propulsiva dell'amministrazione statunitense guidata dal Presidente Obama, si era posta al centro del processo di “securitization of health”, avviato con la risoluzione 1308(2000) per il virus HIV/AIDS. La risoluzione 2532(2020), proposta da Tunisia e Francia, ha invece incontrato notevoli rallentamenti principalmente a causa delle ricordate divergenze tra Cina e USA e delle rispettive minacce di veto.

5. Considerazioni conclusive e problemi aperti. – Sulla base di quanto esposto, si può affermare che si sono in parte concretizzati i dubbi di chi riteneva la risoluzione 2532(2020) inadeguata ad affrontare una pandemia di così grave portata.

In merito alla controversa qualificazione giuridica, la risoluzione ha segnato un definitivo punto di rottura rispetto al passato. Se nel 2014 il Consiglio riteneva che la portata “senza precedenti” dell'epidemia di Ebola in Africa costituisse «una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionale», oggi la pandemia Covid-19 viene considerata ugualmente “senza precedenti” ma vi è la sola probabilità che possa «mettere in pericolo il mantenimento della pace e della sicurezza internazionale». Il dettato letterale della risoluzione sembra contenere una sottovalutazione della pandemia da Covid-19 rispetto alla risoluzione riferita ad Ebola, considerando eccessivo e inutile il ricorso alle misure coercitive del capitolo VII per situazioni che rischiano solo astrattamente di mettere in pericolo il mantenimento della pace. Ma appare improbabile ritenere che il Consiglio possa aver considerato l'attuale pandemia meno grave rispetto a quella di Ebola del 2014. Anzitutto per la diffusione: globale la prima (con un numero assai più alto di contagi e di vittime), limitata all'Africa Occidentale la seconda (anche se con un tasso di letalità molto più elevato). D'altro canto, anche nel preambolo della risoluzione 2532(2020) si parla di «impatto devastante della pandemia da Covid-19 in tutto il mondo». Peraltro, nella riunione di gennaio, sia i sottosegretari sia i delegati degli Stati definiscono la pandemia da Covid-19 una “minaccia” e lo stesso Segretario generale si esprime negli stessi termini in ogni suo appello e nella riunione del Consiglio del 24 settembre 2020 parla di «minaccia numero uno al mondo»¹⁵. È quindi evidente che, anche a livello istituzionale, la situazione venga avvertita con maggiore gravità di quanto non risulti dalla risoluzione.

Abbiamo inoltre potuto notare che, in seguito alla risoluzione, non c'è stato un netto miglioramento nelle zone di conflitto. Anzi, in diversi casi la situazione è peggiorata. Viene quindi legittimamente da chiedersi se l'azione del Consiglio di sicurezza – e la sua scelta di intervenire con una misura non vincolante – abbia portato ad un *quid pluris* rispetto al già autorevole appello del Segretario generale.

Per quanto concerne la questione del ruolo nella gestione della pandemia, il Consiglio sembra avere assunto una posizione differente rispetto al passato. Nel processo di “securitization of health” – che ha trovato il suo punto di maggior espressione nella risoluzione 2177(2014) – si era ritagliato un ruolo di coordinamento e di guida, sfruttando la sua leadership nel settore del mantenimento della pace e sicurezza internazionale. I mancati riferimenti alle istituzioni specializzate e alle organizzazioni multilaterali hanno dimostrato la prevalenza della risposta unilaterale degli Stati alla pandemia e l'incapacità del Consiglio di sicurezza di assumere un ruolo di coordinamento. Mai come oggi si avverte la necessità di una riforma delle modalità d'azione del Consiglio, ma non è detto che un evento così traumatico non possa rappresentare un punto di svolta. La stessa Rosemary Di Carlo ha riconosciuto che la pandemia «è servita come stress test politico», ma ha anche confermato che «dove c'è una reale volontà politica di fare e sostenere la pace quasi nessuna barriera è insormontabile».

Febbraio 2021

¹⁵ <https://undocs.org/S/2020/953>