

新冠肺炎疫情全球大流行下非洲的 抗疫和中非合作

刘海方

内容提要 新冠肺炎疫情暴发后,非洲国家尽管在整体上也面临实现保障民生和疫情防控的两难选择,但它们还是采取积极举措应对疫情。非洲联盟和成员国建立起二级联动抗击新冠肺炎疫情机制;教育公众做好群防群控和改善社区诊所,使防疫“下沉到社区”;民间和社区也自发产生各种创新性应对行动。这些区域间团结合作方式有效地延缓了疫情在非洲的发展。同时,为因应此次疫情,中国与非洲都表现出团结互助精神,中国在已有卫生合作基础上,向非洲派出抗疫专家医疗队,传递抗击新冠病毒的信心和防疫知识与技术。新冠肺炎疫情远未结束,中国在与非洲携手抗疫的过程中重申团结精神,积极探索建设中非卫生健康共同体。

关键词 非传统安全 新冠肺炎疫情 全球公共卫生 非盟 中非合作 中国援非医疗队

尽管大大小小规模的瘟疫一直是当代非洲国家面临的危机,但真正引起全球关注的是2014年西非大面积暴发的埃博拉病毒,原因在于此疫情产生了

* 刘海方:北京大学国际关系学院副教授。(邮编:100871)

向美国和欧洲的个案传染,从而引发恐慌,多个国际行为体为此纷纷从全球治理高度进行干预。早已经习惯被世界“污名化”同时被“无名化”的非洲人,打趣说新冠肺炎疫情的姗姗来迟是“非洲人民又一次被落在了后面”。随着2020年2月15日埃及确诊一例外籍人士病患,以及赴欧美地区开会的官员或旅游者“纷纷中招”陆续回到非洲国家,截至2020年5月13日,莱索托作为一段时间来唯一无感染者“净土”也宣布发现1个病例,流行病学专家早已否定的黑色素天生有其抗体而自动免疫的神话被现实击破。^①

根据世卫组织的计算,非洲达到10万确诊病例用了98天时间,但此后的18天内却达到20万确诊病例(6月12日已经突破22万),令人忧心出现了快速增长。好消息是,人均完成检测量全球排名第16位的毛里求斯已经实现病患者清零,成为完成抗疫任务的榜样国家;而完成检测量绝对数全球排名第23位的南非还在鏖战,并且和埃及、尼日利亚、阿尔及利亚和加纳、喀麦隆、摩洛哥等国仍然高居确诊病例最多非洲国家行列;国力较好的塞舌尔和并不富裕的乌干达、纳米比亚、厄立特里亚和莱索托等五个国家都抗疫有方,没有出现任何死亡病例。总之,如果对全球各国的抗疫表现进行对比,很多非洲国家排名亮眼,与各种“脆弱国家”“政府治理”指数大相径庭——那些被评价为“贪腐”“低效”“无能”的非洲国家往往是抗疫表现很不错的国家——这无疑震荡、甚至颠覆了以往对非洲国家的很多成见。总体而言,目前非洲大陆的绝对感染人数、人均感染率、死亡率等指标都是相对低的。

晚至2020年4月初,美国无可争辩地成为疫情的“震中”之际,中国媒体开始引用比尔·盖茨2月份时候的一次演讲来关注疫情在非洲的发展,提出“非洲才是新冠的黑洞”,即担心美国将无暇顾及“落后的非洲”,非洲拖累这个世界走出新冠疫情的路途将会遥远漫长。^②把非洲等同于一团混乱、毫无秩序和

^① “No Study Shows ‘Melanin Is a Protective Factor’ against COVID-19: Epidemiologist Brewley,” Virgin Islands News Online, <http://www.virginislandsnews.com/en/news/no-study-shows-melanin-is-a-protective-factor-against-covid-19-epidemiologist-brewley>, 2020-05-01.

^② 国内一些网站广泛刊载所谓盖茨“非洲才是新冠的黑洞”的讲话,参见《确诊人数倍数增长,迅速破万,比尔盖茨:非洲才是新冠黑洞》, https://www.sohu.com/a/386410805_716280, 2020-05-11;实际上,比尔·盖茨并没有说过“非洲才是新冠的黑洞”这句话,在2020年2月14日美国科学促进会(American Association for the Advancement of Science)会议的演讲中,盖茨只是对刚暴发的新冠肺炎疫情可能扩散到医疗条件脆弱的撒哈拉以南非洲表示担忧,参见盖茨基金会网站, <https://www.gatesfoundation.org/Media-Center/Speeches/2020/02/Bill-Gates-American-Association-for-the-Advancement-of-Science>;位于西雅图的技术新闻网(Geekwire)记录的演讲现场报道也表明,盖茨没有使用“黑洞”这一词汇,参见“Bill Gates Warns That Coronavirus Impact Could be ‘Very, Very Dramatic,’ Outlines Long-term Solutions,” *GeekWire*, <https://www.geekwire.com/2020/bill-gates-warns-coronavirus-impact-dramatic-globally/>, 2020-05-11.

正面努力的“黑洞”形象的负面认知并不只存在于媒体文章,一些学者也简单地拥抱这种非洲观。比如,有学者在分析非洲公共卫生产品不足时谈到,“群众的普遍蒙昧和地方政府的失职”发挥了“最弱技术环节”作用,“本已得到控制的疫情发生逆转,人类征服疾病的努力,就这样湮没在了混乱动荡的非洲大陆”。^①

在笔者看来,类似观点与将非洲视为毫无希望的“黑暗大陆”论调并无二致,折射出在现实主义权力政治视角下对非洲和非洲人惯常的偏见和无视,不相信非洲大陆自身有应对疫情的能力,更不会看到非洲人应对疫情的努力甚至有很多创新性的独到举措与对全球抗击新冠肺炎的贡献。与此同时,这种认知也反映出,当全球化时代跨国界问题日渐突出、传统国际关系以民族国家为分析单元的范式面临挑战,国际关系理论中发达/发展中国家抑或中心/边缘二元对立模式的南北关系分析范式开始调整,“边缘国家终于被纳入了国际关系的视域,但是从中心国家出发的视角,是从大国竞争和操纵的视角看第三世界国家的事件”。^②

一、从非盟到非洲国家:迅捷的二级预警响应

由于从2020年2月中旬第一例病例输入以后的100天没有发生大规模暴发,很多观察家认为,气候炎热、人口年轻化、基础设施落后导致人口流动少是非洲疫情相对于发达国家较弱的原因,而常年遭受各种疾病侵扰的非洲人抵抗力更强,也使“坏事变好事”。中国派驻非洲疾控中心疾病控制高级顾问王晓春对比了欧洲和非洲的表现,指出从第一例开始后两者的轨迹很相像,分别用了36天和37天增长到1000个病例,用42天和46天增长到5000个病例;可是此后欧洲突然快速增长,到第70天已经超过50万例,而非洲同期只达到了2.6万例,其中重要原因在于非洲采取了比欧洲更为严格的措施。^③

笔者非常认同这个判断,客观条件固然重要,但新冠病毒目前无所不在的趋势证明,除了不同社会人群在长期历史过程中形成的免疫能力外,评价任何

① 曲鹏飞:《非洲卫生公共产品供应不足成因分析》,《国际政治研究》2015年第2期,第74—84页。

② Amitav Acharya and Barry Buzan, *The Making of Global International Relations: Origins and Evolution of IR at its Centenary*, Cambridge: Cambridge University Press, 2019, p. 5.

③ 《新闻“1+1”》,白岩松视频连线中国派驻非洲疾控中心疾病控制高级顾问王晓春,2020年4月24日, <http://tv.cctv.com/2020/04/24/VIDE8eCBoiUzKZXr1RPgzKy3200424.shtml>, 2020-05-11。

国家在此次新冠疫情中的表现最重要的是政府综合治理能力和长期的官民关系。非洲大陆对于此次疫情的应对准备,特别是非盟和非洲国家形成的二级预警响应系统快速发挥效力,值得从全球、地区和国家治理视角深入研究。

2014—2015年埃博拉疫情暴发后,作为非洲大陆层面应对公共卫生事件的协调机构非盟非洲疾控中心(ACDC)成立,并建立东非、西非、南非、北非、中非五个次地区中心。2020年1月27日,新冠肺炎病毒刚刚被发现,非洲疾控中心立即启动应对新冠肺炎疫情的紧急行动中心及事件管理系统(IMS),每周与会员国的国家公共卫生机构进行交流。2020年2月3日,在世卫组织、中国疾病预防控制中心和其他相关组织的支持下,新冠病毒(COVID-19)工作组成立,负责监测、实验室诊断、感染的预控、临床护理和风险沟通这几项工作。塞内加尔和南非两个医学研究所首先具备了检查新冠病毒的能力。2020年2月初,非洲疾控中心开始分别与它们合作,为来自43个非洲国家的43个实验室进行培训。到2020年3月,新冠肺炎病例相继在很多非洲国家被发现时,52国都可以进行检测并拥有了隔离基础设施,一些国家开辟了专门的治疗中心、设立应急基金,或者已经派专业人士在入境点和边境口岸进行检疫。针对医院收治能力有限的问题,“无国界医生”组织(Médecins Sans Frontières)等专业机构也提前介入、提供搭建治疗中心所需的技术帮助。

根据非洲疾控中心主任约翰·肯格松(John Nkengasong)博士发表的报告,非盟作为覆盖大陆各国的组织,迅速协调各个部门、制定预警响应战略、通过疾控中心为核心的技术工作组,指导各个次地区的疾控中心分部,进而实现对每个成员国在新冠病毒疫情的预警响应能力方面的指导和协助其提升诊治能力。在建立各国检测病毒能力的同时,非盟成立专门的“新冠肺炎疫情响应基金”,直接应用于监控、治疗和控制传染等项目。值得称道的是,随着防疫任务从外防输入转入到内防扩散,该基金采取针对城市非正式居住区/贫民区的预防社区传播、风险提示的方式。在这些较难进行社交距离控制的社区,除通过唤醒民众意识自觉增强防护能力以外,非洲疾控中心还强化社区诊所的能力,并且形成4000多个诊所的网络,每周进行联席讨论。

从国别应对举措来看,在输入性案例零星发生之际,大部分非洲国家就开始陆续停止国际飞行、关闭边境,启动了相应预警、诊断与隔离系统,并且为阻断病毒在本土进一步的传播扩散,相继采取了世卫组织推荐的教育公众做好群防群控举措,禁止大型集会活动、停产、停学和居家封城成为大部分国家的选择。2020年5月25日,非盟轮值主席南非总统拉马福萨在庆祝非洲第

个独立日演讲时谈到,“非洲与世界各国一道全力抗击疫情,通过制定明确战略、筹集资源等,以牢牢掌控自身命运。非洲应对疫情的举措得到广泛赞誉。尽管面临资源短缺挑战,非洲国家为共同目标团结一致,令人印象深刻。”⁵² 个非洲国家共出台 220 项措施,支持本国公民与企业缓解新冠肺炎给非洲经济转型和人员流动带来的不便与影响。截止到 5 月末,非洲国家拨出总额为 530 亿美元的具体预算来提供支持措施(包括医疗投入),南非一国已经从国家紧急基金和卫生财政预算中拨付 300 亿美元来应对新冠疫情,2020 年 6 月底,议会还将通过追加更多财政拨款的议案。值得一提的是,非洲国家已经使用的“战役资金”是以非洲各国预算为主,只有 32% 的资金是国际货币基金组织为主的外部机构提供的。^①非洲绝大多数国家都采取了一些创新性的应对举措,塞内加尔增加投入,研发出低于 1.5 美元成本的试剂盒几分钟可以出结果,而且还用 3D 打印技术制造呼吸机;加纳、肯尼亚、埃塞俄比亚、莫桑比克、乌干达等国都利用现有工厂转型生产抗疫物资;马里是颁布最细致的社会经济举措的国家,制定了具体惠及企业(特别是中小型企业)及非正式就业者渡过难关的措施;^②博茨瓦纳虽然未向不能工作的民众发放现金生活补贴,但调低了燃油价格。采取同样举措的还有安哥拉、莱索托、毛里求斯、阿尔及利亚;肯尼亚和摩洛哥设计了符合“社交距离”法律的安全、开放的市场(每两个商贩之间间距 1.5 米,同时在市场出入口准备洗手实施等),摩洛哥还特别重点针对非正式就业者和中小业主开放安全的露天市场,等等。^③

如前所述,第一阶段的大封锁在很大程度上防止疫情在非洲蔓延。目前,大部分国家经济在重启过程中,非盟还在继续指导各国因地制宜,学习与病毒共存。2020 年 5 月,非盟疾控中心宣布新的“加速新冠肺炎检测伙伴”(The Partnerships for Accelerated COVID-19 Testing, PACT)倡议,制定了在接下来的四个月中检测 1000 万人的目标;在大陆范围内建立统一采购及部署医务工

① 根据国际货币基金组织对于各国别的统计相加得出, <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>, 更新数据来源于经合组织政策追踪(OECD Policy tracker), <https://oecd.github.io/OECD-covid-action-map>, 2020-06-12。

② 根据世界劳工组织 2018 年统计报告,非正式就业者占非洲人口总就业比例高达 85.8%,“Women and Men in the Informal Economy: a Statistical Picture,” International Labour Office, Geneva: ILO, 2018, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_626831.pdf, 2020-06-12。

③ Hannah Wanjie Ryder and Angela Benefo, “COVID-19: Impacts on African Economies; Economic Challenges and Social Safety Net Responses,” Policy Brief, https://www.pegnet.ifw-kiel.de/fileadmin/Dateiverwaltung/PEGNet/PEGNet_Policy_Briefs/PEGNet_Policy_Brief-20_06.05.20.pdf, 2020-05-10。

作者、追踪密切接触者等任务；根据不同的预测大陆感染速度的曲线，疾控中心也预算出了防护用品的不同需求量，以便大陆统一行动、采取更加有效的防控措施。可见，非洲国家并非人们想当然地认为的“失败国家”，相比世界其他地区，作为区域组织非盟的贡献和非洲的各国团结合作值得作为全球公共卫生治理案例进行研究。

二、非洲国家抗疫的必由之路：下沉到社区

对大多数非洲国家而言，最大挑战在于原本孱弱的公共卫生系统。国家需要尽早发现病例、诊断与隔离，以便防止未来一段时间内更大规模疫情的暴发，而极为匮乏的卫生设备和医护团队成为“拉平感染曲线”的物质制约。另外，城市中大量存在的棚户区或者贫民区成为防控的难点。一方面，政府缺乏有经验的社区工作者特别是有流行传染病知识的人士能够进入这些社区进行防护知识传播（缺乏网络设施的社区主要依赖广播来获得日常资讯），以及缺乏财力支持向民众分发基本防控物资；另一方面，民众因自然环境的脆弱性（甚至没有自来水和足够的水源饮用）和普遍的非正式就业形态而面临“饿死还是病死”的“浮士德式选择”。在大多数非洲国家，“居家隔离”是有钱人的“奢侈”选择，更多人不能在家办公，而是每日面对更为艰难的如何“衣蔽体、食果腹”。^①

正因为如此，以诺奖得主渥雷·索因卡(Wole Soyinka)为首的一百位非洲知识分子就疫情治理向非洲领导人发出一封公开信，认为最为紧迫的是需要为底层大众的生存考量，人们需要的不是警察和士兵的暴力执法，而是走进社区传授抵御病毒的卫生知识、给予他们防护设备及物资救助。^② 这些知识分子呼吁非洲领导人超越“紧急状态”思维，探索适应自己模式的抗疫道路，培养非洲各国在财政支持和救灾能力上的韧性，特别是推动非洲走向更加包容、人人

^① Caroline Wanjiku Kihato and Loren B. Landau, "Coercion or the Social Contract? COVID 19 and Spatial (in) Justice in African Cities," *City & Society*, Vol 32, No 1, 2020, DOI: 10.1111/ciso.12265, online available: <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/toc/1548744x/2020/32/1>, 2020-06-12.

^② Andries du Toit, "COVID-19 Responses in Africa: Ok, One Size Doesn't Fit All. Now What?" <https://africanarguments.org/2020/04/28/covid-19-responses-in-africa-ok-one-size-doesnt-fit-all-now-what/>, 2020-05-01.

共享的健康。^① 在公众的质疑声中,大多非洲国家已经开始逐渐放松“一刀切”的“封城”令,而是制定细则,让民生相关的部门逐步申报放开,突尼斯、塞舌尔等国已经宣布近期恢复国际航班的日期。与此同时,30个非洲国家要求公共场合必须佩戴口罩以适应与病毒共存。坦桑尼亚等国则一开始就拒绝追随封城和禁足令,而是努力在探索与本国国情相适应的方式。

在抗击2014年埃博拉病毒发挥巨大作用的“无国界医生”组织,将防疫、抗疫工作下沉到社区层面作为最重要的经验提出来。该组织主席廖满嫦女士在北京大学非洲研究中心所做的题为“从埃博拉危机看公共卫生治理”的演讲中指出,回顾这场疫情,虽然中国和美国、英国法国及世界卫生组织和其他国际行为体的参与都发挥了重大作用,但没有证据显示任何一方的干预直接停止了疫情的扩散。疫情出现拐点、感染率“神奇地下降”却与社区的认知改变、并加入到共同的抗疫任务中紧密相关。“埃博拉将与其他传染病一样,始于社区,终于社区。除非你的建议得到社区的认同,否则,你不可能结束那里的疫情。”^②“无国界医生”组织的忠告适宜于非洲本国政府的抗疫行动,也适用于所有外来干预者,任何举措都需要落地,获得当地社区民众的信任、接受、支持与合作。

与此同时,在尊重非洲本土文化的同时,也要了解他们自己应对灾难和解决问题的努力,支持非洲人在其社会文化机制下的自主努力,效果更可持续。随着民众对新冠疫情的了解,非洲社会本身特有的应对灾难的韧性和创造力已经在逐渐显现出来:传统上一直大量使用草药的马达加斯加,在病毒进入非洲不久就宣布使用青蒿类原料,研制出了抗新冠病毒的药品CVO草药——总统身体力行,在非盟网络会议上“带货直播”,几内亚一比绍派专机到马达取货,并分配给西非经济共同体的15国使用,虽然世卫组织以没有大范围临床验证疗效为由尚未承认该产品的效力,但是非洲国家没有坐等国际大公司的疫苗,而是在本土知识基础上探索可行的抗疫方法是值得肯定的;随着居家办公和“禁足令”,几乎在每一个非洲国家都看到物流快递业务的快速增长,食品业小生意人快速提供有针对性的小型数字订餐服务,电商平台都录得了快速业务增长,包括之前对于数字支付存在信任鸿沟问题的国家地区也有了改进

^① “COVID-19: An Open Letter from African Intellectuals to Africa’s Leaders,” *African Arguments*, <https://africanarguments.org/2020/04/16/coronavirus-open-letter-african-intellectuals-africa-leaders/>, 2020-05-01.

^② [加拿大]廖满嫦、[科摩罗]达乌德:《从埃博拉危机反思公共卫生治理》,载李安山主编:《中国非洲研究评论2015》,北京:社会科学文献出版社2017年版,第46—52页。

机制。创造性方面,乌干达少年设计了无须用手打开的自动开关装置来避免公共场合的洗手桶交叉传染,同时还节省了用水量;纳米比亚社区志愿者为无水无电的贫民窟发明了脚踏式洗手器并推广到更多非正式定居点;坦桑尼亚、肯尼亚的纺织服装生意人用各种边角布料制作了大量便宜的口罩,免费或者低价售卖给买不到专业护理口罩的民众;南非在家禁足的空军组成志愿队伍,将农场自愿捐献的余粮和食品运送到全国各地的贫困社区,等等。

三、从民间到国家:中非团结互助抗新冠

中非卫生合作涉及中国在非洲卫生基础设施建设、传染病防控、妇幼卫生等方面,历史最悠久的形式是中国援外医疗队。援外医疗队始于1963年外派往几内亚的援非医疗队,2/3以上分布在非洲,从未间断过的,目前仍分布在46个非洲国家,以其项目时间最长、最接近于非洲民众而一直被认为“是中国的援外工作、甚至外交工作的一块金字招牌”。^①新冠肺炎疫情在中国暴发之际,国际舆论环境对中国很不利,却得到非洲人民最广泛的支持和帮助。非盟及非洲多国政府发表声明支持中国阻止疫情蔓延所做的努力;埃及、南非等能够生产医疗用品和设备的国家第一时间向中国提供了物资援助;国民生产总值还不如武汉的赤道几内亚向中国捐款200万美元;非洲民间也纷纷行动,制作了横幅、手写卡片等形式,表达对中国的支持;很多在武汉和其他城市成为抗疫志愿者的非洲学生说“我是外国人,但不是外人”,真正体现了中非之间的“守望相助”。^②

2020年3月,非洲国家开始进入抗击新冠疫情阶段,中国捐赠的诊断工具已经在帮助这些国家及时进行病例确诊,中国疾病预防控制中心还组织了核酸检测培训项目。针对非洲明显薄弱的医疗体系,2020年5月18日,中国国家主席习近平向第73届世界卫生大会视频会议致辞中,特别承诺通过建立30个中非对口医院合作机制、加快建设非洲疾控中心总部等举措,助力非洲提升疾病防控的能力。截至6月初,中国多批次向50多个非洲国家提供急缺的抗

^① 《卫生援外55年的非洲情谊:专访国家卫生健康委员会国际合作司副司长冯勇》,《中国投资》2018年第18期。

^② 《外交部非洲司司长戴兵:二十载耕耘结硕果 新时代扬帆启新程——纪念中非合作论坛成立20周年》,《中国投资》2020年第5—6期。

疫援助物资,^①用外交部长王毅的话说,中国政府“把抗疫物资援助尽量向非洲等发展中国家倾斜”,且多次呼吁国际组织和富裕国家应该向非洲国家提供更多物资、技术和人力支援,也积极参与并落实“二十国集团”缓债倡议,已宣布77个有关发展中国家暂停债务偿还。在非洲常驻的中国公司、民营企业家、公益组织和热心的普通华人都尽己所能,捐助财物或者加入到当地社区非洲民众的抗疫行动;马云和阿里巴巴基金会对于所有非洲国家提供第三批物资的民间行动,先后有序到达埃塞俄比亚并由此转送到非洲各国,获得非洲人很高的积极评价。

在技术支援方面,外交部非洲司等中国政府部门、中国驻非洲国家使馆、援非医疗队、搭建友好省、友好城市的地方政府等,组织了近400场与非洲医务人员的视频经验技术交流会。更体现中国担当的是,应非洲国家邀请,中国政府向位于东南西北中五个区域的非洲11国派出了抗疫专家医疗队。不同于以往治病为主的医疗队人员构成,此次6省(含澳门特别行政区)组建的5支医疗队是特别针对在全球肆虐的新冠疫情,虽然涉及到很多科室,包括中西医结合专家等,但主要目的是与东道国公共卫生和医疗部门同行分享经验、协助抗疫,其中很多医疗工作者刚刚从支援武汉抗疫的一线撤回,又向非洲出发,成为全球公卫危机时刻的最美“国际逆行者”。

表 中国抗疫医疗队情况统计表

派出省份(含人数)	派往国家1	派往国家2	派往国家3	行程时间
河北(12人)	刚果金	刚果布	圣多美普林西比	5月11日—6月9日
四川(12人)	埃塞俄比亚	吉布提		4月16日—5月11日
重庆(15人)+澳门(5人)	阿尔及利亚	苏丹		5月14日—6月11日
湖南省(12人)	津巴布韦	赤道几内亚		5月11日—5月11日
天津(12人)	布基纳法索	科特迪瓦		4月16日—5月13日

资料来源:笔者根据公开新闻报道整理。

传统上,中国医疗队尽管客观上不折不扣是对全球公共卫生的贡献,但经常因其派出机制是基于双边关系而被外界曲解为外交工具。^②在全球普遍经历新冠病毒大流行之际,中国抗疫专家队伍因勇担国际人道救援责任而赢得

① 《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书,北京:2020年6月。

② 邱泽奇:《朋友在线:中国对乌干达卫生发展援助案例研究》,北京:社会科学文献出版社2017年版。

国际社会的尊敬。截止2020年6月中旬,五支医疗队已经全部圆满完成任务回国。综合他们在11国的活动可以看到,中国向受疫情威胁严重的非洲国家派出抗疫专家,意义不仅仅在提供经验技术和人力支持方面,对东道国而言,首要的是传递了“疫情可控”的信心——这可以从东道国向中国医疗队医务工作者询问交流最多的一些问题看出来。例如,中国的“群防群治”方式中社区管理是怎么做的?密切接触者是如何追踪的?治疗怎么开展?如何尽量降低病死率等等。中国专家也不时为这些国家的各种抗疫准备和病人救治等实际工作提出改进建议,体现了平等交流、互学互鉴的精神。非洲方面对中国的经验未必照单全收,但密集沟通加深了对彼此防疫经验及背后文化的互相了解。科特迪瓦的健康与公共卫生部长阿卡说,“我们向中方学到的一条十分重要的经验就是遵守纪律”。

与此同时,对于中国专家而言也是一次学习之旅,是深入了解疫情在非洲表现形态、非洲的社会公共管理体系及其背后的深层文化内涵的重要机会。中国专家深切了解到非洲国家公共卫生和医学专家扎实的专业精神,从而增强了对非洲国家尽快取得抗击疫情胜利的信心。正如赴苏丹的一位主任医师坦言,此次疫情对医生而言不再是单纯的诊疗行为,更多承担起了社会责任,面对疫情我们始终在边接触、边了解、边进步。此次在抗疫医疗队构成上还有一个新现象,即澳门特区在“一国两制”框架下参与国家援非国际抗疫合作,这是对外事务的崭新实践,既增强了中国的国家凝聚力,也是中国整体对外合作能力的提升,对提升中国参与全球公共卫生治理能力非常有益。

客观而言,在此次疫情发展过程中,2020年4—5月,相对全球其他地区,非洲国家感染人数和速度还是较低的。中国尽己所能在向非洲50多个国家提供防疫物资的同时,还派出防疫专家组传授相关的防疫知识和经验。考虑到中非间从文化到医疗卫生领域制度的巨大差异,这一策略在应对全球突发公共卫生灾难的方式是恰当的,这既发挥了中国的优势也适应非洲国家需求,同时对非洲国家抗疫帮助则更加直接、更有针对性、也更有实效。相比之下,其他大国在此间以承诺资金援助为主,但往往受制于抗疫物资国际市场奇缺的现状而根本不能采购到位。另外,由于各国实行封锁,对非洲社区提供服务的国际非政府组织也往往难以发挥有效作用。

结 论

非洲各国在全球抗击新冠疫情中的不俗表现,令世界刮目相看,为国际问题研究学者重新认识非洲提供了契机。过去,一些人习惯戴着有色眼镜看待非洲,矮化非洲。这种非洲观受到欧洲殖民非洲以来的种种关于非洲人低劣的“科学种族主义”的诱导,也被非洲人没有创造自己的文明的“含米特假说”蒙蔽欺骗,在国际关系研究中明显无视非洲的能动性,甚至将非洲简单化为外来者的表演场、角逐地。类似认知也难免直接或间接地影响中国与非洲的合作,特别从长远来看,对于今天“前所未有地靠近世界舞台中央”的中国参与全球治理的影响更大。一些全球问题研究学者指出,今天全球治理成功的关键就是“本土化”(localization),既是指当地伙伴的合作参与,也是指对当地的尊重和了解作为基本前提。正如此次派出的防疫专家所言,赴非的过程是“边了解、边进步”,中非专业人士学习适应彼此、共同“战役”也是需要时间的。中非下一步将更深一步团结抗疫,中方显然要学习的更多,特别是非洲不同各国之间的差异性。

近年来,一些学者曾多次呼吁,全球公卫风险加大的趋势意味着中国原来以医疗队为主、医疗基础设施为辅的对非卫生合作有必要适应当地情况、创新合作形式和机制。与此同时,中国近年来在与非洲通过中非合作论坛加速的经贸合作及大规模推进“一带一路”倡议的过程中,相伴生的是很多中国已经消灭的传染性疾病伴随着人员流动而重新输入中国,中国亟待通过与更多国家在公共卫生领域的合作,在帮助非洲解决初级卫生保健体系的迫切需求的同时,尽快熟悉全球各种传染性疾病、提升研究能力,增加中国自身抵抗全球公共卫生风险的能力。这需要中国的医疗人员扎根非洲社区,加大对妇幼卫生保健、慢性病防治、流行病防控等卫生知识宣讲推广工作,与非洲的卫生信息系统建设结合起来。

在此次全球公共卫生危机中,除继续通过各种援助方式支援其他国家更好抗击当前的新冠肺炎疫情外,中国需进一步明确全球卫生合作的方向和目标,进行长期规划,特别是在双边互信基础坚实的非洲地区,帮助他们构筑好能抵御重大灾害的医疗卫生体系,进而探索建立中非卫生健康共同体,以应对日益严峻的全球公共卫生安全挑战。