



Lettera aperta al Consiglio federale

Appello di organizzazioni della società civile per una strategia pandemica sostenibile e più umana

31 gennaio 2022

Egregio presidente della Confederazione,
egregi membri del Consiglio federale

Sette organizzazioni della società civile si esprimono in questa lettera aperta sui danni sanitari ed economici causati dalla strategia di infezione di massa, criticano il «compromesso svizzero» e chiedono una strategia sostenibile e più umana per la gestione della pandemia.

La Svizzera è in balia di onde pandemiche sempre più alte che si succedono sempre più rapidamente. In autunno l'ondata della variante Delta si è potuta diffondere non solo tra gli adulti non vaccinati ma, a partire dalle scuole, soprattutto tra bambini, insegnanti, genitori (anche vaccinati) e nonni che non avevano ricevuto il booster. Nonostante l'esplosione di casi nelle scuole, il Consiglio federale ha rinunciato a esercitare le competenze previste dall'articolo 6 della Legge sulle epidemie, a porre fine al ping-pong delle responsabilità e a garantire una protezione minima uniforme in tutte le scuole del Paese.

L'ondata Delta ha causato ancora una volta condizioni insostenibili nei reparti di terapie intensive e nelle case di cura: di nuovo il personale ospedaliero, già al limite, si è trovato confrontato con pesanti carichi di lavoro e di nuovo troppe persone sono morte di Covid.

Quando in dicembre ha iniziato a diffondersi la variante immuno-evasiva Omicron, il Consiglio federale, anche per ragioni economiche, non ha fatto nulla per rallentare l'ondata con misure di protezione efficaci almeno a breve termine.

Da gennaio 2022, a causa dei livelli record di diffusione della sottovariante Omicron BA.1, la Svizzera ha perso completamente il controllo della pandemia, e la strategia dei test e del contact tracing non ha più retto alla pressione; in Danimarca e in Austria, intanto, la sottovariante BA.2 sta prendendo il sopravvento grazie a una contagiosità chiaramente più elevata.

Le basi della lotta alle pandemie

In una crisi, dovremmo ricordare i principi della Costituzione della Confederazione svizzera:

«La forza di un popolo si commisura al benessere dei più deboli dei suoi membri.»

si legge nel preambolo, e l'art. 11, capoverso 1 esorta a proteggere giovani e bambini:

«I fanciulli e gli adolescenti hanno diritto a particolare protezione della loro incolumità e del loro sviluppo.»

La politica pandemica del Consiglio federale mette in conto un numero di contagi molto elevato perché la situazione sul fronte delle ospedalizzazioni sarebbe ancora sostenibile e il sistema sanitario non sarebbe al limite delle sue capacità. Tuttavia, trascura fattori essenziali:

- Diversi interventi chirurgici hanno dovuto essere rinviati.
- Le persone vulnerabili difficilmente possono proteggersi.
- I bambini sotto i 12 anni non hanno potuto vaccinarsi tempestivamente e nelle scuole sono stati in pratica esposti a un'infezione forzata. Dal momento della diffusione incontrollata della variante Delta nelle scuole, il Consiglio federale ha infranto la promessa secondo cui la fase di normalizzazione sarebbe iniziata solo quando tutti i gruppi della popolazione avessero avuto la possibilità di vaccinarsi.
- In ogni gruppo di età e indipendentemente dallo stato vaccinale, fra il 3 e il 20 % delle persone contagiate soffre di Long Covid o di post-C-19. Anche le persone vaccinate sono protette in modo insufficiente dal Long Covid in caso di contagio: nel migliore dei casi, il rischio è dimezzato.

Il contagio di bambini e adolescenti in gran parte non protetti causato dall'obbligo di presenza a scuola, deciso senza interrogarsi sulle conseguenze; la messa in pericolo di persone vulnerabili; il fatto che giorno dopo giorno si permetta che si sviluppino centinaia di nuovi casi di Long Covid: tutto questo è inaccettabile.

Secondo l'articolo 6 della Legge sulle epidemie (LEp), in una situazione particolare il Consiglio federale ha la competenza di ordinare provvedimenti se gli organi esecutivi ordinari non sono in grado di prevenire e di combattere la comparsa e la propagazione di malattie trasmissibili.

Ci appelliamo al Consiglio federale affinché rispetti i principi costituzionali e, ora che la pandemia è di nuova sfuggita al controllo, si adoperi per una strategia sostenibile e più umana basata sugli obiettivi della Legge sulle epidemie, che persegua una bassa incidenza del virus.

La vaccinazione come unica via d'uscita dalla pandemia?

Un anno fa eravamo pieni di speranza. I vaccini erano arrivati più velocemente del previsto. L'alta efficacia dei vaccini mRNA contro ospedalizzazioni e decessi è indiscussa per le varianti di SARS-CoV-2 fin qui conosciute. Nel frattempo si è però dovuto constatare che questa protezione si affievolisce nel tempo e rende necessaria una vaccinazione di richiamo.

L'alta protezione della vaccinazione contro i decorsi gravi ha portato giustamente l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) a puntare a un alto tasso di vaccinazione nella popolazione, obiettivo che viene tuttora perseguito. Tuttavia, è problematico che l'alto tasso di vaccinazione sia stato troppo a lungo descritto non solo come una necessità, ma anche come una misura in sé sufficiente a combattere la pandemia.

Per quanto rallegrante, interpretare la diminuzione delle ospedalizzazioni e dei decessi causate dai nuovi contagi come un «disaccoppiamento» dei decorsi gravi dalla diffusione del virus ha indotto purtroppo a non più ritenere importante l'incidenza nella valutazione dell'evoluzione della pandemia.

Non prenderla in considerazione è controproducente: provoca ritardi all'inizio di un'ondata e ignora il legame diretto con il numero di casi futuri di Long Covid. Inoltre, questa politica incoraggia la tendenza a banalizzare le infezioni e a non applicare correttamente le misure di salute pubblica.

In proporzione con il numero record di nuove infezioni, il nostro paese genera ogni giorno nuovi casi di Long Covid. Nei bambini, si calcola che il rischio sia almeno del 3 % [\[MPU-2021\]](#). Sei mesi dopo un'infezione da Covid (senza ricovero), giovani adulti non vaccinati (16 – 30 anni) hanno sofferto di sintomi neurologici come disturbi del gusto e/o dell'olfatto (28 %), affaticamento (21 %) e disturbi della memoria (11 %) [\[BBL-2021\]](#).

Con la variante Omicron si calcola che in tutti i gruppi di età il Long Covid si possa verificare nel 10 – 20 % dei casi, senza che vi sia una forte associazione con la gravità dell'infezione acuta [\[MPU-2022\]](#). Uno studio del settembre 2021 ha rivelato che le persone vaccinate avevano il 47 % in meno di probabilità di sviluppare il Long Covid [\[MBR-2021\]](#); i bambini senza protezione vaccinale non hanno questo vantaggio.

Per i malati di Long Covid, che lottano con mal di testa costanti, nebbia cerebrale (una sensazione di confusione e smarrimento, difficoltà a concentrarsi), debolezza muscolare o stanchezza cronica, così come per i loro parenti, è incomprendibile che la Confederazione non abbia ancora avviato un'indagine sistematica a livello nazionale (studio nazionale Long Covid) e dubiti addirittura che essa sia necessaria.

Per le persone vulnerabili, l'elevata circolazione del virus ha conseguenze molto gravi: per due anni, esse hanno quasi sempre dovuto isolarsi e possono difficilmente proteggersi dal contagio se hanno bambini in età scolare.

Immunizzazione permanente o reinfezioni senza fine?

Mentre media e esponenti politici, di fronte a incidenze record, si illudono che uno stato endemico non causi problemi e promuovono la narrazione secondo cui le infezioni con la variante Omicron, ritenuta «mite», portino a un'ampia immunità di gregge colmando il gap vaccinale, è sempre più evidente che si tratta di un'ipotesi tutt'altro che solida. In Danimarca e Norvegia, persone recentemente guarite dall'infezione causata dalla sotto-variante Omicron BA.1 sono state nuovamente contagiate dalla sotto-variante BA.2. La sotto-variante BA.1 ha già 53 mutazioni rispetto al virus originale e la BA.2, con 70 mutazioni, fa supporre una capacità ancora maggiore di sfuggire all'immunità derivante da vaccinazioni e precedenti contagi.

Il principio di precauzione imporrebbe di interrompere al più presto la catena di contagi dell'Omicron, almeno fino a quando non si capirà quanto siano virulente queste sotto-varianti e in che misura, attraverso infezioni e reinfezioni, causino il Long Covid. Gli studi che hanno rivelato danni al sistema immunitario cellulare in seguito a infezioni da Covid (ad esempio le cellule T) dovrebbero indurre alla prudenza [\[CPH-2022\]](#).

Come valuta il Consiglio federale il fatto che nelle ultime settimane i ricoveri di bambini sono aumentati fortemente? Più bambini vengono infettati, più frequenti saranno complicazioni gravi come la PIMS (sindrome infiammatoria multisistemica in età pediatrica). La probabilità che un bambino venga ricoverato a causa di COVID-19 non è mai stata così alta dall'inizio della pandemia. Non è insensato «immunizzare» gran parte della popolazione con Omicron BA.1 se dobbiamo supporre che ci proteggerà in modo insufficiente contro la sotto-variante BA.2 e contro ulteriori varianti?

L'alta incidenza accelera la deriva antigenica, favorisce l'emergere di varianti immuno-evasive e quindi rende più difficile offrire alla popolazione vaccini adeguati. Questo sembra tanto più problematico nel caso di un virus potente come il SARS-CoV-2, considerato che non vi è ragione naturale perché in futuro si sviluppino automaticamente varianti meno virulente. Infine, c'è il rischio di una ricombinazione di Omicron con la variante Delta ancora in circolazione [\[CDR-2022\]](#).

Non c'è prova alcuna che Omicron porti a un'ampia immunità della popolazione e significhi perciò la «fine della pandemia». Al contrario, è possibile essere reinfettati subito dopo un'infezione: l'infezione con Omicron induce solo un'immunità ridotta contro la reinfezione da Omicron e una limitata immunità incrociata contro l'infezione da Delta [\[VSE-2022\]](#). Infine, l'efficacia del vaccino contro la malattia sintomatica e l'ospedalizzazione svanisce più velocemente per le infezioni causate da Omicron rispetto a Delta [\[VSR-2022\]](#).

Danni economici dovuti all'alta incidenza

Da un punto di vista economico, si può essere tentati di proclamare a breve la fine della crisi in conseguenza della «ampia immunizzazione» e incoraggiare la popolazione ad adottare un atteggiamento favorevole ai consumi e a riprendere una mobilità normale. A causa dei vantaggi acquisti dalle nuove varianti del virus, capaci di sfuggire all'immunità, dobbiamo aspettarci che una politica svizzera troppo permissiva provochi anno dopo anno ulteriori ondate anche in popolazioni con un tasso di vaccinazione elevato. Se ciò avvenisse, una parte considerevole della popolazione subirà contraccolpi negativi nella sua attività economica a causa dei comportamenti volti a minimizzare il rischio, dell'incertezza e della malattia acuta o cronica [\[WSJ-2022\]](#).

Nei settori dell'industria e dei servizi, i datori di lavoro dovranno fare i conti con le assenze per malattia e con premi più alti dell'assicurazione per perdita di guadagno. Se il numero di infezioni rimane alto, nel turismo e nella ristorazione, settori già soggetti a forti fluttuazioni in tempi normali, sarà ancora più difficile pianificare le proprie attività: gli ospiti internazionali deserteranno il nostro Paese, il personale sarà soggetto ad assenze per malattia, quando non sceglierà di riciclarsi in settori più sicuri, e sarà più difficile assumere personale all'estero per le attività stagionali.

Nella sanità e nell'assistenza, il personale è già al limite per la pressione alla quale è stato sottoposto negli ultimi due anni, a causa del carico di lavoro provocato dai pazienti COVID-19, e continua a essere mandato allo sbaraglio. Senza prospettive di un miglioramento duraturo delle difficili condizioni di lavoro, sempre più infermieri stanno lasciando la loro professione e la carenza di personale continuerà a peggiorare.

Le scuole saranno confrontate a un assenteismo e a un avvicendamento del personale anormalmente elevati a causa di infezioni acute e del Long Covid. Aumenterà inoltre la proporzione di alunni che avranno bisogno di maggiore supporto a causa della nebbia cerebrale, della stanchezza cronica o dello stress psico-sociale dovuto alla malattia (cronica) di membri della famiglia.

Le assicurazioni sanitarie dovranno fare i conti con costi elevati causati dal trattamento stazionario e dalla riabilitazione dei pazienti Covid, cosa che per gli assicurati si tradurrà in premi più alti. Le conseguenze di una politica pandemica lassista, volta solo a ottimizzare i profitti a breve termine, si rifletteranno sulle assicurazioni sociali solo in futuro: nei bilanci dell'assicurazione invalidità, le persone che soffrono delle conseguenze a lungo termine della prima ondata di Covid sono appena «entrate».

E poi?

È controproducente quando i politici responsabili della salute pubblica e i media presentano la realtà in bianco e nero e le soluzioni più articolate sono rese impossibili dalla contrapposizione di approcci estremi. Un esempio eloquente è la scuola: si è ripetuto mille volte che le scuole devono rimanere aperte, quando non si tratta di decidere se le scuole debbano restare aperte a tutti i costi o se debbano chiudere; si tratta di renderle più sicure con misure adeguate, di facile realizzazione, con particolare riferimento a misure che garantiscano un'aria pulita. Invitiamo il Consiglio federale ad adottare un approccio più articolato nella comunicazione e nella gestione delle crisi.

Il fatto che il virus circoli a livelli record non significa che l'obbligo di indossare le mascherine ha fallito i propri obiettivi; piuttosto, dovrebbe indurre l'UFSP a riflettere sui motivi per cui le principali nazioni industrializzate, sulla base di studi scientifici, raccomandino le mascherine FFP2.

Il fatto che oggi il virus sia sfuggito al controllo non è una ragione per abbandonare tutte le misure precauzionali; dovrebbe invece indurre a valutare correttamente il danno sanitario ed economico dovuto a una prevenzione inadeguata e a un'elevata incidenza, destinata a diventare ricorrente, e per trarre le giuste conclusioni.

Chiediamo, dopo che l'attuale ondata si sarà placata, una *strategia di bassa incidenza sostenibile e più umana* che miri a evitare in modo *proattivo* le infezioni di massa e i conseguenti danni collaterali (Long Covid incluso), nonché l'esposizione delle persone vulnerabili a rischi elevati. In questo modo, i gruppi professionali particolarmente esposti, come medici, infermieri e insegnanti, saranno in futuro meglio protetti e sottoposti a un carico più sopportabile.

ProtectTheKids

<https://protect-the-kids.ch>
medien@protect-the-kids.ch

Kinder schützen – jetzt!

<https://kinder-schuetzen-jetzt.ch>
info@kinder-schuetzen-jetzt.ch

Corona-Mahnwache

<https://coronamahnwache.ch>

Long Covid Kids Schweiz

<https://longcovidkids.ch>

IG Risikogruppe Schweiz

<https://ig-risikogruppe.ch>
ig.risikogruppe@gmail.com

Sichere Schule

<https://sichereschule.ch>
scm@olternativ.ch

Bildung Aber Sicher CH

<https://bildungabersicher.ch>
media@bildungabersicher.ch

Fonti

[BBL-2021] [“Long COVID in a prospective cohort of home-isolated patients”, B. Blomberg et al., *Nature Medicine*, nature.com, 23.06.2021.](#)

[MBR-2021] [“Wie häufig ist Long Covid nach einer Durchbruchinfektion?”, M. Brupbacher, *Tages Anzeiger*, 27.11.2021.](#)

[MPU-2021] [“Fast 20 Prozent der erkrankten Erwachsenen entwickeln Long Covid”, M. Puhani, *srf.ch*, 19.10.2021.](#)

[CDR-2022] [“Drosten befürchtet Rekombination aus Omikron und Delta”, C. Drosten, *rnd.de*, 22.01.2022.](#)

[CPH-2022] [“Immunological dysfunction persists for 8 months following initial mild-to-moderate SARS-CoV-2 infection”, C. Phetsouphanh et al., *Nature Immunology*, nature.com, 13 Jan. 2022.](#)

[MPU-2022] [“Long Covid wegen Omikron: «Wir wissen frühestens im April mehr»”, M. Puhani, *srf.ch*, 18.01.2022.](#)

[VSE-2022] [“Neutralizing immunity in vaccine breakthrough infections from the SARS-CoV-2 Omicron and Delta variants”, V. Servellita et al., *medrxiv.org*, preprint, 26. Jan. 2022.](#)

[VSR-2022] [COVID-19 vaccine surveillance report, UK Health Security Agency, 27 January 2022 \(week 4\).](#)

[WSJ-2022] [“Covid-19, Endemic or Not, Will Still Make Us Poorer”, Greg Ip, *The Wall Street J.*, Jan. 19, 2022.](#)