



L'OMS prende posizione contro la repressione sanitaria globale

L'OMS fa voltafaccia e rinnega con fermezza la politica dell'eccessiva repressione sanitaria, diventata regola in numerosi Paesi. Ne risulta una rottura con le raccomandazioni sempre più criticate del consiglio scientifico.

Dall'[inizio della comparsa della SARS-COV2](#), una moltitudine di studi sono stati portati avanti a livello planetario per cercare di comprendere il meccanismo di trasmissione del virus e poter dedurre le strategie sanitarie più idonee a rallentare, fermare e gestire al meglio la propagazione della malattia.

I risultati di questi studi che arrivano a poco a poco hanno indotta l'OMS a **invertire le sue raccomandazioni** per tenere in considerazione questi dati. All'inizio dell'inverno il sistema sanitario internazionale ha in effetti chiaramente effettuato un voltafaccia e ha **rinnegato fermamente la politica sanitaria del tutto repressiva**, diventata la regola in tanti paesi.

Questo articolo fa seguito ad un [altro simile](#) più breve, pubblicato in queste colonne il 28 ottobre, nel momento in cui anche la politica seguita in Francia

sembra subire un mutamento: l'inatteso status quo nelle misure sanitarie che si è verificato alla fine della scorsa settimana e che coincide stranamente con la pubblicazione delle raccomandazioni dell'OMS molto più precise e concrete della nuova politica sanitaria preconizzata dall'organismo internazionale.

Sembrerebbe che il cambiamento di comportamento deciso da Emmanuel Macron sia in effetti, e tra le altre cose (senz'altro i criteri economici e di accettazione sociale hanno avuto il loro peso), in linea con [quella dell'OMS](#), quindi in quella della rottura con le raccomandazioni sempre più criticate del consiglio scientifico.

SITUAZIONE ATTUALE: TRA L'OMS E CONSIGLIO SCIENTIFICO

Dall'inizio della crisi sanitaria, è il [consiglio scientifico](#) instaurato dal ministero della sanità che traccia le linee guide per i cittadini, i responsabili delle strutture pubbliche e il governo.

[Questa strategia](#) oramai la conosciamo tutti per come è stata “**martellata**” un po' ovunque. Si basa su 4 punti.

1 -Il **comportamento individuale**: gesti barriera, uso della mascherina...

2 - Le **limitazioni di aggregazione sociale**: chiusura dei bar, ristoranti, palestre, sale di spettacoli e annullamento degli assembramenti.

3 - Le misure di **restrizione degli spostamenti** e delle attività: confinamento e coprifuoco.

4 - **Gestione dell'assistenza ospedaliera** nei casi gravi.

Considerate le ultime informazioni diffuse dall'OMS e dalle diverse équipes di ricerca di tutto il mondo, risulta sempre più chiaro che tale orientamento, retaggio [decisamente risultante dal principio di precauzione e dalla paura](#) che ha attraversato questo Paese, è molto lontana, per non dire **diametralmente opposta**, a quella preconizzata dall'organismo mondiale della sanità.

Purtroppo in Francia, [come d'altronde in tanti altri Paesi occidentali](#), da tempo l'argomento è andato decisamente oltre il dibattito scientifico per assomigliare

sempre più ad uno scontro politico, al limite del dibattito filosofico o perfino della controversia religiosa.

Questo putiferio che regna già dal primo giorno non fa sperare nulla di buono quando l'evidenza dei fatti rivelerà **l'inutilità o addirittura la pesante dannosità della strategia decisa** e che questa constatazione verrà ad aggiungersi alle conseguenze sociali, economiche e anche sanitarie di questa **strategia più politica che sanitaria o scientifica.**

IL DOPPIO MODELLO DI CONTAGIO

Oramai ne sappiamo molto di più sulle modalità di trasmissione della malattia. Ciò che gli studi dimostrano, e che sembra essere una specificità della SARS-COV2, è che la contagiosità della malattia varia enormemente da un caso all'altro. Tuttavia, considerando ad oggi il numero cospicuo di studi, possiamo chiaramente individuare due modi distinti:

Il primo modo, che potremmo qualificare **domestico**, è decisamente [il più ricorrente negli studi](#). Avviene principalmente in due ambiti: l'ambito familiare e le strutture sanitarie.

In questo caso, sembra chiaramente stabilito che il virus non è molto contagioso, ma che invece sono il confinamento e la promiscuità le ragioni principali della diffusione della malattia.

Una persona contagiata nell'ambito familiare mediamente contaminerà il 20% del nucleo, ossia molto poco, significa per lo più una persona, il congiunto prevalentemente.

All'interno delle strutture sanitarie la propagazione sembra identica. Il "paziente zero" andrà anche lui a contaminare una o due persone e così via.

E' principalmente per via del **confinamento in spazi chiusi**, dove il contatto con le persone infette è regolare promiscuo e continuo che allora la malattia si

diffonde, da prossimi a prossimi, toccando così la popolazione più suscettibile ad essere contaminata: persone anziane, deboli, malati ecc...

LE ECCEZIONI ALLA REGOLA

Gli studi mostrano inoltre che al di fuori da questo principale modo di propagazione (debole contaminazione, in maggioranza persone vicine e in contatto prolungato) abbiamo potuto osservare un certo numero di [fenomeni molto rari di improvvisa e cospicua contaminazione](#).

In questi casi, i contagi sono molto rapidi e simultanei e non provengono da un fenomeno a catena, ma partono da una fonte unica, come confermato da studi sul DNA.

Inoltre, questi contagi molto estesi, che abbiamo potuto chiamare fenomeni di super contagio ([super spreading event](#) o SSE) avvengono in spazi molto vasti in termini di superficie e senza contatto ravvicinato né continuo con la fonte di contagio, il che è completamente opposto allo scenario domestico.

La spiegazione risiederebbe nel fatto che questi contagi sarebbero dovuti all'emissione di aerosol che si svilupperebbe nei polmoni di certi individui. Queste micro-particelle molto fini e leggere si sposterebbero molto lontano (diversi centinaia di metri) e **passerebbero attraverso le protezioni abituali** (isolamento in stanze separate, mascherine, igiene...)

Ovviamente, quando questa contaminazione avviene durante un assembramento, un raduno religioso o una festa di villaggio, spesso scatena una reazione mediatica importante e ben presto si incriminano gli organizzatori piuttosto che prendersela con la natura stessa del virus.

Orbene, le osservazioni del SSE negli ambienti chiusi (prigioni, treni, alberghi, navi, ristoranti) **smentiscono nel modo più assoluto questa causalità dell'assembramento: i distanziamenti di diverse decine addirittura centinaia di metri che non hanno impedito l'avverarsi di questi contagi.**

Sembrerebbe quasi impossibile contrastare una diffusione di aerosol all'origine di queste dispersioni, nella misura in cui essa si propaga rapidamente via via

che queste vengono rilasciate nell'ambiente.



SPIEGAZIONE DELLA DINAMICA OSSERVATA

Per riassumere questi due modi:

- Nella grande maggioranza dei casi la malattia è poco contagiosa e la contaminazione avviene per lo più in ambiente familiare, soprattutto quando c'è confinamento.
- Può anche succedere che dei contagi estesi si avverino (SSE) su grandi superfici.

Questo doppio modo spiega infine le diverse dinamiche che si possono osservare e che rendono a tutta prima il comportamento del virus assai incomprensibile.

E' così che si è potuto chiaramente osservare un picco di contagi tra i giovani di 20-30 anni prima che l'ondata dell'autunno colpisse maggiormente le persone anziane.

Questo si spiegherebbe col fatto che i 20-30enni sarebbero, per via del loro stile di vita maggiormente esposti a contagi fortuiti. Di seguito i contagi domestici avrebbero preso il sopravvento: la fine delle vacanze, poi **le successive misure di restrizioni delle libertà hanno rafforzato la promiscuità e sarebbero stati questi contatti prolungati intra-familiari e nelle strutture sanitarie a poter spiegare l'impennata dei casi**

osservata in ottobre.

Sarebbe quindi il confinamento, sia peraltro quello imposto dalla politica sanitaria che quello che sopraggiunge in modo più naturale con le cattive condizioni meteo e la ripresa delle attività abitudinarie che sarebbero responsabili dell'ondata autunnale.

La spiegazione sarebbe che durante le belle giornate le persone contagiate fortemente non sono abbastanza in contatto stretto con i loro parenti da far sì che la propagazione domestica si sviluppi e si acceleri.

IMPLICAZIONI

La prima constatazione che si impone di fronte a questa migliore comprensione della dinamica epidemica è che è **totalmente inutile colpevolizzare la gente come fanno da un anno a questa parte le autorità, i media e, purtroppo anche una buona parte della popolazione:**

- O siete contagiato o contagioso fortuito e andrete a contaminare un enorme numero di persone alla vostra insaputa o sarete soltanto nel posto sbagliato nel momento sbagliato, e questo, nonostante tutte le precauzioni che voi e gli altri potrete prendere.
- O siete come il 95% e più delle persone contagiate e contagiose e sarete poco contagiosi e le misure profilattiche semplici saranno insufficienti.

La seconda constatazione implica conseguenze più pesanti. Significa che **il prezzo del confinamento non è soltanto sociale ed economico, ma ugualmente molto pesante da un punto di vista sanitario.**

In effetti **non è assolutamente dimostrato che le misure di riduzione delle libertà abbiano un qualsiasi effetto sulla diffusione dell'epidemia**, riducendo il numero di persone esposte ai virus circostanti, considerando gli studi che descrivono chiaramente dei casi di diffusione su larga scala non tramite catena di contagio, ma tramite semplice diffusione nell'ambiente.

Per contro, **sembra chiaro che le misure di confinamento aumentino considerevolmente i rischi di contaminazione** intra familiari e quelle che si verificano tra le persone che vivono in comunità.

Orbene sono precisamente quelle le persone più esposte alle conseguenze della malattia ed è precisamente questo il modo di contagio più osservato.



LE RACCOMANDAZIONI DELL'OMS

Ecco perché l'OMS ha emesso ripetutamente diverse raccomandazioni affinché, prima di tutto, si esortassero le autorità per ottenere il consenso delle popolazioni e per distogliersi dalle misure autoritarie che sono nelle migliori delle ipotesi inutili, e al peggio, fortemente controproducenti.

La strategia raccomandata dall'OMS è d'altronde molto vicina a quella applicata nei Paesi orientali i quali hanno avuto l'esperienza dell'epidemia di SARS nel 2003, che, riassumendo, consiste nell'attuazione delle seguenti azioni:

- Depistaggio e identificazione dei contatti e parenti stretti tramite contact tracing affinché si rompano le catene di contagio.

- Messa in quarantena (e non confinamento) di tutte le persone contagiate al fine di curarle e di evitare l'aggravarsi della malattia, diminuendo simultaneamente il rischio di diffusione circostante.

L'obiettivo è molto semplice e sembra ben più realistico della speranza di un contenimento che nessun Paese è riuscito ad ottenere: rompere le catene di contagio non per impedire le impennate episodiche ma per impedire al primo focolaio di contagio di propagarsi, certamente con un RO^* molto più debole, ma nella maggior parte dei casi con delle conseguenze molto più gravi.

UN CAMBIAMENTO DI ROTTA INDISPENSABILE SECONDO L'OMS

Questa strategia è molto più pragmatica della fortificazione sanitaria che è stata instaurata. In effetti i contagi ambientali sembrano quasi impossibili da identificare o da evitare perché le misure di distanziamento sociale non proteggono sufficientemente dal virus allora presente in tutto l'ambiente.

Soprattutto si focalizza sulla realtà della malattia e non sugli eventi eccezionali e mediatici dove coincidono forte trasmissione e assembramento di persone.

Le uniche soluzioni concrete consistono nell'identificare i focolai domestici per rompere al più presto le catene di contagio.

Per fare questo, diverse soluzioni tecniche possono essere messe in pratica: strumenti informatici, ovviamente, ma **l'OMS raccomanda piuttosto la gestione dell'assistenza tramite gli attori locali ossia: i medici di base e l'attuazione di strumenti di segnalazione** che permetterebbero di localizzare le impennate di contagio insistendo molto sul fatto che la prossimità, la durata e la natura del luogo di contagio determinano il rischio d'infezione, in primo luogo quello dell'ambiente familiare.

Ed è questa strategia (molto criticata in Francia e nei Paesi dove le strutture sanitarie centralizzate sono molto potenti politicamente) che, ad esempio, è stata messa in pratica nella regione di Madrid, e che ha avuto come

conseguenza una seconda ondata molto inferiore.

Olivier Maurice – 10 febbraio 2021

**Il "R0" (ossia il R effettivo) designa il tasso di riproduzione di un virus. Si tratta del numero medio di nuovi malati causati da una persona infetta in una popolazione senza immunità. Permette di seguire le tendenze recenti della dinamica di diffusione di un virus. Prende in conto diversi indicatori (test positivi, ospedalizzazioni o accettazioni ai servizi di pronto soccorso) (Ndt).*

[Fonte](#)

Traduzione di Muriel Noury per LiberoPensare