

Da "andrea.debiagi" <andrea.debiagi@arubapec.it>

A "Ufficio Scolastico Regionale " <drma@postacert.istruzione.it>, "USP PESARO " <usppu@postacert.istruzione.it>,
"Ministero Istruzione " <urp@postacert.istruzione.it>, "Ministero Sanità " <seggen@postacert.sanita.it>

Data martedì 16 giugno 2020 - 19:25

Misure contenitive inappropriate e/o sproporzionate relative all'emergenza sanitaria in atto

ANDREA DE BIAGI
VIA VITTORIO LOCCHI, 1
61122 – PESARO (PU)

al DIRIGENTE
dell'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LE MARCHE,
Via XXV Aprile, 19,
60125 Ancona (AN)
drma@postacert.istruzione.it

p.c. al DIRIGENTE
dell'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LE MARCHE, UFFICIO VII
AMBITO TERRITORIALE DI PESARO E URBINO
STRADA STATALE ADRIATICA, 151
61121 - PESARO (PU)
usppu@postacert.istruzione.it

p.c. al MINISTRO DELL'ISTRUZIONE
LUCIA AZZOLINA
urp@postacert.istruzione.it

p.c. al MINISTRO DELLA SANITA'
ROBERTO SPERANZA
seggen@postacert.sanita.it

OGGETTO: Misure contenitive inappropriate e/o sproporzionate relative all'emergenza sanitaria in atto

Con la presente, il sottoscritto, De Biagi Andrea, nato a Fano (PU), il 17/04/1969, residente a Pesaro, Via Locchi, 1,

ESPONE QUANTO SEGUE:

A tutela e difesa degli studenti e del personale docente e non docente, faccio presente la mia posizione sulle modalità di rientro a scuola a settembre, in riferimento alle indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico.

A tale riguardo chiedo:

- NO mascherine;
- NO visiere;
- NO barriere in plexiglas;
- NO distanziamento sociale;
- NO continua disinfezione delle mani e delle superfici.

Al contrario vorrei che si utilizzasse buonsenso!

E quindi:

- frequente areazione dei locali;
- attività svolte anche all'aperto;
- riduzione del numero degli alunni per evitare classi pollaio (che si sarebbe dovuta attuare già da tempo);
- messa a norma di strutture scolastiche;
- eventuale bonifica dei suddetti edifici e di quelli limitrofi, per quanto riguarda il rischio amianto;
- lavaggio delle mani con acqua e sapone, senza alcuna esagerazione;
- autosospensione dalla frequenza su base fiduciaria per manifesti sintomi febbrili (un soggetto malato deve rimanere a casa, indipendentemente dalla vicenda Covid-19).

Chiedo, inoltre, al presidente della Federazione Italiana Medici Pediatri (F.I.M.P.) di giustificare la posizione presa in merito all'**obbligo** di mascherina, a fronte di numerosi studi che la sconsigliano, ritenendola controproducente.

A supporto di tutto ciò, qui di seguito riporto l'appello del Coordinamento Internazionale Associazioni per la Tutela dei Diritti dei Minori, C.I.A.T.D.M. (Allegato 1), insieme ad Associazioni, Comitati e autorevoli esponenti del mondo scientifico e intellettuale, nel quale si contesta il parere favorevole dei pediatri nei riguardi dell'impiego di mascherine a scuola e si chiede che vengano rispettati i diritti dei più piccoli, che in Italia, in base ai dati ufficiali resi noti dall'Istituto Superiore di Sanità, aggiornati al 9 giugno (https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_9-giugno-2020.pdf), rappresentano solamente lo 0,9% dei contagi, per quanto riguarda la prima fascia di età (0-9 anni) e 1,5% nella successiva (10-19):

Trieste, 21 maggio 2020

Alla cortese attenzione del Presidente della F.I.M.P.

DOTT. PAOLO BIASCI

presidenzafimp@legalmail.it

nonché

Al Ministro della Sanità

ROBERTO SPERANZA

segreteriaministro@sanita.it - seggen@postacert.sanita.it

nonché

Al Ministro dell'Istruzione

LUCIA AZZOLINA

segreteria.azzolina@istruzione.it - urp@postacert.istruzione.it

OGGETTO: OBBLIGO MASCHERINE POPOLAZIONE PEDIATRICA

Egregio Dottore, Illustri Ministri,

scriviamo in riferimento ad alcune dichiarazioni del dott. Paolo Biasci, pubblicate sul sito della F.I.M.P. ma prive di riferimenti medico scientifici ed attinenti alle modalità di contenimento del contagio da Coronavirus tra bambini e adolescenti.

Tra queste, la dichiarazione secondo cui non vi sarebbero “..... rischi per la salute dei bambini dovuti ad un uso prolungato delle mascherine per prevenire il contagio da coronavirus.”

Riteniamo che tali dichiarazioni siano state prese a giustificazione della annunciata obbligatorietà della mascherina, dai sei anni in su, per il rientro a scuola a settembre, misura che, stando ai dati che ci pregiamo sottoporre alla Vostra attenzione, non solo appare inutile ma dannosa e controproducente.

I bambini sembrano essere la categoria di soggetti “a minor rischio”: studi pubblicati dallo ECDC attestano che i bambini rappresentano una percentuale molto piccola dei casi di COVID-19 segnalati, con circa l'1% di tutti i casi di età inferiore a 10 anni e il 4% di età compresa tra 10 e 19 anni. .

In Italia i dati ufficiali resi noti dall'Istituto Superiore di Sanità (ed aggiornati al 20 maggio) dicono che su 227.204 casi totali ci sono 1.851 casi di bambini (0-9 anni) pari all'0,8% e 3.312 casi di ragazzi (10-19) pari all'1,5%.

Quanto all'uso di mascherine, ci pregiamo evidenziare quanto segue.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, in un documento pubblicato il 6 aprile 2020 dichiara che “... attualmente non ci sono prove che indossare una maschera (medica o di altro tipo) da parte di persone sane

in un contesto di comunità più ampio, incluso il mascheramento della comunità universale, possa impedire loro di contrarre virus respiratori, incluso COVID-19".

Nel citato documento l'O.M.S. segnala alcuni rischi potenziali che dovrebbero essere attentamente presi in considerazione in ogni processo decisionale, ad esempio il rischio di autocontaminazione, che può avvenire toccando e riutilizzando mascherine contaminate, potenziali difficoltà respiratorie e falso senso di sicurezza, che induce a una potenziale riduzione dell'osservanza di altre misure preventive, e prescrive, in ogni caso, le modalità corrette di utilizzo delle mascherine, ovvero:

- *Posizionare la mascherina con attenzione, assicurandosi che copra la bocca e il naso, e legarla bene per ridurre al minimo qualunque apertura tra il viso e la mascherina.*
- *Evitare di toccare la mascherina mentre la si indossa.*
- *Rimuovere la mascherina utilizzando la giusta tecnica: non toccare la parte anteriore della mascherina ma slegarla da dietro.*
- *Dopo averla rimossa o ogni qualvolta una mascherina usata sia stata toccata inavvertitamente, lavare le mani con un apposito prodotto a base alcolica oppure con acqua e sapone se le mani sono visibilmente sporche.*
- *Appena risulta umida, sostituire la mascherina con una mascherina nuova, pulita e asciutta.*
- *Non riutilizzare le mascherine monouso.*
- *Eliminare le mascherine monouso dopo ogni utilizzo e smaltirle immediatamente dopo averle rimosse.*

Appare davvero difficile pensare che la popolazione pediatrica possa seguire scrupolosamente queste indicazioni, o che gli insegnanti possano vigilare sul corretto utilizzo delle mascherine ed impedire che i bambini tocchino inavvertitamente la propria o la mascherina di un compagno di banco.

C'è il rischio concreto, quindi, che la mascherina, da presidio di sicurezza, si trasformi in pericoloso veicolo di contagio.

Vi sono poi altri studi che vorremmo sottoporre alla Vostra attenzione:

Un recente studio del dott. Alberto Donzelli, specialista in igiene e medicina preventiva, in uno studio pubblicato su Repository di Epidemiologia e Prevenzione, Rivista destinata a medici epidemiologi, evidenzia che

"...in soggetti infetti inconsapevoli, in cui l'emissione di virus è massima nei due giorni precedenti i sintomi, la mascherina obbliga a un continuo ricircolo respiratorio dei propri virus, aggiungendo la resistenza all'esalazione, con concreto rischio di spingere in profondità negli alveoli una carica virale elevata, che poteva essere sconfitta dalle difese innate se avesse impattato solo con le vie respiratorie superiori. "

Se uniamo la quasi certa errata gestione della mascherina da parte dei bambini con questi rischi potenziali ci appare evidente che il bilanciamento rischio-beneficio penda decisamente verso il rischio, piuttosto che il beneficio, nell'imposizione di questi D.P.I. alla popolazione pediatrica.

Ancora il Ministero della Salute - Direzione generale della prevenzione sanitaria ufficio 5 prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale, nella Nota n. 0010736 del 29/03/2020 ha chiarito fra l'altro che "I dati attualmente disponibili non supportano la trasmissione per via aerea di SARS-CoV-2, fatta eccezione per i possibili rischi attraverso procedure che generano aerosol se eseguite in un ambiente inadeguato (non in stanza di isolamento con pressione negativa) e / o in caso di utilizzo di dispositivi di protezione individuali (DPI) inadeguati ."

Lo European Centre for Disease Prevention and Control, in un suo recente documento "Using face masks in the community" del 8 aprile 2020, (<http://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-use-face-masks-community.pdf>) ha precisato che:

" Esiste il rischio che la rimozione impropria della maschera, la manipolazione di una maschera contaminata o una maggiore tendenza a toccare il viso mentre si indossa una maschera da parte di persone sane possano effettivamente aumentare il rischio di trasmissione."

Sul punto si è espresso anche il dott. Antonio Lazzarino, epidemiologo presso l'University College London, con un articolo sul British medical Journal: <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m2003.full.pdf>:

“In conclusione, a differenza di Greenhalgh et al., Crediamo che il contesto dell'attuale pandemia covid-19 sia molto diverso da quello dei "paracadute per saltare fuori dagli aeroplani", [7] in cui la dinamica del danno e della prevenzione sono facili da definire e persino da quantificare senza la necessità di studi di ricerca. È necessario quantificare le complesse interazioni che potrebbero benissimo operare tra effetti positivi e negativi dell'uso di maschere chirurgiche a livello di popolazione. Non è tempo di agire senza prove.”

Segnaliamo, infine, il rapporto pubblicato ISS COVID 19 nr. 25/2020 contenente le Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie, il quale, nella tabella a pag. 4, riporta la persistenza di particelle infettanti sulle superfici, che sullo strato esterno delle mascherine presenta il dato temporale in assoluto più alto ovvero di ben 7 giorni, confermando che la mascherina, lungi dall'essere una efficace protezione, costituisce un pericoloso veicolo di contagio.

Alla luce di quanto sopra appare quanto meno imprudente e non supportata scientificamente l'imposizione di mascherina alla popolazione pediatrica, che dovrebbe indossarla per molte ore al giorno, nella quasi certezza di una non corretta gestione della stessa e in presenza di non trascurabili rischi per la salute.

Preghiamo quindi il dott. Biasci di voler specificare quali siano i fondamenti medico-scientifici a sostegno della contraria posizione assunta dalla F.I.M.P. e, nelle more, gli Illustri Ministri Speranza ed Azzolina di revocare con effetto immediato l'obbligo di mascherina per la popolazione pediatrica.

I documenti citati sono a disposizione su richiesta.

In attesa di cortese riscontro ringraziamo e porgiamo i nostri più

Cordiali saluti.

La presidente del C.I.A.T.D.M.

Aurelia Passaseo

Referente C.I.A.T.D.M. F.V.G.

Avv. Alessandra Devetag

ADERISCONO ALLA PRESENTE RICHIESTA

ENTI E ASSOCIAZIONI

ACCADEMIA DELLA LIBERTA'

AMPAS Associazione Medici Per una Alimentazione di Segnale

Associazione PIANO B

AURET Associazione Autismo Ricerca e Terapie

BYOBLU.COM

COMETA ASSOCIAZIONE

COMICOST, Comitato per le Libertà Costituzionali

COMILVA Coodinamento del Movimento Italiano per la Libertà delle Vaccinazioni

COMITATO RODOTA'

CORVELVA Coordinamento Regionale Veneto per la Libertà delle Vaccinazioni

CreLDiS Coordinamento Regionale Lombardia Diritti e Salute

FIAMO Federazione Italiana Medici Omeopati

MOVIMENTO GENITORI LOMBARDIA

RINASCIMENTO ITALIA

Associazione VACCIPIANO

nonché personalmente:

Tiziana Alterio, giornalista e scrittrice

Sandra Artom

Davide Barillari, Consigliere Regionale Lazio

Paolo Becchi, professore universitario

Paolo Bellavite, già Professore di Patologia Generale, Università di Verona

Donatella Bisutti

Tommaso Bosco, giornalista, Direttore di Nexus New Times

Angela Brunello

Ivan Catalano, già Deputato della Repubblica

Adriano Colafrancesco

On. Sara Cunial

Luigi De Giacomo

Elisabetta Frezza, giurista e scrittrice

Ugo Giannangeli, avvocato

Fulvio Grimaldi

Lara Innocenzi

Corrado Malanga, chimico organico, ex docente universitario

Ugo Mattei, giurista e accademico

Massimo Mazzucco

Claudio Messori

Roberta Musio

Gaia Pasi, giornalista

Raimondo Pische, medico chirurgo

Marco Pizzuti

Eugenio Serravalle, medico pediatra

Francesco Solitario

Stefano Scoglio, candidato al Nobel per la medicina del 2018

Giorgia Sensi

Sen. Laura Stabile

Bettina Stella

Giuseppe Turrisi

Elisa Vescovo

Matteo Volgarino

Walter Zalukar, Consigliere Regionale F.V.G.

Inoltre, personalmente aggiungo che anche in passato lo stesso Istituto Superiore di Sanità, in un suo documento intitolato **Guida per l'uso corretto di mascherine chirurgiche e respiratori per ridurre la trasmissione del nuovo virus influenzale AH1N1v** (che può essere scaricato al seguente indirizzo: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1034_allegato.pdf), confermerebbe tali tesi, poiché affermazioni del tipo “...Un uso non corretto di mascherine e respiratori può **umentare**, anziché ridurre, il rischio di trasmissione dell'infezione...”

“...Anche se può contribuire a fornire rassicurazione dal punto vista psicologico, in comunità o in ambiti domestici l'uso delle mascherine chirurgiche e dei respiratori non è generalmente raccomandato...”, ne avvalorerebbero l'inidoneità del provvedimento adottato, addirittura con **OBBLIGATORIETA'**!

E visto che pure altri documenti più recenti, anche redatti dall'ISS, confermano la possibilità che possa realmente concretizzarsi questo evento, ci si dovrebbe chiedere se, dal punto di vista legale, sia lecito imporre a un individuo di andare incontro a un rischio maggiore, al fine di ridurlo a qualcun altro!

Infatti, come si può facilmente verificare sempre nella tabella di pagina 4 del **Rapporto ISS COVID-19 n. 25_2020 (Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento)**, precedentemente citato all'interno dell'appello, il virus può resistere fino a 4 giorni sullo strato interno delle mascherine (https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+25_2020.pdf/90decdd1-7c29-29e4-6663-b992e1773c98?t=1589584239939), per cui, con il tempo e a causa dell'umidità prodotta dal sudore e/o dal vapore d'acqua generato durante la respirazione ed eventualmente incrementato dalle secrezioni delle vie nasali, accumulandosi in quelle zone, in un periodo di tempo che risulterebbe variabile sia da individuo a individuo che in base alle condizioni ambientali, lavorative, ecc., il rischio di esposizione all'agente patogeno, di fatto, aumenterebbe in maniera difficilmente quantificabile.

In conclusione, nel rimanere in attesa di un suo riscontro approfondito a riguardo, correlato da eventuali e opportune documentazioni, porgo distinti saluti.

Pesaro, 16 giugno 2020

Prof. Andrea De Biagi

Allegato(i)

ciatdm_fimp_ministeri_sospensione-obbligo-mascherine-bambini.pdf (2308 Kb)