



C.I.A.T.D.M

Coordinamento Internazionale
Associazioni per la Tutela dei
Diritti dei Minori



Venezia/Padova/Verona, 15 febbraio 2021

Al Governatore della Regione Veneto
Dottor Luca Zaia

All'Assessore a Sanità, Servizi Sociali della Regione Veneto
Dott.ssa Manuela Lanzarin

All'Assessore all'Istruzione della Regione Veneto
Dott.ssa Elena Donazzan

Ufficio Scolastico Regionale Veneto

Azienda Sanitaria Veneto

**OGGETTO: SUL PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA NELLE
SCUOLE E SUI TAMPONI AGLI SCOLARI**

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della Regione Veneto ha adottato, a decorrere dall'8 febbraio 2021, un nuovo protocollo per la gestione della emergenza Covid-19 nelle scuole elementari, medie e superiori.

Nell'articolo pubblicato il 5 febbraio 2021 dal Corriere del Veneto, dal titolo *Covid, in Veneto cambia il protocollo nelle scuole se ci sono positivi*, si leggeva che: «da lunedì 8 febbraio i compagni di classe di uno studente positivo **rimarranno a casa in attesa di un tampone che sarà eseguito entro 72 ore**. Se il test dà esito negativo, i ragazzi tornano in classe e, **dieci giorni dopo, fanno un nuovo tampone**: la quarantena scatta se viene trovato un secondo studente positivo».

L'articolo anticipava quanto contenuto nel documento che, in data 7 febbraio dalla *Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, Area Sanità e Sociale*, interveniva a fornire le Linee di indirizzo agli operatori del SISP.

Il nuovo regime sanitario regionale, annunciato a mezzo stampa e articolato nel documento di cui sopra, impone tuttavia alcuni indifferibili rilievi, sia sotto il profilo del merito, sia sotto il profilo formale.

Si impone in prima battuta una considerazione di carattere preliminare: tutto l'impianto si regge sulla nozione inedita di "contatto scolastico", che annulla e assorbe quella di "contatto stretto" sinora utilizzata dalle fonti nazionali e definita dalla circolare del Ministero della Salute del 29 maggio 2020. Questa nuova categoria, a fronte delle rigorosissime regole di sicurezza e prevenzione imposte a partire dal novembre scorso a tutte le scuole (mascherina per tutta la durata della permanenza nei locali scolastici, distanziamento, igienizzazione), appare del tutto irragionevole e arbitraria. Infatti, delle due l'una: o quelle misure sono inutili e dunque, in quanto inutilmente vessatorie per bambini e ragazzi, devono essere eliminate; oppure servono effettivamente a contenere il contagio e allora non si spiega come mai si pretenda di sottoporre a screening l'intera classe e non soltanto i contatti stretti del soggetto positivo, considerate le ripercussioni di tali e tanti controlli sia sulla salute fisica e psicologica degli scolari, sia sulla tutela della loro riservatezza. L'assoluta irragionevolezza della nozione di contatto scolastico e della relativa disciplina è confermata dal paradosso che per gli asili e le scuole dell'infanzia – *dove l'obbligo di mascherina non sussiste* – resta in vigore la nozione circoscritta di contatto stretto, sì che soltanto per i contatti stretti scatta la sospensione della frequenza. È dunque palese la contraddittorietà della disciplina.

Dal punto di vista del merito.

Dal dibattito scientifico in corso, sulla base dei dati acquisiti e degli studi effettuati, è emerso che:

- i soggetti asintomatici (anche se positivi al tampone) sono poco o punto veicolo di contagio; gli studi più importanti che hanno analizzato a fondo proprio questo aspetto non hanno documentato contagi nei contatti di asintomatici, come ha dichiarato in un'intervista anche Anthony Fauci, direttore dell'NIAID americana (<https://www.cnn.com/2020/06/08/asymptomatic-coronavirus-patients-arent-spreading-new-infections-who-says.html>)¹

- i bambini tendono a infettarsi meno e, correlativamente, a infettare meno (http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=90430)²;

- i tamponi hanno valore diagnostico discutibile: lo stesso prof. Giorgio Palù presidente dell'AIFA, nel corso della conferenza stampa indetta dal governatore Zaia il 23 dicembre 2020, ha dichiarato che la PCR "nessuno l'ha mai validata";

- i tamponi generano un'alta percentuale di falsi positivi.

1

"Abbiamo una serie di rapporti da paesi che stanno facendo una tracciabilità dei contatti molto dettagliata", ha detto. "Stanno seguendo casi asintomatici. Stanno seguendo i contatti. E non trovano la trasmissione secondaria in avanti. È molto raro. "

2

"Solo l'8% dei bimbi sono vettori del virus. Nel corso della sessione Sitip è stata anche presentata un'ampia rassegna di studi internazionali sulla contagiosità dei bambini. "Un'ampia analisi di molti studi scientifici conclude che i bambini raramente sono i 'carrier' di Covid: si parla di un 8%. Per fare un confronto basta pensare che nell'epidemia di influenza aviaria H5N1 i bambini avevano, invece, portato l'infezione in famiglia in circa il 50% dei casi", affermano Castelli Gattinara e Giangiacomo Nicolini, specialista in malattie infettive all'Ospedale San Martino di Belluno e membro del Consiglio direttivo Sitip".

Tali assunti sono confermati dalle massime autorità scientifiche e dalla stessa Organizzazione Mondiale della Sanità. (<https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>)³

Si fa dipendere quindi da un test di attendibilità quantomeno dubbia, e dall'esito potenzialmente fuorviante, la continuità dell'esperienza scolastica e la vita quotidiana dei nostri giovani, insieme a quella delle loro famiglie, e ciò **dopo un anno nel quale la loro vita è stata letteralmente stravolta dalla pandemia.**

A ciò si deve aggiungere che:

- 1) il tampone rinofaringeo costituisce un trattamento medico invasivo e come tale non privo di rischi (http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=88335)⁴;
- 2) la sua esecuzione continuata si risolve in un controllo sanitario permanente sulla popolazione in età scolare.

È noto come lo stato di allarme prolungato *sine die*, alimentato da una indefessa pressione mediatica e dalla produzione martellante di provvedimenti emergenziali, abbia avuto pesanti ripercussioni sul piano emotivo, cognitivo e comportamentale dei più giovani (e non solo) e abbia determinato un aumento esponenziale di sintomatologie anche severe quali: depressione, ansia, insonnia, fobie, disturbi post-traumatici da stress, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi paranoidei e psicotici, fino a un incremento delle ideazioni suicidarie.

(<https://www.orizzontescuola.it/boom-di-tentativi-di-suicidio-tra-bimbi-e-ragazzi-a-molti-mancano-la-scuola-e-lo-sport/>)⁵

3

“La maggior parte dei test PCR sono indicati come ausilio per la diagnosi, pertanto gli operatori sanitari devono considerare qualsiasi risultato in combinazione con la tempistica del campionamento, il tipo di campione, le specifiche del test, le osservazioni cliniche, l'anamnesi del paziente, lo stato confermato di eventuali contatti e le informazioni epidemiologiche”.

4

Tali rischi sono stati messi chiaramente in evidenza dal dott. Filippo Festini, Professore Associato di Scienze Infermieristiche Generali, Cliniche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Firenze **1- Rischio di rottura del tampone e conseguente inalazione** ... Molti colleghi hanno già riportato casi di tamponi che si sono rotti nel cavo orale di bambini. Recentemente è stato riportato negli EAU un caso di bambino deceduto a seguito delle procedure necessarie alla rimozione di un pezzo di tampone inalato. **2 - Rischio di lesioni alla mucosa nasale, orale e faringea.** ... Per capire quanto sia concreto questo rischio tale rischio basta constatare, ad esempio, che il diametro della narice di un lattante è più piccolo di quello della punta del tampone standard e che quindi per inserirlo nella cavità nasale la narice deve essere forzata. ...**3 - Il trauma psicologico per il bambino e l'allarme sociale causato alle famiglie (che nella quasi totalità dei casi risulta poi infondato).** Esiste un'ampia letteratura sui traumi psicologici anche a lungo termine provocati da procedure invasive nei bambini prescolari ...”

5“ A lanciare l'allarme, tramite *La Repubblica*, è Stefano Vicari, primario dell'unità operativa complessa di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza del nosocomio pediatrico romano.” (- - -) “Tutto questo è assolutamente associato al periodo di chiusura, gli adolescenti vivono con grande preoccupazione questo periodo e quindi c'è una ripercussione sui loro vissuti particolarmente importante. Mi comincio a chiedere quando tutta questa emergenza sarà finita quello che dovremo gestire. Sarà un'onda lunga”. E ancora: “C'è un'altra fetta nel mondo di giovani che si chiudono sempre di più dentro casa, dentro la stanza, che trascorrono ore ai videogiochi senza nessun interesse sociale. Che vivono l'inutilità della relazione e confinano sempre più questo mondo ai tablet o agli strumenti tecnologici. Finita l'emergenza sarà molto difficile farli uscire di casa. È lì che trovano rassicurazione. È lì che gli si

Ne discende come un regime sanitario siffatto, che non accenna ad allentarsi ma al contrario viene intensificato senza alcuna plausibile giustificazione, non possa non comportare pesanti ricadute fisiche e psicologiche su bambini e ragazzi, sottoposti a uno stress ininterrotto, condizionante e performativo sulla loro personalità in via di formazione.

Dal punto di vista del fondamento giuridico

Resta in ogni caso illegittimo il provvedimento con cui l'autorità – amministrativa o sanitaria – pretenda di imporre un trattamento sanitario al di fuori dei casi e delle forme previste dall'ordinamento e rigorosamente circoscritti dalle stesse norme costituzionali. In questo senso, il tono assertivo utilizzato nel protocollo, in quanto suscettibile di ingenerare nelle persone l'indebito convincimento di dover sottostare a una procedura obbligatoria, si configura come abusivo.

Come qualsiasi atto medico invasivo, infatti, anche l'esecuzione del tampone rinofaringeo sottostà al fondamentale principio di volontarietà: necessita del previo consenso – espresso, attuale e debitamente informato – da parte di chi eserciti la potestà genitoriale sul minore. In particolare, ai fini del rilascio di un consenso valido, vanno specificate le seguenti informazioni relative al test:

- le modalità di esecuzione;
- il titolo del sanitario che lo effettua e le sue specifiche competenze;
- la descrizione dei prodotti impiegati;
- la affidabilità attesa: validità diagnostica, durata dei risultati, percentuali di errore, capacità di rilevare in modo selettivo il virus senza interferenze di altri agenti virali, capacità di distinguere tra virus ancora attivo o non più attivo; attestazione che l'eventuale positività rilevata corrisponda ad effettiva contagiosità;
- il limite di replicazione del campione e il valore di amplificazione utilizzato;
- i rischi connessi alla procedura;
- le informazioni richieste ai sensi della normativa europea sulla protezione, il trattamento, la conservazione dei dati personali (GDPR: regolamento europeo 679/2016) e in particolare quelle relative: alle modalità, finalità, garanzie, tempi di trattamento e di conservazione dei dati e degli esiti del test; al soggetto titolare del trattamento e agli eventuali responsabili ex art. 28 GDPR, nonché agli autorizzati ex artt. 29 GDPR e ex art. 2 *quaterdecies* d.lgs. 196/2003; ai soggetti a cui i dati potranno essere eventualmente comunicati, nel rispetto delle garanzie di liceità della comunicazione stessa.

rinforza il sintomo di una fobia sociale che spesso si accompagna a forme più o meno acute di depressione”.

Qualsiasi atto con cui, direttamente o indirettamente, si miri a imporre un trattamento sanitario, anche attraverso la minaccia della esclusione totale o parziale dal godimento di un servizio essenziale, si manifesta come lesivo di fondamentali principi giuridici e delle seguenti norme positive:

- gli artt. 2, 13, 34 (I comma), 117 (ultimo comma) e 32 (II comma) della Costituzione Italiana;
- gli artt. 1, 2, 3, della Carta dei Diritti Fondamentali dell'UE;
- la Convenzione di Oviedo, recepita in Italia con l. 145/2001;
- gli artt. 1, 2 e 3 della legge 219/2017 sul c.d. consenso informato, disciplinato anche dagli artt. 35-37 del Codice di Deontologia medica come diritto soggettivo inviolabile e inalienabile, già recepito con la sentenza 438/2008 della Corte Costituzionale che riconosce il consenso informato come «principio fondamentale dell'individuo in materia di salute».
- la normativa europea sul trattamento dei dati personali GDPR (regolamento europeo 679/2016).

Per tutti questi motivi, il protocollo del SISP con cui si pretende di imporre agli studenti la somministrazione (per giunta reiterata) del test molecolare, appare radicalmente **illegittimo** e dunque del tutto **arbitrario**. Non può infatti non rimanere percorribile, per chiunque, **l'opzione della quarantena senza tampone**, così come peraltro espressamente riconosciuto dal Ministero della Salute con circolare 12/10/2020.

Per tale ragione, anche alla luce del quadro normativo sopra richiamato, appare aberrante e palesemente **illegittima** la disposizione secondo la quale l'autorità, nel caso in cui uno dei cosiddetti contatti scolastici rifiuti di sottoporsi a tampone, possa minacciare la messa in quarantena della intera classe come ritorsione contro il renitente.

Nessuna quarantena, infine, può essere ipotizzata per coloro i quali risultino **negativi**, anche se inseriti in classi in cui sia emerso un positivo.

Nel necessario rispetto dei diritti inviolabili dei cittadini e in omaggio alle conoscenze scientifiche acquisite, si fa appello alle autorità in indirizzo affinché sia tempestivamente corretto il protocollo *de quo*. Si ritiene inoltre fondamentale che le autorità procedano a un **progressivo allentamento** delle misure emergenziali, specialmente quando impattino su bambini e adolescenti, in vista di un **ritorno progressivo alla normalità**, se non si vuole pagare, un domani, un prezzo ben più alto di quello tributato al Covid per il dilagare incontrollato di un disagio giovanile sempre più difficilmente riparabile.

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

Aurelia Passaseo

Referenti Veneto C.I.A.T.D.M.

avv. Alessandra Barana

avv. Elisabetta Frezza

Aderiscono inoltre:

GRUPPO SCUOLA BENE COMUNE

<https://generazionifuture.org/cat/campagne/scuola-bene-comune/>

MOVIMENTO LA SCUOLA CHE ACCOGLIE

<https://www.lascuolacheaccoglie.org/>

OSSERVATORIO INDIPENDENTE PER LA SALUTE E IL BENESSERE MENTALE

<https://comunicatopsi.org/osservatorio-indipendente-salute-benessere-mentale/>

AVV. THOMAS CESARO, Foro di Verona

AVV. ROBERTA NENZI, Foro di Verona

AVV. LUIGI D'AGOSTO, Foro di Verona

AVV. FRANCESCA MANTOVAN, Foro di Venezia

AVV. STELLA GIDONI, Foro di Venezia

Sede Presidenza: Via Col Di Lana 3 – 33170 Pordenone – Italy

Cell. 347 . 4528246 - 373 . 8418139

E-mail: ciatdm.presidenza@virgilio.it aurelia.passaseo@gmail.com

Sezione F.V.G. : ciatdm.fvg@gmail.com

<http://ciatdmcoordinamento.altervista.org/>

<https://www.childrenprotectionworld.org/>