



COVID-19: LE SFIDE DELLA PANDEMIA ALLA POLITICA

Federico QUADRELLI
PD Berlino e Brandeburgo

Elena RAFFETTI
PD Scandinavia

1. Introduzione

In meno di tre mesi dalle prime notizie sui giornali di alcuni casi di polmonite in una provincia cinese nei primi giorni del 2020, ci siamo trovati ad affrontare un'emergenza civile di natura pandemica. Per salvaguardare la salute pubblica molti stati hanno attuato misure uniche nella storia delle democrazie occidentali, i residenti di molti paesi sono stati privati della libertà di movimento o della loro privacy. Nonostante le epidemie siano parte della storia dell'uomo, dagli anni 70' ai giorni nostri ci sono stati alcuni cambiamenti demografici e tecnologici che hanno favorito la diffusione delle epidemie: l'aumento della popolazione umana e di alcune specie animali come polli e maiali, l'inversione del rapporto del numero di abitanti nelle zone rurali e quelle urbane e la rapidità degli spostamenti. Negli ultimi anni abbiamo osservato l'insorgere di alcuni outbreaks che avrebbero potuto avere natura pandemica ed essere associati a sintomatologie severe, tra gli esempi la SARS (2003), l'influenza aviaria (2004), l'influenza suina (2009) e l'ebola (2014 e 2018). Sia l'influenza suina che aviaria hanno avuto una natura pandemica ma con una letalità molto inferiore rispetto a quella che stiamo vedendo, mentre la SARS e soprattutto l'ebola hanno mostrato una letalità più alta ma gli outbreaks sono stati circoscritti.

Questa emergenza sanitaria, oggi come nel passato, impone alla Politica di capire e rispondere all'emergenza attuale e prevenire epidemie future. Abbiamo sentito posizioni di vario tipo, ipotesi lanciate nel dibattito pubblico senza un minimo di prudenza. Si sono verificate situazioni drammatiche e le fake-news si sono diffuse velocemente, grazie anche ai mezzi di comunicazione digitali: ci siamo chiesti, che fare? Quale contributo possiamo dare, noi, come militanti politici che vivono sparsi per il mondo? La risposta che ci siamo dati è stata quella di creare occasioni periodiche di incontro e confronto con esperte ed esperti da tutto il mondo, per affrontare i nodi principali di questo "fenomeno epocale". Informare, sensibilizzare e raccogliere input utili per poter poi affrontare, con serietà e consapevolezza, la inevitabile fase successiva allo scoppio della pandemia: la transizione verso "un ritorno alla normalità". Proprio in questo passaggio si inserisce questo documento politico "conclusivo" che mettiamo a disposizione dei circoli PD all'estero, in Italia e, ovviamente, al partito tutto.

2. Dopo i tanti confronti con il sapere esperto: cosa è Covid-19 e cosa ha rappresentato?

L'infezione causata dal SARS-CoV-2 ha avuto inizialmente una trasmissione da animale ad uomo, poi da uomo a uomo diffondendosi in pochi mesi a livello mondiale con un'alta incidenza di severe sindromi respiratorie in anziani e gruppi a rischio. Fin dalle prime settimane di marzo si era reso evidente che l'epidemia di SARS-CoV-2 aveva assunto delle caratteristiche pandemiche e che l'isolamento delle aree affette dagli outbreaks non era sufficiente a limitarne la diffusione. L'escalation esponenziale in alcune zone del nord d'Italia ha portato alla saturazione del sistema

sanitario e ha costretto la politica a varare misure di restrizione della libertà personale con lo scopo di rallentare il tasso di infezione, salvaguardare i gruppi vulnerabili ed evitare il sovraccarico del sistema sanitario.

Le democrazie moderne si basano su un contratto sociale, ogni individuo dovrebbe contribuire al benessere collettivo in proporzione alle proprie possibilità ed esercitare il proprio diritto di voto attraverso i propri rappresentanti. L'imposizione di misure per limitare la libertà personale ha un effetto positivo a breve termine riducendo la diffusione dell'infezione. In una prospettiva a lungo termine, un approccio paternalistico può portare all'emergere di conflitti, alla non aderenza alle misure imposte e alla violazione del contratto sociale. La storia ci racconta che quando le epidemie dell'anno precedente sembravano risolversi la popolazione tornava a uscire e ad incontrarsi favorendo l'inizio di una nuova ondata epidemica. Commercianti, viaggiatori e pellegrini tornavano a spostarsi e servivano da vettori involontari contribuendo a nuovi focolai epidemici.

3. Tante esperienze e idee per la “ripartenza”: alcune proposte politiche

Dopo settimane di isolamento sociale e limitazione di movimento di intere aree geografiche, soprattutto in Italia, si è osservata una riduzione del numero dei contagi. Evitare una seconda ondata epidemica ed evitare il sovraccarico delle strutture sanitarie dovrà essere l'obiettivo di questa seconda fase dell'epidemia che ci stiamo trovando ad affrontare. Sarà essenziale un monitoraggio della diffusione dell'infezione e la salvaguardia delle fasce più a rischio fino a quando non si inizieranno campagne vaccinali a livello di popolazione o non saranno disponibili farmaci efficaci contro la malattia. Il tempo che servirà, sarà ancora molto. Ma dobbiamo ripartire e passare, per usare le parole del Prof. Silvestri, dalla fase pandemica a quella endemica: in altre parole, la “convivenza” con il virus, il tenerlo sotto controllo in attesa del vaccino o di trattamenti efficaci come cura.

Ogni paese europeo ha predisposto iniziative differenziate. La nostra militanza in paesi diversi dell'EU e il nostro essere inseriti in reti di relazioni diverse ci permette di osservare da più prospettive il modo in cui i vari paesi rispondono alle caratteristiche dell'epidemia e qual è il piano a medio lungo termine. Abbiamo, per semplicità, raggruppato alcune aree che pensiamo siano le più urgenti e per ciascuna area abbiamo individuato alcune idee/proposte di azione politica di breve-medio periodo, diciamo da qua ai prossimi 12 mesi:

- (a) Politiche della conciliazione casa-lavoro**
- (b) La gestione dei mezzi di comunicazione nella sfera privata, lavorativa e formativa**
- (c) La gestione degli spazi pubblici con il distanziamento sociale**
- (d) Il rilancio dell'economia dal basso**
- (e) Una nuova idea di relazioni tra Stato ed enti locali e tra paesi nell'UE**

- (f) **Debelozze della risposta all'epidemia per la salvaguardia dei piú fragili**
- (g) **Coinvolgimento delle comunità nella risposta all'epidemia e contrasto dello stigma**

- (a) Ripensare le **politiche della conciliazione casa-lavoro**: questo genere di politiche, molto sviluppate nei paesi scandinavi, per esempio, diventano oggi fondamentali per poter garantire la partecipazione al mercato del lavoro di donne e uomini e lo svolgimento delle attività normali scolastiche (asili, elementari e medie inferiori, almeno) senza coinvolgere però, nella cura dei bambini – cosa tipica in Italia – nonne e nonni, che sono le categorie attualmente maggiormente esposte. Servirebbe quindi, a nostro avviso, un programma di potenziamento degli asili pubblici (costi bassi affinché tutte/i possano accedervi) e un sistema capillare gestito magari a livello comunale (l'unità amministrativa piú vicina alle persone) di attività di baby-sitting o di scuole pomeridiane, attingendo alle risorse messe a disposizione dall'Unione Europea. Questo servizio dovrebbe essere messo a disposizione dei genitori che lavorano con il principale obiettivo di prevenire la diffusione tra i nostri anziani. Questo servizio dovrebbe essere associato a degli studi epidemiologici che prevedano tamponi ripetuti nel tempo in campioni rappresentativi dei bambini che usufruiscono del servizio per monitorare una possibile ripresa dell'epidemia e valutare il loro ruolo.
- (b) Considerare il **ruolo che oggi le piattaforme digitali** possono avere per la vita lavorativa e privata delle persone: i mesi passati a fare lavoro da casa o a seguire lezioni online avrà certamente un impatto notevole sulla vita delle persone anche nel periodo post-pandemia. Ci sono però dei rischi notevoli. In primis, l'abbattimento della separazione tra sfera privata e pubblica, tra responsabilità lavorative e scolastiche e la propria dimensione familiare. La potenziale invasività di questi strumenti, che di fatto rendono orari di lavoro e spazio fisico (l'ufficio) irrilevanti, è enorme e dunque va pensata fin da subito una regolamentazione stringente e chiara sulle modalità con cui sono concesse forme di telelavoro da un lato e di flessibilità sui modelli d'apprendimento. Dobbiamo salvaguardare in modo chiaro la tutela dello spazio personale e familiare, che rischia di essere fagocitato da questi mezzi di comunicazione applicati al lavoro e alla scuola.
- (c) Implementare **sistemi di controllo per il distanziamento sociale**: per esempio, in Germania, negozi ed attività si stanno già attrezzando per prevedere negli spazi commerciali dove questo è possibile percorsi obbligatori per i clienti di entrata ed uscita. Interessante potrebbe essere anche la presenza di facilitatori agli ingressi (sono figure già esistenti, in Aeroporto per esempio, o nell'ambito della sicurezza) che possono essere impiegati obbligatoriamente, da tutti i centri commerciali (che hanno maggiore disponibilità economica). Per i luoghi piú

piccoli potrebbero essere pensati divisori all'ingresso o specificato comunque che non possono entrare più di un certo numero di persone alla volta.

- (d) L'intero settore delle **micro-piccole imprese** in Italia ha sofferto in modo grave questi mesi di crisi e il governo ha già predisposto risorse di sostegno. Il turismo, che per l'Italia è un settore economico fondamentale ne uscirà questa stagione non bene. Sarà quindi necessario prevedere oltre ai sostegni economici già indicati dai provvedimenti, incentivi mirati a cambiare i modelli di business e di gestione della clientela. Questo comporterà certamente investimenti notevoli e richiederà tempo. Su questo aspetto è urgente che vengano messe insieme energie, esperienze e competenze di vario tipo: anche la rete PD estero può contribuire in modo importante alla discussione, grazie alla ampia e variegata rete di contatti, di attività ed esperienze maturate negli anni.
- (e) L'attuale pandemia di coronavirus ha evidenziato alcune fragilità dei nostri **sistemi democratici** e delle **relazioni politiche** che intercorrono tra Stato ed enti locali (le regioni soprattutto) da un lato, e tra i diversi membri dell'Unione Europea, e con l'Unione Europea. Questo sistema si è mostrato inadeguato alla sfida attuale e dovrebbe essere rivisto per contrastare le sfide potenzialmente distruttive e imprevedibili che ci attendono. Serve ripensare, a nostro avviso, il sistema di gestione delle emergenze sanitarie – ma in generale delle emergenze – con un sistema coordinato europeo tra paesi (un'agenzia sanitaria europea, o della “gestione delle crisi” come estensione e potenziamento dell'attuale centro europeo di controllo delle malattie ECDC) che preveda sistemi coordinati di raccolta dati ed elaborazione secondo parametri comuni e subito confrontabili, ed un piano di azione coordinato tra paesi che suggerisca alle diverse aree colpite una risposta proporzionata alla gravità della situazione e delle caratteristiche delle comunità colpite. Servirà inoltre un piano europeo per organizzare lo stoccaggio e la mobilitazione di risorse, farmaci e vaccini e la costituzione di un network coordinato per la ricerca scientifica. Infine l'Italia dovrà rivedere i sistemi di comunicazione del rischio a livello di popolazione. In materia di sanità pubblica dovranno essere individuate delle figure specifiche che possano parlare con una sola voce per evitare il caos prodotto in questi mesi nel sistema dell'informazione, soprattutto in relazione alla necessità che il sistema sia efficace, valido e contrasti da sé, in primis, le fake-news e la diffusione di informazioni parziali e non verificate. In Scandinavia, per esempio, questo è già realtà: alcune figure parlano in rappresentanza delle autorità che rappresentatno spiegando le caratteristiche dell'epidemia e il piano attuato dallo stato per contrastare l'emergenza sanitaria.
- (f) Non solo in Italia ma anche in molti paesi Europei, l'iniziale diffusione all'interno degli ospedali, le residenze per anziani e l'assistenza domiciliare alle persone più fragili si sono mostrate come un **punti cardini della diffusione dell'epidemia tra i gruppi a rischio e tra**

il personale sanitario. Sarà essenziale non solo far luce su eventuali responsabilità di tipo giudiziario sull'attivazione di specifiche linee guida, ma introdurre in Italia una cultura scientifica in "implementation and evaluation" che è invece centrale nei paesi nordici e anglosassoni. Tra la stesura di linee guida e il loro utilizzo ci sono percorsi che valutano la loro implementazione (process evaluation) e chiariscono quali sono le barriere per l'utilizzo delle linee guida ed interventi, ed evidenziano i fattori che ne favoriscono l'implementazione in diversi contesti. Nel caso specifico delle residenze per anziani sarà fondamentale capire con quali meccanismi il virus è stato introdotto e quali barriere hanno impedito l'eventuale applicazione di specifici protocolli. Sarà da valutare se il personale non qualificato delle case di cura era più a rischio di infezione, provenendo da condizioni economiche che favorisce un'alta densità abitativa e una vita in famiglie allargate, e se questo personale era assunto con contratti di lavoro che non coprivano i giorni di malattia. Andrà poi valutato quali erano i fattori economici, sociali che non hanno permesso di utilizzare i corretti dispositivi di controllo delle infezioni, di isolare rapidamente i possibili casi e di dividere il personale tra quello che era in contatto con soggetti positivi e quello in contatto con gli altri malati.

- (g) La politica non dovrebbe solo incoraggiare il coinvolgimento della comunità e degli operatori sanitari, ma rendere **le comunità e gli operatori sanitari il centro della risposta** a questa pandemia. Solo in questo modo possiamo ottenere la vera aderenza alle necessarie misure di medicina preventiva e difendere il contratto sociale su cui si basano le democrazie moderne. Comprendere i meccanismi di diffusione del virus e le precauzioni da attuare per evitare il contagio sarà fondamentale per salvaguardare la salute pubblica ed evitare una seconda diffusione in attesa di un vaccino. Investire nella medicina preventiva, nelle cure primarie e nel coinvolgimento delle comunità dovrebbero essere la priorità della politica. Questo approccio dal basso verso l'alto, oltre ad avere effetti sulla gestione del contagio, favorirebbe una miglior gestione del distress psicologico a livello di popolazione, contrasterebbe lo stigma sociale legato alla patologia e farebbe arrivare il messaggio a quella parte più fragile della popolazione che non viene raggiunta dai media tradizionali. La popolazione italiana è eterogenea, e i messaggi di comunicazione che arrivano dai media, non sempre coerenti tra di loro, possono non raggiungere o non essere compresi dalla parte più fragile della popolazione.

4. Conclusioni

In conclusione, con questo documento abbiamo voluto riportare le esperienze e proposte emerse dai nostri incontri e dal dibattito che ne è scaturito per una più approfondita riflessione. Speriamo che questo documento possa essere utile per aprire un dibattito tra i circoli e nel partito nazionale, aperto, partecipativo e mirato all'individuazione di progetti da sviluppare. La rete delle italiane e degli italiani

all'estero è per il PD un "vantaggio competitivo" dal punto di vista politico e può essere anche di grande aiuto al Paese. È una comunità di donne e uomini che portano con loro una conoscenza culturale e lavorativa che è sintesi di esperienze in diversi contesti in cui il confronto dialettico è atto a provare a trovare soluzioni a problemi complessi. Speriamo che questo breve contributo possa aiutare in questo percorso di approfondimento e sviluppo.

5. Resoconto degli incontri e link per ri-vedere gli interventi

3.03.2020: Emergenza Covid19 con Dr. Elia Croce e Dr.ssa Sara Mentasti (Lombardia):
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/499912030914810/>

20.03.2020: Incontro con Dr.ssa Giulia Fabbozzi e Dr.ssa Olga Epiano (Washington):
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/1443909069102351/>

27.03.2020: Incontro con Dr. Messina e Carla Rocca, Sindaca di Solza. (Lombardia):
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/521437638560154/>

04.04.2020: Incontro con Prof. Emanuele Felice, Responsabile Economico del Partito Democratico:
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/267785487558146/>

13.04.2020: Incontro con Sandra Zampa, Sottosegretario alla Salute del Governo:
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/2769059949995078/>

17.04.2020: Incontro con Prof. Guido Silvestri, (Atlanta):
<https://www.facebook.com/Circolo.PD.Scandinavia/videos/629138441262016/>