

## Azioni del Consiglio di Stato contro il SARS-CoV-2: basi scientifiche per l'obbligo di mascherine in vari contesti; trasparenza della comunicazione ai cittadini sulla vaccinazione dei bambini di 5-11 anni; reazioni alla mozione n. 1640 sul Conservatorio della Svizzera italiana

Risposta del 22 febbraio 2022 all'interpellanza presentata l'11 febbraio 2022 da Paolo Pamini

PAMINI P. - Quest'interpellanza vuole iniziare un processo di metabolizzazione, su base ragionata e documentata, di quanto è successo negli ultimi due anni. Quest'interpellanza non è stata scritta da me, bensì da un gruppo scientifico che mi ha contattato e che conosce meglio del sottoscritto la letteratura scientifica citata; gruppo che, per ovvi motivi, chiede di rimanere anonimo nonostante la sua identità sia a me nota. Credo che il testo sia sufficientemente completo, con una lunga serie di link a pubblicazioni accademiche. Il tema concerne la base scientifica che permette di obbligare soprattutto i giovani, quindi i ragazzi delle scuole, al porto prolungato della mascherina per varie ore. La seconda parte dell'interpellanza riguarda invece la scelta del tenore del volantino informativo sulla vaccinazione dei bambini (che ricordiamo comunque essere facoltativa): se confrontato con la documentazione ufficiale per i professionisti, tale volantino sembra molto accondiscendente. Nella fattispecie non si menziona da nessuna parte il fatto che l'omologazione di questi agenti terapeutici sia ancora su base temporanea. L'ultima domanda può essere tralasciata e mi scuso anche per il refuso: chiedevo a che punto fosse la risposta alla mozione<sup>1</sup> sul Conservatorio della Svizzera Italiana ma non ero al corrente che avevate già dato risposta<sup>2</sup>, per la qual cosa vi ringrazio.

DE ROSA R., DIRETTORE DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ - Di seguito le risposte alle diverse domande poste.

### 1. Mascherine quale strumento di prevenzione della diffusione del virus

- a. *In base a quali evidenze scientifiche il Consiglio di Stato ha imposto l'uso continuativo della mascherina a molte categorie lavorative non ospedaliere nonché agli allievi delle scuole ticinesi?*
- b. *Il Consiglio di Stato è a conoscenza di studi scientifici che dimostrano in modo esaustivo l'efficacia della mascherina per impedire i contagi? Se sì, quali?*
- c. *Quali studi dimostrano che la trasmissione asintomatica gioca un ruolo fondamentale nella diffusione del contagio?*

### 2. Uso continuativo delle mascherine

- d. *In base a quali evidenze scientifiche il Consiglio di Stato ha considerato la mascherina uno strumento innocuo per la salute dei nostri giovani allievi e dei lavoratori?*

---

<sup>1</sup> Mozione: Permettere l'accesso degli allievi al Conservatorio della Svizzera Italiana (SMUS e PRE) qualificandolo come scuola anziché "attività culturale e da tempo libero" ai sensi della normativa federale COVID-19, Paolo Pamini e cofirmatari, 24.01.2022.

<sup>2</sup> Messaggio n. 8112: Rapporto sulla mozione del 24 gennaio 2022 presentata da Paolo Pamini e cofirmatari "Permettere l'accesso degli allievi al Conservatorio della Svizzera Italiana (SMUS e PRE) qualificandolo come scuola anziché 'attività culturale e da tempo libero' ai sensi della normativa federale COVID-19", 09.02.2022.

- e. *Come si è assicurato il Consiglio di Stato che l'uso continuativo della mascherina non rechi danni alla salute?*
- f. *Il Consiglio di Stato ha fatto una valutazione rischio-beneficio sull'uso della mascherina in modo continuativo nelle scuole e negli ambienti di lavoro?*
- g. *La valutazione ha tenuto conto degli aspetti psicologici che in particolare riguardano i giovani adolescenti? Se sì, potrebbe renderla pubblica? Nel caso in cui non l'abbia fatta, ne spieghi per cortesia i motivi.*
- h. *Il Consiglio di Stato ha anche valutato eventuali alternative, segnatamente apparecchi per la pulizia dell'aria, procedure di ricambio aria, eccetera? Se sì, perché ha deciso di non usarli? In caso negativo ne spieghi per cortesia i motivi?*

Su un punto il Consiglio di Stato concorda con l'interpellante, ovvero quando afferma che fino alla primavera del 2020 non esistevano studi chiari a sostegno dell'uso della mascherina da parte della popolazione. Questa è la vera e unica ragione per la quale, nei primi mesi della pandemia, anche in Ticino, così come a livello nazionale e in altri Paesi, la mascherina è stata raccomandata solo in ambito sanitario, nonché nei contatti ravvicinati tra operatori sanitari e pazienti. Da allora però un numero crescente di studi scientifici ha dimostrato che il porto della mascherina da parte della popolazione – segnatamente negli spazi chiusi, quando non è possibile mantenere le distanze – contribuisce, in aggiunta ad altri comportamenti, a contenere la diffusione del virus. In parallelo con l'emergere di queste evidenze, l'uso della mascherina è stato progressivamente esteso a situazioni e fasce di popolazione sempre più ampie. Questo non è accaduto solo in Ticino e in Svizzera, bensì in tutti i Paesi, seguendo le indicazioni dei più autorevoli consessi scientifici internazionali. L'infezione da SARS-CoV-2 si trasmette principalmente per inalazione di goccioline respiratorie generate quando le persone tossiscono, starnutiscono, cantano, parlano o respirano. Le mascherine hanno principalmente lo scopo di ridurre l'emissione nell'ambiente di goccioline cariche di virus: si tratta del cosiddetto "controllo alla fonte", particolarmente rilevante per i portatori infetti asintomatici o presintomatici, che si sentono bene e che potrebbero non essere consapevoli della propria infettività per gli altri. Le mascherine aiutano però a ridurre l'inalazione di queste goccioline grazie a un effetto di filtrazione che si traduce nella protezione diretta di chi le indossa. L'efficacia delle mascherine è dovuta alla combinazione di questi due effetti, e il beneficio aumenta parallelamente all'aumentare del numero di persone che le usano.

Contrariamente a quanto l'interpellante sembra sottintendere, l'efficacia e la non pericolosità delle mascherine sono supportate da un'evidenza scientifica crescente. Gli studi che lo dimostrano sono ormai numerosi. Ci si limita pertanto a rinviare il deputato alle pubblicazioni della task force COVID-19, in particolare al [documento](#) pubblicato il 1° luglio 2020 dalla Swiss national COVID-19 task force oppure alla [sintesi](#), regolarmente aggiornata, del Center for disease and control prevention statunitense *Science Brief: Community Use of Masks to Control the Spread of SARS-CoV-2* (attualmente è corredata da 82 referenze di studi scientifici pubblicati dopo l'inizio della pandemia), oppure ancora al [rapporto](#) tecnico del 7 febbraio 2022 del Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie, il quale fa specifico riferimento alla variante Omicron nel documento *Considerations for the use of face masks in the community in the context of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern*. L'interpellante ha da parte sua corredato l'atto parlamentare con alcune referenze scientifiche. Ci permettiamo di rilevare come le stesse, in fin dei conti, supportino l'evidenza riconosciuta a livello internazionale, ammettendo semmai di non riuscire a dimostrare il contrario. A titolo di esempio, l'analisi *Evidence summary: COVID-19 - children, young people and education settings* dello UK Department of education del gennaio 2022 sull'uso della mascherina negli ambienti scolastici e gli interessanti argomenti su cui esso si fonda non suffragano affatto né la presunta inefficacia né la presunta pericolosità delle mascherine, al contrario: citando da questo studio, «*l'evidenza dimostra che le mascherine*

*facciali possono contribuire a ridurre la trasmissione del COVID-19, primariamente riducendo l'emissione di particelle di virus quando sono indossate dalla persona infetta».* Nel documento si rileva addirittura che, nel contesto di Omicron, è ancora più importante indossare la mascherina in quanti più ambienti interni possibile. In queste circostanze può essere necessario riconsiderare l'obbligo della mascherina in luoghi dove il bilancio tra rischi e benefici prima non lo prevedeva, come per esempio nelle classi delle scuole elementari. Considerazioni analoghe e avvertenze metodologiche emergono anche dagli altri studi segnalati.

In definitiva, il Consiglio di Stato è convinto che le proprie scelte poggino su di un'adeguata e solida base scientifica. Pur ammettendo che l'uso della mascherina possa costituire un fastidio per chi la indossa e causare problemi a determinate persone, come per esempio ai deboli di udito, non condividiamo le preoccupazioni dell'interpellante in merito ai rischi e ai danni per la salute fisica e mentale. Inoltre, nei limiti delle sue competenze decisionali e dell'autonomia concessagli dalla legislazione federale, il Consiglio di Stato si è sempre preoccupato di fare ricorso allo strumento delle mascherine in modo proporzionato e adeguato.

### 3. *Volantino informativo del Cantone sulla vaccinazione dei bambini*

- i. L'informazione professionale del vaccino a mRNA pediatrico di Pfizer/BioNTech indica che la valutazione di sicurezza nello Studio 3 è in corso. Perché nel volantino informativo sulla vaccinazione dei bambini (stato 11 gennaio 2022) pubblicato sul sito web del Canton Ticino viene scritto che l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici Swissmedic ha esaminato scrupolosamente il vaccino a mRNA pediatrico di Pfizer/BioNTech e lo ha omologato avendolo dichiarato molto sicuro ed efficace.*
- j. Perché nel citato volantino informativo non viene specificato che l'omologazione di Swissmedic è in realtà temporanea e che per tale ragione il prodotto è sottoposto a continui aggiornamenti sulla sicurezza e sull'efficacia?*
- k. Perché il Consiglio di Stato ha deciso di omettere queste informazioni che sono fondamentali per un consenso informato?*

Circa l'informazione sulla vaccinazione dei bambini, il 10 dicembre 2021 Swissmedic ha esteso l'indicazione del vaccino Pfizer alla vaccinazione per i bambini a partire dai 5 anni. La frase riportata all'inizio del volantino informativo sulla vaccinazione dei bambini pubblicato dal Cantone non è sbilanciata verso un eccessivo senso di sicurezza rispetto a quanto riportato nella documentazione dell'autorità competente, come sostenuto dall'interpellante, ma è con essa coerente. Si veda ad esempio il comunicato stampa con cui la stessa Swissmedic ha informato dell'avvenuta omologazione: «*Swissmedic ha esaminato attentamente tutti i dati relativi all'estensione dell'indicazione richiesta del vaccino anti COVID di Pfizer/Biontech (Comirnaty®). I risultati degli studi clinici dimostrano che la vaccinazione in questa fascia di età è sicura ed efficace.*» Sull'elevata efficacia clinica nei bambini più piccoli (nella fascia d'età dai 5 agli 11 anni), il vaccino può prevenire praticamente del tutto i decorsi gravi della malattia causati dal virus SARS-CoV-2. Rispetto agli adolescenti e agli adulti gli effetti collaterali sono stati tendenzialmente più rari. Inoltre, la frase contestata è stata ripresa praticamente tale e quale dal documento esplicativo per i genitori dei bambini dai 5 agli 11 anni: «*l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici Swissmedic ha esaminato scrupolosamente il vaccino a mRNA pediatrico di Pfizer/BioNTech e lo ha omologato avendolo dichiarato molto sicuro ed efficace*».

Per quanto attiene all'omologazione temporanea, questa non va confusa con l'omologazione emergenziale applicata in altri Paesi per l'omologazione dei vaccini contro il COVID, che è formalmente un'autorizzazione a usare un medicamento prima della sua omologazione. L'omologazione temporanea è uno strumento normativo introdotto per

rendere disponibile in tempi brevi un medicamento per le malattie suscettibili di avere esito letale ed è rilasciata per un massimo di due anni a seguito di una perizia effettuata secondo la procedura ordinaria. Rispetto a un'omologazione ordinaria, la cui durata è pure inizialmente limitata a cinque anni, ha termini accelerati. Il vaccino di Pfizer ha inoltre beneficiato di una forma speciale di procedura (la cosiddetta "rolling submission") utilizzata nell'attuale situazione di pandemia e che favorisce una rapida omologazione dei medicinali di cui c'è urgentemente bisogno. Con questa procedura Swissmedic può esaminare i dati degli studi clinici ancora in corso non appena sono disponibili. È vero che l'omologazione temporanea è concessa sulla base di una documentazione non ancora completa, ma ciò non incide sulla sicurezza del farmaco rispetto alla procedura ordinaria. Attraverso studi clinici nella popolazione destinataria deve già essere dimostrato in modo convincente, a livello clinico-scientifico, che il medicamento presenta un grande beneficio terapeutico. L'omologazione temporanea è necessariamente vincolata alla presentazione tempestiva dei dati sugli studi clinici ancora in corso e richiesti da Swissmedic.

Tenendo conto della situazione eccezionale legata alla pandemia, di tutti i rischi, delle misure precauzionali e dei dati disponibili, secondo Swissmedic i benefici del vaccino relativi alla riduzione del rischio di ammalarsi di COVID superano in modo chiaro i potenziali rischi per la sicurezza. La campagna di vaccinazione dei bambini tiene inoltre conto del rapporto americano sugli effetti collaterali presentato a fine 2021, che considera 8.7 milioni di somministrazioni in questa fascia di età (come indicato nelle raccomandazioni di vaccinazione della Commissione federale per le vaccinazioni), sulla base delle quali sono stati allestiti i diversi volantini informativi.

Si segnala infine che prima della somministrazione i genitori hanno avuto la possibilità di sottoporre le loro domande e i loro dubbi ai pediatri presenti nei centri di vaccinazione o negli studi medici. Il Consiglio di Stato ritiene pertanto di aver presentato la vaccinazione dei bambini in modo trasparente e corretto.

#### 4. *Mozione n. 1640 del 24 gennaio 2022 sul Conservatorio della Svizzera italiana*

- I. Quali misure ha intrapreso il Consiglio di Stato a valle della mozione n. 1640, depositata il 24 gennaio 2022 da deputate e deputati di tutti i gruppi parlamentari, tesa a riconoscere l'attività formativa del Conservatorio della Svizzera italiana (SMUS e PRE) anziché attività culturale e da tempo libero con lo scopo di permettere nuovamente la frequentazione delle lezioni a tutti gli iscritti ed entro quanto tempo si può attendere una tale riqualifica?*

Come già segnalato dall'interpellante, in risposta a questo atto parlamentare il Consiglio di Stato ha nel frattempo licenziato un messaggio<sup>3</sup> con il quale questa proposta è stata ritenuta evasa siccome ampiamente superata dai fatti, rispettivamente contraria alla legislazione cantonale.

PAMINI P. - Mi dichiaro parzialmente soddisfatto. Attendo la pubblicazione della risposta governativa per consultare le pubblicazioni citate. La parziale soddisfazione è dovuta al fatto che le domande 2g e 2h non hanno ricevuto risposta.

La domanda 2g chiedeva se il Consiglio di Stato avesse fatto una valutazione tenendo conto degli aspetti psicologici del porto prolungato delle mascherine. È stato accennato nella

---

<sup>3</sup> [Messaggio n. 8112](#): *Rapporto sulla mozione del 24 gennaio 2022 presentata da Paolo Pamini e cofirmatari "Permettere l'accesso degli allievi al Conservatorio della Svizzera Italiana (SMUS e PRE) qualificandolo come scuola anziché 'attività culturale e da tempo libero' ai sensi della normativa federale COVID-19", 09.02.2022.*

risposta, ma la domanda continuava dicendo «*se sì, potrebbe rendere pubblica questa valutazione*» e a questa parte della domanda non è stata data alcuna risposta.

La domanda 2h, per nulla toccata, riguardava la valutazione di eventuali alternative – mi riferisco soprattutto alle scuole – dal momento che quando i bambini o i ragazzi sono seduti ai banchi il problema degli sputacchi o delle goccioline diventa minore. La ricreazione è invece un altro discorso e su questo aspetto potremmo anche concordare su maggiori restrizioni. Ci sembra tuttavia, a titolo di esempio, che l'utilizzo di apparecchi per la filtrazione dell'aria durante le lezioni possa essere un'alternativa al porto delle mascherine e avrebbe un costo inferiore.

Per quanto riguarda l'autorizzazione temporanea, che – ne convengo – non è quella emergenziale europea, concordo con quanto detto dal Consigliere di Stato, ma non con il fatto che nel volantino non sia stato reso attento il lettore non tecnico che tempi rapidi di approvazione presuppongono necessariamente un'indagine clinica parziale, tant'è vero che in corso d'opera si continua a monitorare l'andamento delle cose. A mio giudizio, nel rispetto del principio dell'informazione trasparente, sarebbe stato opportuno sottolineare questa informazione verso il cittadino non esperto.

#### DE ROSA R., DIRETTORE DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -

Ringrazio per le osservazioni. Si è deciso di procedere in questo modo perché, in diversi degli studi menzionati, sono gli stessi autori ad affermare che tali studi sono inconcludenti. Prendo ad esempio quello di Schwarz<sup>4</sup>, dove all'inizio è presente una nota dell'editore che recita: «*A causa di molteplici limitazioni, questo studio non può dimostrare una relazione causale tra l'uso della mascherina e gli effetti avversi riportati nei bambini*». Questa frase è stata addirittura scritta in grassetto. La maggior parte degli intervistati erano genitori e il sondaggio è stato distribuito preferenzialmente nei forum dei social che, secondo gli autori, «*criticano in linea di principio le misure di protezione Corona del Governo*». I limiti dello studio includono bias di comportamento, bias di segnalazione e bias confondenti, nonché la mancanza di un gruppo di controllo. L'uso delle mascherine, assieme ad altre misure precauzionali, riduce significativamente la diffusione del COVID ed è considerato sicuro per i bambini di età superiore ai due anni.

*Parzialmente soddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.*

---

<sup>4</sup> SCHWARZ et al. (2021) Research Square preprint. Corona children studies "Co-Ki": First results of a Germany-wide registry on mouth and nose covering (mask) in children. Frase citata: *Due to multiple limitations, this study cannot demonstrate a causal relationship between mask wearing and the reported adverse effects in children.*