



____ CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO ____

GARANTE DEI DIRITTI DEI MINORI

Egregi signori/Gentili signore

Mario Draghi
Presidente del Consiglio dei Ministri

Roberto Speranza
Ministro della Salute

Patrizio Bianchi
Ministro dell'Istruzione

Mariastella Gelmini
Ministro per gli affari regionali e le autonomie

Maurizio Fugatti
Presidente della Provincia autonoma di Trento

Stefania Segnana
Assessore provinciale alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia

Mirko Bisesti
Assessore provinciale all'istruzione, università e cultura

Walter Kaswalder
Presidente del Consiglio della Provincia autonoma di Trento

Viviana Sbardella
Sovrintendente Scolastico
della Provincia autonoma di Trento

Roberto Ceccato
Dirigente del Dipartimento istruzione e cultura
della Provincia autonoma di Trento

LORO SEDE

e, per conoscenza,

al Commissariato del Governo
per la Provincia autonoma di Trento

a tutti i Consiglieri
del Consiglio provinciale di Trento

a tutti i Dirigenti scolastici della Provincia di Trento

LORO SEDE

Oggetto: F. 9/22 - D.P.C.M. 3 novembre 2020 e successivi, contenenti misure per fronteggiare l'epidemiologia da Covid 19. Obbligo per alunne ed alunni di adottare dispositivi anti - COVID all'interno degli edifici scolastici.

Egregi signori,

con Nota n. 0026101 del 18 novembre 2020 di questo Garante per i diritti dei minori della Provincia Autonoma di Trento era stato sollevato il problema relativo all'obbligo di indossare la mascherina da parte di alunni e studenti nelle scuole, anche in posizione statica, cioè al banco della classe.

In quella missiva – che non ha avuto risposte e che allego per miglior memoria - era stato paventato come l'uso prolungato delle mascherine da parte di bambini e ragazzi potesse essere causa dell'insorgere di problematiche legate alla sfera psichica degli stessi, nonché alla qualità delle relazioni umane all'interno delle strutture scolastiche, con possibili, pesanti ripercussioni sulla qualità delle loro vite, quali persone in crescita.

Non era stato invece affrontato il tema relativo agli effetti sulla mera salute fisica dell'uso prolungato delle mascherine, anche per la carenza, all'epoca, di studi scientifici mirati sul tema, allo stato delle conoscenze di questo Ufficio.

Mi permetto di scrivere nuovamente, richiamando l'attenzione delle SS.LL., per quanto di rispettiva competenza, circa l'opportunità e la legittimità del mantenimento dell'obbligo suddetto, a distanza di oltre un anno dall'entrata in vigore dei primi provvedimenti governativi richiamati, segnalando che è crescente, tra i genitori, la preoccupazione in ordine alle possibili ricadute sulla salute psicofisica dei bambini derivante dall'uso prolungato delle mascherine in ambito scolastico, come emerge dalle segnalazioni pervenute a questo Ufficio, che pure si allegano.

La situazione si è da ultimo aggravata, con l'imposizione anche in età pediatrica delle mascherine cosiddette FFP2, le quali pare non siano state omologate (cfr giornale "L'Adige" del 22.02.2022, che riporta le dichiarazioni del dott. Antonio Ferro, in qualità di Presidente della Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica, in merito all'assenza di specifica omologazione delle mascherine FFP2 per la fascia pediatrica).

Inoltre, a seguito della recente revoca, in generale, dell'obbligo delle mascherine nei luoghi pubblici, i rigidissimi protocolli di accesso agli istituti scolastici che impongono l'uso delle mascherine anche nello svolgimento dell'attività motoria e negli spazi aperti delle Scuole (cortili, piazzali, parchi, ecc.) assumono connotati semplicemente grotteschi.

Rappresento, in linea generale, che l'O.M.S. consiglia l'uso di mascherine negli spazi pubblici *indoor*, solo se manca una buona ventilazione e/o non può essere mantenuta la distanza di un metro: la stessa O.M.S. raccomanda, invece, un uso differenziato delle mascherine in ambito scolastico per favorire l'apprendimento e lo sviluppo relazionale, tanto che, in sintesi, la mascherina dovrebbe essere rimossa in condizioni di staticità dei bambini, con il rispetto della distanza di almeno un metro e in assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione.

Lo stesso Comitato Tecnico Scientifico (istituito con Decreto del Capo Dipartimento della Protezione civile n. 371 del 05.02.2020), riferendosi agli indirizzi dell'O.M.S., aveva a suo tempo raccomandato di "calibrare" l'obbligo di mascherina, prestando attenzione a *"fattori come la compliance del bambino"* e prevedendone l'esonero anche in presenza di un generico "fastidio" riferito dallo scolaro e comunque *"quando sia garantita la distanza di un metro fra i banchi"*, ed aveva manifestato perplessità in ordine al mantenimento dell'obbligo indistinto di indossare la mascherina anche al banco.

Circa la problematica relativa alle ricadute, sul piano fisico e psichico, dell'uso prolungato di mascherine, anche in età pediatrica, metto a disposizione delle SS.LL. alcuni studi effettuati da gruppi di ricerca scientifica, che parlano espressamente di effetti collaterali, quali problemi psicologici, dermatologici, nonché problemi respiratori dovuti alla concentrazione di anidride carbonica che si respira sotto le mascherine.

Alcuni studi evidenziano che l'uso prolungato delle mascherine può comportare effetti dannosi sulla performance cognitiva di scolari e studenti, mentre, nel lungo periodo, l'aumento di anidride carbonica è stato collegato a malformazioni fetali, danni al sistema riproduttivo, danni neurologici, cancro, infiammazioni polmonari e cardiovascolari.

Nelle segnalazioni ricevute da questo Ufficio si parla di malesseri come il mal di testa, a volte accompagnato da nausea o vomito, dolori di stomaco, ecc.

Va osservato che da due anni ad oggi le cose sono notevolmente cambiate, essendo assodato che ci troviamo di fronte ad un Coronavirus molto diverso da quello originale, nel senso che la variante OMICRON – pur se caratterizzata da un'infettività maggiore – ha una pericolosità ed una letalità di gran lunga inferiori.

Penso quindi che sia giunto il tempo e le condizioni per un ripensamento immediato e radicale dell'obbligo delle mascherine nei contesti scolastici, quantomeno in posizione statica, cioè al banco, nonché negli spazi aperti di pertinenza scolastica e nelle attività motorie.

Allego altresì alla presente il testo integrale dell'ordinanza del Tribunale di Weimar (D) n. 9 F 148/21 del 08 aprile 2021, con la quale veniva proibito agli amministratori scolastici *"di ordinare o richiedere per i bambini, gli studenti e gli insegnanti, di indossare mascherine facciali di tutti i tipi, specialmente copri bocca-naso, le cosiddette maschere qualificate (maschere OP o maschere FFP2) o altre durante le lezioni o nei locali della scuola"* e veniva altresì proibito di ordinare o richiedere di *"mantenere*

delle distanze minime tra di loro o con altre persone che vanno al di là di ciò che era noto prima del 2020”.

Ritiene questo Garante che qualsiasi limitazione di diritti fondamentali delle persone debba essere giustificata da situazioni di fatto verificate e ben determinate e debba rispondere a precisi criteri di proporzionalità, di ragionevolezza e di precisi limiti temporali.

Tali misure debbono essere costantemente messe in relazione alla individuazione comprensibile dei pericoli concreti ed attuali esistenti per gli interessi di valore maggiore di altri ed alla determinazione concreta dei rischi che si possono ragionevolmente attendere per i bambini interessati alle misure stesse, ed infine ad una ponderazione e valutazioni concrete e non astratte tra gli interessi in gioco.

Ricordo che tutte le persone, in quanto esistenti (e quindi anche i bambini) sono portatori di diritti fondamentali all'integrità fisica (che comprende quella mentale, spirituale e psicologica), al libero sviluppo della loro personalità, al rispetto della dignità umana, a conoscere modelli educativi non violenti.

Il permanere di queste misure per un tempo non più ragionevole comporta una evidente violazione di precise norme contenute nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del Fanciullo e precisamente:

- l'art. 3, sul superiore interesse del bambino, da considerarsi primario rispetto ad ogni azione da intraprendere;
- l'art. 16, che vieta le interferenze arbitrarie o illegali nella vita privata o familiare;
- l'art. 19, sulla protezione dalla violenza fisica e mentale;
- gli artt. 28 e 29, sull'educazione nel rispetto della dignità umana del bambino, anche quale obiettivo specifico della Scuola;
- l'art. 37, sulla proibizione della tortura e di ogni trattamento degradante.

Giova ricordare che se le norme del Codice Civile e del Codice Penale vietano ai genitori alcune forme di educazione e prevedono la punibilità di alcuni comportamenti, si può fondatamente ritenere che analoghi trattamenti non possono definirsi leciti soltanto perché vengono posti in essere da o per conto di funzioni statali.

Ormai da troppo tempo i bambini ed i ragazzi sono sottoposti, all'interno delle scuole (ma non solo) ad imposizioni irragionevoli e vessatorie, che turbano severamente il loro processo di crescita, con gravi ricadute sul loro benessere psichico e fisico.

Sarebbe tempo di restituire loro la giusta dignità e la piena libertà, *in primis* quella di poter finalmente respirare senza impedimenti di sorta.

Sono pertanto a chiedere alle SS.LL. di prendere con urgenza nella dovuta considerazione anche gli studi scientifici allegati alla presente Nota, quali ulteriori strumenti di analisi e valutazione, allo scopo di porre fine ad una misura che pare ormai basarsi su presupposti del tutto diversi da quelli che avevano indotto il Governo ad adottarla.

Distinti saluti.

IL GARANTE DEI DIRITTI DEI MINORI

- Fabio Biasi -



Riferimenti bibliografici:

1. World Health Organization (WHO) Coronavirus disease (COVID-19): Masks. January 2022. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-masks>
2. Haug N, Geyrhofer L, Londei A, Dervic E, Desvars-Larrive A, Loreto V, Pinior B, Thurner S, Klimek P. Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nat Hum Behav.* 2020 Dec;4(12):1303-1312. doi: 10.1038/s41562-020-01009-0. Epub 2020 Nov 16. PMID: 33199859.
3. Lewis D. Why schools probably aren't COVID hotspots. *Nature.* 2020 Nov;587(7832):17. Doi: 10.1038/d41586-020-02973-3. PMID: 33139909. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02973-3>
4. Viola m, Peterson B. et al. Face coverings, aerosol dispersion and mitigation of virus transmission risk. arXiv:2005.10720 [physics.med-ph] Roberge RJ, Coca A, Williams WJ, Powell JB, Palmiero AJ. Physiological impact of the N95 filtering facepiece respirator on healthcare workers. *Respir Care.* 2010 May;55(5):569-77. PMID: 20420727
5. Roberge RJ, Coca A, Williams WJ, Powell JB, Palmiero AJ. Physiological impact of the N95 filtering facepiece respirator on healthcare workers. *Respir Care.* 2010 May;55(5):569-77. PMID: 20420727
6. Sinkule EJ, Powell JB, Goss FL. Evaluation of N95 respirator use with a surgical mask cover: effects on breathing resistance and inhaled carbon dioxide. *Ann Occup Hyg.* 2013 Apr;57(3):384-98. Doi: 10.1093/annhyg/mes068. Epub 2012 Oct 29. PMID: 23108786.
7. Agenzia Provinciale per la Protezione dell'Ambiente (APPA), Provincia Autonoma di Bolzano. [Airquality when using nose and mouth covering devices]. Settembre 2020 <https://ambiente.provincia.bz.it/downloads/AppaBZ-Studio-qualita-aria-mascherine-ver24-ita.pdf>
8. Sayers JA, Smith RE, Holland RL, Keatinge WR. Effects of carbon dioxide on mental performance. *J Appl Physiol* (1985). 1987 Jul;63(1):25-30. doi: 10.1152/jappl.1987.63.1.25. PMID: 3114218. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3114218/>
9. Mendell MJ, Heath GA. Do indoor pollutants and thermal conditions in schools influence student performance? A critical review of the literature. *Indoor Air.* 2005 Feb;15(1):27-52. Doi: 10.1111/j.1600-0668.2004.00320.x. Erratum in: *Indoor Air.* 2005 Feb;15(1):67. PMID: 15660567.
10. Kajtár L, Herczeg L, Láng E, et al Influence of carbon-dioxide pollutant on human well-being and work intensity. *Proc Healthy Buildings Conf.* 2006. 1:85–90.

11. Shendell DG, Prill R, Fisk WJ, Apte MG, Blake D, Faulkner D. Associations between classroom CO₂ concentrations and student attendance in Washington and Idaho. *Indoor Air*. 2004 Oct;14(5):333-41. doi: 10.1111/j.1600-0668.2004.00251.x. PMID: 15330793.
12. Kovesi T, Gilbert NL, Stocco C, Fugler D, Dales RE, Guay M, Miller JD. Indoor air quality and the risk of lower respiratory tract infections in young Canadian Inuit children. *CMAJ*. 2007 Jul 17;177(2):155-60. doi: 10.1503/cmaj.061574. PMID: 17638953; PMCID: PMC1913116.
13. Azuma K, Kagi N, Yanagi U, Osawa H. Effects of low-level inhalation exposure to carbon dioxide in indoor environments: A short review on human health and psychomotor performance. *Environ Int*. 2018 Dec;121(Pt 1):51-56. doi: 10.1016/j.envint.2018.08.059. Epub 2018 Aug 30. PMID: 30172928.
14. Sumon Das, Zhongfang Du, Shira Bassly, Lewis Singer, Alfin G Vicencio. Effects of chronic hypercapnia in the neonatal mouse lung and brain. *Pediatr Pulmonol*. 2009 Feb;44(2):176-82. doi: 10.1002/ppul.20971.
15. Vandermark NL, Shanbacher BD, Gomes WR. Alterations in testes of rats exposed to elevated atmospheric carbon dioxide. *J Reprod Fertil*. 1972 Mar; 28(3):457-9. doi: 10.1530/jrf.0.0280457 PMID: 5014344.

Allegati

- a. lettera del Garante dei diritti dei minori n. 0026101 del 18 novembre 2020
- b. Ordinanza Tribunale di Weimar n. 9 F 148/21
- c. segnalazioni di problemi riguardanti l'uso delle mascherine nelle Scuole.

/id