

Roberto Volpi - Eugenio Serravalle

# CORONAVIRUS

*No! non è andato tutto bene*



Il leone verde

# 1

## Il modello cinese di repressione del coronavirus. La Cina, l'Occidente, l'Italia

*La grande vittoria, culturale e operativa,  
del modello cinese*

È cinese il virus, e hanno poco da indignarsi i cinesi se il presidente degli USA Donald Trump chiama il coronavirus “virus cinese”; è così, è nato e si è sviluppato in Cina, nella città di Wuhan – una delle tante *megacity* cinesi, con 11 milioni di abitanti – capoluogo della provincia di Hubei, nella Cina centrale. Ed è cinese pure la “guerra” a questo coronavirus il cui nome scientifico è SARS-CoV-2 ma è universalmente conosciuto come Covid-19, sigla che in realtà ne identifica l’infezione e alla quale ci atterremo per semplicità. Cinese nel senso che anche la strategia di contrasto alla diffusione del coronavirus, in quasi tutti i Paesi dove il virus ha fatto la sua comparsa, è in qualche modo e misura “made in China”. Cinese il virus, cinese la strategia di contrasto... ma meglio sarebbe chiamarla strategia di repressione. Entrambi cinesi in senso pieno. Del virus si è detto: è nato lì, ed è solo l’ultimo di una lunga serie di virus che nasce e prende le vie del mondo da quelle regioni. Della strategia si deve invece aggiungere che è la prima volta, in tempi moderni, che si assiste a un’azione di contrasto di un’epidemia condotta

con le armi del confinamento delle persone dentro casa, della quarantena per intere popolazioni, ovvero intere nazioni, della riduzione pressoché a zero delle relazioni sociali e dei contatti fisici non per milioni ma per centinaia di milioni, addirittura per alcuni miliardi della popolazione mondiale.

La prima volta.

Anche per questo sconcerta che tutti si siano messi a inseguire il modello cinese, un modello che appare cucito apposta su uno stato armato di confucianesimo e polizia, ma assai meno sugli stati occidentali, sulle loro società mobili e liquide, che non possono far conto né sul confucianesimo né sull'impiego capillare (almeno così credevamo) della polizia e degli apparati dello stato in funzione antipandemica. Né, inutile aggiungere, su un potere assoluto di qualcuno, leader o governo che sia.

Quando, 11 anni fa, nel 2009 fece la sua comparsa l'influenza suina, veicolata dal virus A/H1N1 – teoricamente ben più temibile del coronavirus in ragione di quella A che identifica i virus influenzali di prima categoria, per così dire, cioè quelli responsabili delle più terribili pandemie del secolo scorso (dalla “Spagnola” all’“Asiatica” all’“Hong Kong”) –, nessuno pensò di mettere in atto una strategia paragonabile anche lontanamente a quella odierna. Ma la suina veniva dal Messico, e lì, in Messico, nessuno – governo e autorità sanitarie, istituzioni e politici – si preoccupò di mettere in campo alcunché di particolare per impedirne la diffusione. Una diffusione contro la quale in tutto il mondo, pur attraversato da un'autentica psicosi per quella influenza che appariva terribile, non si fece niente di più che aggiornare le normali raccomandazioni che sempre accompagnano le ondate epidemiche stagionali: fare attenzione ai contatti, lavarsi bene le mani, evitare gli assembramenti, portare se possibile le mascherine o dei foulard a coprire bocca e naso negli ambienti chiusi a contatto con altre persone, e altre ancora di questo tenore. Si puntò piuttosto sul vaccino perché, trattandosi di virus influenzale, le differenze rispetto agli ordinari virus influenza-

li apparivano abbordabili con tutto il *know-how* accumulato in fatto di vaccini antiinfluenzali. Un vaccino fu in effetti realizzato in tempi record, il che però non gli impedì di arrivare quando la pandemia era già in fase calante, mal sperimentato, prodotto in fretta e furia in un paio di miliardi di unità, venduto a prezzo pieno ai governi di mezzo mondo, anche in quell'occasione soprattutto occidentali, inoculato per meno di un decimo della quantità commercializzata, all'atto pratico del tutto inefficace, cosicché la suina passò senza che il mondo moderno, evoluto e "scientifico", Occidente in primis, fosse riuscito a fare alcunché per contrastarla. Passò rivelandosi poco più, ma molti dicono – tra cui chi scrive e che ne scrisse a più riprese al tempo su un quotidiano nazionale – poco meno di una comune influenza stagionale della quale prese sostanzialmente il posto.

Ma la psicosi fu grande da un angolo all'altro della terra, enorme la paura che la pandemia generò in ogni strato della popolazione. Al punto che il "British Medical Journal", la più importante rivista medica inglese, mosse a fine pandemia brucianti accuse all'OMS (è un ritornello che si ripete, questo, evidentemente) per le sue previsioni allarmistiche e per essersi avvalso, nel formularle, di consulenti che erano anche, in parte, consulenti di case farmaceutiche produttrici di vaccini. Dal canto suo, la Commissione sanità del Consiglio d'Europa arrivò alla conclusione che furono "in primo luogo" le stesse autorità sanitarie a creare un clima psicologico da assedio.

Il Messico non fece nulla di particolare, dunque, per contrastare l'influenza suina. La Cina, alle prese con il coronavirus, ha fatto tutto; anche se è ormai assodato che abbia dapprima ignorato, poi negato l'esistenza del virus, perfino punendo i medici che si provavano a dare l'allarme, e infine ammesso quel che non si poteva più tener segreto. Fino a quando il 23 gennaio non ha isolato l'intera provincia di Hubei – con una superficie territoriale di oltre la metà dell'Italia e di eguale popolazione (poco meno di 60 milioni di abitanti), con tutti gli abitanti dentro. Niente entrate,

niente uscite, niente attività. Movimenti interni di persone ridotti a zero. Mascherine e distanziamento sociale. La vita quotidiana concentrata nel perimetro delle mura di casa, uscite contingentate per gli acquisti dei beni di prima necessità e stop. Fermi i trasporti, chiuse scuole, università e uffici, ogni sede e tipologia di ritrovo, ogni possibilità di incontro vietata, preclusa ogni via di fuga, allontanamento, evasione, sia pure momentanea. Ma è stato questo isolamento, questa quarantena, questo “tutto” che il mondo, inteso come opinione pubblica dei vari Paesi, ha conosciuto; non i colpevoli ritardi, non la repressione delle notizie, non la manipolazione dei bollettini sanitari messi in atto dal potere cinese per non intaccare la reputazione e la preminenza internazionale del Paese negli equilibri geopolitici.

Ed è stato questo “tutto” a dare la svolta, a tracciare la rotta. Di più: a imporre uno standard, un modello al mondo intero.

La Cina ha imposto al mondo un modello che solo essa – munita da un lato della resistenza paziente del confucianesimo e dall’altro della capacità repressiva capillare della polizia e degli apparati dello stato – poteva imporre saldamente, poiché richiedeva, per le sue caratteristiche, di un potere politico non democratico, se non apertamente totalitario, capace di calarlo dall’alto da un giorno all’altro senza discussioni e senza accettare deroghe o eccezioni.

Ma mentre l’imposizione di tale modello all’interno della Cina ha dimostrato di poter funzionare (ma chissà se sono proprio quelli i numeri e chissà se potrà “tenere”<sup>1</sup>) non è stato così per quei Paesi – stati e società – occidentali che non avevano le stesse possibilità dei cinesi di farlo funzionare. E infatti in questi Paesi, soprattutto europei, *non ha funzionato*, come dimostrano indiscutibilmente tutti i numeri che hanno contraddistinto, non

1 Non è stata acquisita, per come è stata condotta la campagna contro il Covid-19, alcuna immunità di gregge, ragione per cui il virus potrebbe ripresentarsi, pur se in forme verosimilmente più blande.

solo in Italia, la cosiddetta fase 1, fino a quando è durata. Ed è durata fino a quando i governi non hanno deciso di passare alla fase 2 senza che la fase 1 fosse in realtà finita. E dalla fase 1 non si sarebbe probabilmente mai partiti se non ci fosse stata la Cina a rappresentare l'esempio luminoso – sempre di fronte alle opinioni pubbliche mondiali ma assai meno rispetto alla propria opinione pubblica, che sapeva dei colpevoli ritardi – di cosa si dovesse fare per stroncare, in tempi ragionevolissimi e con un bilancio *sopportabile* di morti, un virus apparso per la prima volta sulla scena mondiale.

Stupiscono, nel modo in cui la Cina e il mondo hanno reagito all'epidemia di coronavirus, soprattutto due elementi.

Il primo elemento. Perché la Cina si è infine convinta di dovere imporre una quarantena durissima alla città di Wuhan e a tutta la provincia di Hubei per, viene da dire – e l'espressione non suoni irrispettosa nei confronti del virus e degli sforzi ciclopici fatti in ogni dove per reprimerlo – un *banale* coronavirus? La definizione di coronavirus riportata dall'Istituto Superiore di Sanità come di “un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave)”, non è precisamente di quelle che incutono particolari timori. E ciò a maggior ragione se si pensa che la SARS, massima espressione epidemica di questa famiglia di virus fino a questa pandemia, apparsa a Hong Kong nel luglio 2002, si diffuse assai medio-crememente, sostanzialmente incontrastata dalle autorità sanitarie prese alla sprovvista e incapaci di abbozzare una qualsivoglia strategia di contrasto, in 14 Paesi facendo nel complesso poco più di 8.000 contagiati e meno di 800 morti, prima di sparire per proprio conto e non più ripresentarsi.

Com'è stato possibile, dunque, che un virus appartenente a una famiglia di un modesto, fino ad oggi, grado di pericolosità,

specialmente per ciò che attiene alla sua capacità di infettare, abbia potuto combinare il disastro (non solo sanitario, e forse neppure *principalmente* sanitario) che ha combinato nel mondo con l'attuale pandemia? E ancora: perché la Cina dopo la resistenza iniziale s'è decisa, di fronte a un coronavirus, ripetiamolo, di prendere le misure che ha preso praticamente sigillando una provincia degli stessi abitanti dell'Italia, fermando ogni attività e impedendo ogni contatto tra le persone, dimostrando di avere non il timore ma addirittura il terrore che potesse dilagare in tutto il Paese con il suo miliardo e 400 milioni di abitanti?

Tra le tante domande sollevate da questa pandemia c'è anche questa: com'è che nessuno si è chiesto il motivo che ha spinto la Cina ad agire con questa estrema radicalità, a cui nessuno avrebbe mai pensato di fronte a una pandemia dovuta a un coronavirus responsabile, sempre seguendo le parole dell'ISS, di "malattie da lievi a moderate"? Aveva forse compreso la pericolosità del virus e la gravità dell'epidemia che si appressava proprio nel periodo, grosso modo tra il novembre 2019 e la prima metà di gennaio 2020, in cui aveva tentato di tenerla nascosta? È la risposta all'apparenza più plausibile. All'apparenza. Perché la Cina se l'è cavata con poco più di 4.000 morti, ovvero con tre morti da coronavirus ogni milione di abitanti – un'autentica inezia se si pensa che per ogni milione di abitanti i morti annui in Cina sono poco meno di 10.000. Insomma, la Cina ha scatenato, con i mezzi e il linguaggio appropriati – bellici a tutti gli effetti – una guerra senza quartiere contro un virus che, alla fine dei conti, si è reso responsabile dello 0,3 per mille della sua mortalità? Una sproporzione assurda tra lo schieramento di contenimento e repressione del nemico e le potenzialità aggressive e distruttive dimostrate da quest'ultimo.

Se la Cina non avesse agito come ha agito, davvero il resto del mondo, o almeno una parte assai cospicua, si sarebbe messo in quarantena? Davvero avrebbe imboccato quella strada? O non si sarebbero, piuttosto, prese quelle misure che hanno connotato

la fase 2, iniziata in Italia come negli altri Paesi europei quando la fase 1 non era davvero finita e il virus dava ancora ampi segnali di vitalità?

Non è un interrogativo da poco, se solo ci si riflette.

Il secondo elemento di stupore per questa reazione globale consiste nella acritica rapidità con cui quasi tutti i Paesi, l'Italia per prima e più degli altri, compresi quelli europei e gli stessi Stati Uniti, *si sono letteralmente schiacciati sulla strategia cinese di guerra al coronavirus*. Quasi senza nemmeno interrogarsi sulla sua fattibilità e conseguenze. E si tolga pure il quasi. Non si ricordano dibattiti, riguardo alle misure da adottare, in Italia come in Francia, in Spagna come in Germania, né tra politici né tra scienziati né tra le due comunità: tutti sostanzialmente d'accordo, anche se con accenti un bel po' diversi, e con alcune rare eccezioni, chiamiamole "di principio" (la Svezia, Israele e, dall'altra parte del continente eurasiatico, il Giappone su tutti), già dalle prime manifestazioni del coronavirus.

Quelle misure le aveva già impiegate la Cina con successo, almeno secondo la sua versione ufficiale, e non si è fatto che riprenderle – in alcuni Paesi su una scala di costrizione poco inferiore per tenere conto di alcune specificità del *modus vivendi* e della più complessa articolazione delle società occidentali rispetto a quelli cinesi – ma niente di più. In pratica è stato adottato il modello cinese senza che quelle società avessero la stessa possibilità e gli stessi strumenti della Cina per farlo funzionare; e tuttavia cercando spasmodicamente di avvicinarlo, perché ritenuto, pur se senza dirlo espressamente, salvifico e vincente. È quello che ha dimostrato il governatore della Lombardia Attilio Fontana quando, dopo giorni drammatici per contagiati e morti, il 19 marzo – 11 giorni dopo l'inizio della quarantena nella regione – si è presentato in conferenza stampa con il vicepresidente della Croce Rossa cinese lasciandogli la parola affinché potesse raccontare di aver visto, nelle ven-



tiquattro ore della sua permanenza a Milano, troppa gente per le strade, troppa gente sui mezzi pubblici di trasporto, troppe poche persone con la mascherina. Pur senza dirlo, Fontana ha fatto benissimo capire come a suo modo di vedere (e il governatore della Lombardia non agisce certo, quando lo fa, a titolo personale) i cinesi sono maestri nel diramare direttive e imporle senza che si facciano tante storie, anzi, senza che si possa fare alcuna storia. Del resto, i cinesi non hanno nemmeno da portare i cani fuori per i loro bisogni due volte al giorno, se è per questo. I milanesi e gli italiani ahimè sì, e non si vede come possano farne a meno. E infatti i possessori di cani sono stati gli unici a poter circolare più o meno liberamente in tempi di “*ioresto-acasa*”, il *leitmotiv* risuonato incessantemente nelle case degli italiani da mane a sera in tutte le salse: scritto, pronunciato, cantato, minacciato, invocato, sussurrato, urlato, gridato, disegnato, appeso a balconi e finestre, diffuso attraverso tutti i mezzi di comunicazione possibili e immaginabili. E presente all’interno di qualsiasi programma radiofonico e televisivo – fosse pure un documentario sulla flora in Tasmania – neppure fosse stata la Gestapo dei tempi bui a diramare l’ordine tassativo pena la deportazione. Un lavaggio del cervello in piena regola che, c’è da scommetterci, neppure i cinesi hanno fatto, avendo da superare assai meno resistenze culturali e psicologiche alle direttive delle autorità. I cani portati a spasso due volte al giorno, i bambini chiusi in casa per settimane e settimane senza poter prendere una boccata d’aria. Anche questo è stata la guerra al coronavirus *made in China*, una volta ch’è arrivata col suo clangore di silenzi nelle nostre contrade.

Mancava il tempo per potere pensare a una strategia diversa, se non proprio alternativa? Si doveva decidere e operare troppo in fretta per potere valutare la possibilità di risposte più commisurate alle necessità e agli stili di vita delle popolazioni dei singoli Paesi (e pure alla forza del virus)? Forse. Qualche Paese lo ha fatto, però pochissimi e a tal punto criticati dalla comunità

internazionale e dai virologi pressoché al gran completo da non sapere dove abbiano trovato la forza di insistere sulla propria strada. Il fatto è che sono mancate perfino le voci contrarie; giornali e tivù, reti e *social network* si sono allineati con spaventosa, preoccupante unanimità priva di qualsivoglia accento critico a una linea di contrasto dell'epidemia che in alcuni Paesi ha perfino preteso di superare per intensità, durata e rigidità lo stesso modello cinese.

*Una pandemia molto particolare.  
L'OMS e un problema di tempi*

Questa pandemia si è dimostrata *sui generis* sin dal primo istante, già dal modo in cui è stata dichiarata.

Il coronavirus cinese fa la sua prima comparsa a Wuhan già nel mese di novembre 2019. Il 23 gennaio il regime cinese dichiara la quarantena di metropoli e relativa provincia. In Occidente cominciano ad arrivare le immagini di città che sembrano spopolate, abbandonate, come dopo una guerra nucleare; di personale in scafandri e tute spaziali che passa a sanificare strade (ma l'OMS spiegherà mesi dopo come e perché è addirittura dannoso sanificare le strade), ambienti, mezzi pubblici; di ospedali tirati su in pochi giorni da squadre di operai e tecnici indefessi che non riposano. In poche settimane tanto il virus che la propaganda cinese della quarantena superano i confini nazionali e danno il via insieme, perfettamente sincronizzate l'una con l'altra, a una pandemia e al suo rimedio, che trovano nell'Italia il punto di approdo più immediato e sensibile. Più convinto.

Il racconto dell'epidemia cinese, che è subito diventato mito, si appresta a conquistare il mondo.

Ma è solo l'11 marzo che il direttore generale dell'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, legge nel corso di una conferenza stampa questa dichiarazione che sancisce il passaggio dallo stato di epidemia a quello di pandemia del coronavirus cinese: “Nelle

ultime due settimane il numero di casi di Covid-19 al di fuori della Cina è aumentato di 13 volte e il numero di Paesi colpiti è triplicato, ci sono più di 118.000 casi in 114 Paesi e 4.291 persone hanno perso la vita. Altre migliaia stanno lottando per la propria vita negli ospedali.

Nei giorni e nelle settimane a venire, prevediamo che il numero di casi, il numero di decessi e il numero di Paesi colpiti aumenteranno ancora di più. L'OMS ha valutato questo focolaio 24 ore su 24 e siamo profondamente preoccupati sia dai livelli allarmanti di diffusione e gravità, sia dai livelli allarmanti di inazione. Abbiamo quindi valutato che Covid-19 può essere caratterizzato come una pandemia. Pandemia non è una parola da usare con leggerezza o disattenzione. Descrivere la situazione come una pandemia non cambia la valutazione dell'OMS sulla minaccia rappresentata da questo virus. Non cambia ciò che l'OMS sta facendo e non cambia ciò che i Paesi dovrebbero fare.

Siamo grati per le misure adottate in Iran, Italia e Repubblica di Corea per rallentare il virus e controllare le loro epidemie. Sappiamo che queste misure stanno mettendo a dura prova le società e le economie, proprio come hanno fatto in Cina.”

Dov'è la stranezza di questa dichiarazione da parte del segretario generale dell'OMS è presto detto: nei tempi. Per sua stessa ammissione questa dichiarazione del segretario generale dell'OMS arriva solo dopo che il virus si è manifestato in 114 Paesi, ha contagiato 118.000 persone e fatto 4.291 morti. Nel caso dell'influenza suina, nel 2009, la dichiarazione di pre-pandemia (livello di pericolosità di 5 su una scala di 6) arrivò appena 5 giorni dopo la prima manifestazione in Messico, quando i Paesi toccati dal virus influenzale erano 9, i casi nel mondo appena 141, di cui 91 negli Stati Uniti e 26 nel Messico, e 8 (otto) i morti. La dichiarazione di pandemia vera e propria arrivò l'11 giugno, quando i morti erano 144 e i casi nel mondo meno di 29.000.

Nell'occasione dell'attuale coronavirus, per convincere l'OMS a dichiarare la pandemia ci sono voluti 5 volte i contagiati e addirittura 30 volte i morti di allora.

Due pesi e due misure, viene da dire. Ma perché, se l'organismo dichiarante è lo stesso – l'Organizzazione Mondiale della Sanità – e uguali ad allora i criteri che sottendono alle dichiarazioni di epidemia e pandemia? Il problema sta nella tipologia dei virus. Perché, paradossalmente, faceva molta più paura quello della suina di allora rispetto al coronavirus cinese di oggi. Sicché dal suo punto di vista l'OMS aveva i suoi buoni motivi per allarmare subito nel caso della suina, così come invece di ritardare la dichiarazione di pandemia nel caso del coronavirus. Il virus influenzale della suina era infatti di tipo A/H1N1, lo stesso della Spagnola, addirittura, e tutti i virus colpevoli delle più grandi e tragiche diffusioni pandemiche della storia erano appunto di quel tipo: dalla Spagnola (1918) all'Asiatica (1957-58) all'influenza di Hong Kong di undici anni dopo. Fuori da quella sigla e dalla tipologia A non c'era mai stato un virus particolarmente diffusivo e letale. In verità il virus della suina dimostrò sì un certo grado di diffusività, quantomeno medio e comunque al di sotto di quello delle comuni influenze stagionali, ma un livello di letalità (rapporto tra morti e contagiati) più basso o pari rispetto a quello della comune influenza. Fece forse 400.000 morti, forse solo 100.000. I conti non avevano la precisione aritmetica di oggi.

E il coronavirus cinese? Be', la tipologia non aveva, o almeno non sembrava avere, le stigmate della gravità dei virus influenzali di tipo A, ragion per cui, per quanto sconosciuto, ovvero apparso per la prima volta sulla scena epidemica, l'OMS ritenne di doverlo monitorare bene e a lungo prima di dichiararne la sua contagiosità e i suoi effetti pandemici. Del resto, il più grave precedente storico dei coronavirus, la SARS, non lasciava prevedere sviluppi drammatici.

E dunque, alla luce di questi dati di fatto, si può davvero rimproverare l'OMS per avere dichiarato questa pandemia – come

molti, quasi al gran completo la comunità dei virologi, la rimproverano, e massimamente il presidente degli USA che è arrivato a sospenderne il finanziamento, accusandola addirittura di compiacenza verso il potere cinese – con eccessivo ritardo e pure timidezza? Certo Trump non ha tutti i torti quando afferma che l’OMS non avrebbe dovuto tardare a lanciare l’allarme, come invece fecero i cinesi. E che se l’allarme fosse stato dichiarato per tempo forse la storia si sarebbe sviluppata altrimenti, perché i Paesi avrebbero avuto a disposizione quel tempo che è invece loro mancato per prepararsi, così acconciandosi più o meno convinti a seguire il modello cinese di contrasto e repressione del virus.

Ma la questione del ritardo nella segnalazione dell’insorgenza epidemica da parte dei cinesi non cambiava agli occhi dell’OMS il dato di fondo: epidemia da coronavirus era e restava. L’OMS aveva detto espressamente, del resto, che il passaggio alla dichiarazione di pandemia non cambiava la sua preoccupazione per la “minaccia” rappresentata dal coronavirus e la sua richiesta di misure energiche di contenimento. E non per niente chiudeva il comunicato esprimendo gratitudine per le misure messe in atto in Iran, Italia e Corea del Sud per limitare il contagio. Misure forti. Misure alla cinese. Ma anche altrettanto efficaci, in Occidente? Nelle liquide e mobili società occidentali avanzate?

Se sono attendibili i dati cinesi alla conclusione dell’epidemia, con 85.000 contagiati e poco più di 4.000 morti, per un tasso di diffusione pari ad appena 6 casi ogni 100.000 abitanti e un rapporto di 20 guariti per 1 morto, allora non ci sono dubbi su una conclusione inevitabile: l’Italia, l’Europa e gli Stati Uniti hanno fatto infinitamente peggio.

Se si raffigura su una carta geografica il tragitto del coronavirus si rimane sorpresi dalla sua linearità. Dalla Cina centrale all’Europa e dall’Europa agli Stati Uniti: aree del mondo situate pressoché sullo stesso meridiano, nella stessa fascia terrestre, allineate. Quando il virus declinava in Oriente approdava in Europa, quand’era nel pieno in Europa sbarcava negli Stati Uniti.

Salvo deviazioni verificatesi in un secondo momento, la direttrice di marcia del virus è stata quella: una direttrice che veniva da Oriente per diventare tipicamente occidentale. Già, ma perché i deragliamenti del virus da quella direttrice sono stati successivi e minori, di poco conto, a parte alcune eccezioni, rispetto alla consistenza, alla densità di quella direttrice fondamentale?

Perché è l'Occidente a pagare il tributo di gran lunga maggiore al coronavirus? Il terreno, se così ci si può esprimere, d'elezione di questa pandemia?

### *Il non invidiabile primato occidentale*

Nel mondo 4 contagiati su 10 e 5 su 10 morti positivi al Covid-19 sono europei, appartengono cioè a un continente che non arriva a rappresentare un decimo della popolazione mondiale. La letalità del virus (numero di morti ogni 100 contagiati) nel momento in cui siamo entrati nella fase 2<sup>2</sup> è del 9% in Europa contro il 5% nel resto del mondo. La struttura per età dell'Europa è decisamente "vecchia", ma basta questo a spiegare la differenza di mortalità da coronavirus quando, ad esempio, gli stessi Stati Uniti, la cui struttura della popolazione secondo l'età non è così distante da quella europea, registrano una letalità attorno al 6%? E che dire del Giappone che, pur avendo una popolazione ancora più vecchia di quella del continente europeo, ha una letalità del coronavirus che non arriva al 4%?

Non si sfugge all'impressione che questo sia un virus che, nato in Oriente, ha trovato la sua area privilegiata di infezione, diffusione e letalità, nell'Occidente, segnatamente europeo

2 Quando si è ricorsi ai dati abbiamo scelto di rifarci – salvo poche eccezioni espressamente segnalate – a quelli di inizio della fase 2, nonostante ce ne fossero di più recenti, per ottenere un allineamento temporale significativo dei dati e consentire un'analisi a fondo della fase 1, indiscutibilmente quella più importante e decisiva dell'epidemia in Italia.

e nordamericano. In tutta l’Africa si arriva a 100.000 contagiati, con meno di 4.000 morti. E proprio a proposito dell’estremamente modesta diffusione del Covid-19 in Africa, l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) arriva a ipotizzare<sup>3</sup> la compresenza nel continente africano di questi tre fattori: a) un’ipotetica immunità genetica al virus, b) le maggiori difficoltà del virus nei climi caldi, c) la prevalenza delle età giovanili meno vulnerabili al virus.

Il continente con 9,4 milioni di positivi all’HIV, con il 43% di popolazione urbana (560 milioni) la cui metà vive in sobborghi malsani sovraffollati, con le strutture sanitarie tra l’inesistente e l’inconsistente, con almeno 20 Paesi impegnati in conflitti armati, il continente che in queste condizioni avrebbe dovuto risultare la vittima sacrificale della contagiosità del coronavirus è proprio quello che dalla pandemia appare soltanto sfiorato.

Le cifre sono destinate a crescere, alcuni scenari ad essere in parte modificati, ma una cosa è certa: il coronavirus ha infuriato nell’Occidente ricco e lindo, pulito, con città benissimo organizzate e sistemi sanitari che, con tutti i loro difetti, sono pur sempre i migliori e i più efficienti del mondo. È un dato, più che non una constatazione. O, meglio ancora, è una constatazione sostenuta dai dati.

Un’ipotesi molto dibattuta ha riguardato il ruolo dell’inquinamento atmosferico, per cercare di chiarire differenze che non vengono certamente spiegate tutte con la più vecchia struttura per età delle popolazioni europee. Posto che non si vede, ragionando dell’Italia, come possano Milano o Torino vincere il confronto, in fatto di inquinamento atmosferico e più in generale ambientale, con il Cairo e Città del Messico, Mumbai e Shanghai e via elencando, l’ipotesi non viene scartata a priori dal nostro Istituto Superiore di Sanità che in una nota del 4 maggio

3 ISS, *Pandemia Covid-19 in Africa: un evolversi pieno di incognite*, 29 aprile 2020.

conclude: “In sintesi, la complessità del fenomeno, insieme alla parziale conoscenza di alcuni fattori che possono giocare o aver giocato un ruolo nella trasmissione e diffusione dell’infezione da SARS-CoV-2, rende al momento molto incerta una valutazione di associazione diretta tra elevati livelli di inquinamento atmosferico e la diffusione dell’epidemia da Covid-19, o del suo ruolo di amplificazione dell’infezione”. Non senza prima avere annotato come, seppure l’infezione si è sviluppata all’interno di zone con elevati livelli di inquinamento atmosferico, “altre aree a forte inquinamento atmosferico, anche se prossime, sono rimaste inizialmente escluse e interessate, solo successivamente, con minor forza dalla contaminazione del virus”<sup>4</sup>.

Un risultato davvero in controtendenza, quello europeo, rispetto al mondo intero, e ancor più se si pensa che quasi tutti i Paesi europei e occidentali, a cominciare proprio da quelli più importanti e popolosi, dopo alcune titubanze iniziali si sono mossi nel senso dell’adozione convinta del *lockdown* ovvero di misure a tutti gli effetti *cinesi* di contrasto dell’epidemia. Di quanti hanno adottato tali misure non un solo Paese è sfuggito a un alto numero di contagiati e, con rarissime eccezioni (la Germania in modo particolare), a un più alto tasso di letalità del coronavirus. Quelli che in Europa hanno più stretto le maglie della quarantena – e cioè l’Italia, la più pronta a farlo, e Spagna e Francia con qualche esitazione in più – sono quelli che sono stati maggiormente colpiti – assieme al Regno Unito e, oltreoceano, agli Stati Uniti. Questi ultimi avevano dapprima cercato di resistere a quelle misure, ma non appena il numero dei contagiati è cominciato a salire, e l’opinione pubblica a preoccuparsi e a premere, si sono precipitati ad adottarle a loro volta in un modo ancora più disordinato.

4 ISS, *Inquinamento atmosferico e diffusione del virus SARS-Cov-2*, 4 maggio 2020.



In Europa la Spagna ci ha sopravanzato per il numero di contagiati, la Francia e il Regno Unito per il tasso di letalità. Un tasso di letalità che con il 19% in Francia, il 15% nel Regno Unito e quasi il 14% in Italia, ricorda più quello di Ebola che non quello di virus influenzali e simil influenzali come il Covid-19, in Paesi dove pure il *lockdown* è stato ferreo e prolungato.

Certo appare assai difficile, se non proprio impossibile, spiegare la differenza della letalità del coronavirus tra la Francia, dove si hanno ben 19 morti ogni 100 contagiati, e la confinante Germania, dove i morti da coronavirus sono solo 4 ogni 100 contagiati, un quinto. Peraltro è stata la Francia ad adottare una quarantena molto più stretta, mentre in Germania le attività produttive sono rimaste sempre in grandissima parte aperte.

Lo stesso potremmo dire, passando in Oriente, del Giappone: il più occidentale dei Paesi geograficamente non occidentali che, considerando fin dall'inizio la pandemia una questione minore, controllabile facendo leva sulla tradizionale disciplina e il costume dei giapponesi (distanziamento, mascherine, niente contatti fisici, isolamento degli anziani), più che non sulla quarantena cinese – pur se costretto in un secondo tempo a un giro di vite più rigoroso – si è fermato a un tasso di letalità inferiore al 4%, lontanissimo da quelli europei. Dai quali è ancora più lontano, del resto, lo stato di Israele, occidentale che di più non si può – e non a caso inserito dalla Population Division dell'ONU direttamente in Europa anziché nella regione Eastern Mediterranean che include tutti i Paesi con esso confinanti – attestato su una mortalità bassissima tra l'1 e il 2%, praticamente un primato mondiale.

Divari enormi pur all'interno dello stesso campo occidentale, dunque, ma contrassegnati da una costante: chi ha adottato quarantene strette, strettissime ha pagato di più di chi non lo ha fatto. Un esempio su tutti il Belgio, forse quello che ha adottato la quarantena più rigida in assoluto, più rigida se possibile perfino di quella cinese. Il Belgio ha con la Spagna il record mondiale dei contagiati in rapporto alla popolazione mentre in fatto di le-

talità, con oltre 16 morti ogni 100 contagiati, è secondo solo alla Francia. Il Belgio ha una popolazione che è pressappoco quella della Svezia, che ha adottato una strategia opposta limitata alle normali raccomandazioni che vengono date alla popolazione in circostanze del genere, ma rispetto alla Svezia, che pure non è andata bene, ha fatto molto peggio. Eppure nessuno ha osato criticare il Belgio, campione del *lockdown*, mentre in molti hanno preso a bersaglio proprio la Svezia per non essersi allineata al *mainstream*.

L'OMS, che in un primo tempo era apparsa assai fredda di fronte al modello svedese ha poi spiegato, per bocca di Mike Ryan, massimo esperto delle emergenze dell'Organizzazione, che ci sono “lezioni da imparare” dalla nazione scandinava, che si è ampiamente affidata ai cittadini per autoregolarsi.

Che tra quanti hanno fatto segnare i migliori risultati in termini di contenimento del virus non ci sia un solo Paese che ha adottato sin dall'inizio il modello cinese di quarantena, la chiusura totale – se si esclude proprio e solo la Cina – potrebbe essere un caso. Ma forse non lo è. Ne parleremo nell'ultimo capitolo a proposito dell'Italia.

Sembra di potersi addirittura riscontrare, e non soltanto in Europa, una correlazione diretta tra le più rigorose restrizioni e la forza del contagio, nel senso che alle prime corrisponde immancabilmente una maggior forza del contagio, mentre tutti gli esempi “virtuosi” di migliori risultati, da Israele al Giappone, dalla Germania alla stessa Svezia – e potremmo inserire nell'elenco anche la Svizzera e l'Austria – hanno, quale più quale meno, derogato dal modello cinese. Non si può evitare però di chiederci se i dati che abbiamo appena utilizzato sono tutti ugualmente affidabili. Nessuno accusa di inattendibilità i dati dei Paesi che, chiusi nella quarantena, hanno fatto registrare i più alti numeri di contagiati e di morti; tutti però accusano quei Paesi come il Giappone e la Germania che, per quanto abbiano (ma meglio sarebbe dire proprio perché hanno) derogato da una

quarantena totale, hanno numeri di contagiati o morti, o di entrambi, più bassi degli altri. Tutti questi Paesi, Israele compreso, sono quantomeno sospettati di conteggiare i morti in modi inaccettabili, imputando al coronavirus solo quelli con un conclamato decorso virale della malattia.

Quali siano davvero i morti da attribuire all'azione del coronavirus e quali no lo capiremo meglio solo in un secondo tempo, a epidemia conclusa, quando comincerà una lettura attenta, almeno in Paesi come l'Italia, dei certificati di morte, ma qui bisogna pur dire che la classificazione dei morti secondo la causa avviene, a livello internazionale, sulla base della causa iniziale scatenante, non della causa intermedia che si aggiunge come aggravante e meno ancora della causa finale che porta alla morte. Inutile aggiungere che questa sola precisazione porta a ridimensionare se non proprio ad annullare i sospetti che gravano sui dati dei morti della Germania o di Israele, dal momento che l'azione del coronavirus avviene di preferenza come causa intermedia aggravante di importanti patologie croniche pregresse.

Se in Italia si è scelto sin dal primo momento di imputare al Covid-19 tutti i morti positivi al coronavirus non è stato certo per un disinteressato anelito di completezza e correttezza da parte delle nostre autorità sanitarie. Si è trattato piuttosto di una scelta che intendeva sostenere – almeno in un primo momento, facendo balenare un alto numero di morti davanti agli occhi attoniti e impauriti degli italiani – la strategia del sacrificio che si imponeva loro (vedete quanti morti? Restate a casa, non correte rischi); e al tempo stesso giustificarla (si poteva fare diversamente dal chiedere agli italiani, con questi dati di morti e contagiati, di restare a casa?, di non muoversi?).

Le stesse conferenze stampa giornaliere del comitato di comando dell'epidemia (con le presenze fisse di Angelo Borrelli, direttore della Protezione civile, e un rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità, sovente nella persona del suo presidente Silvio Brusaferrò) alle 18 di ogni pomeriggio, riprese per settimane

e settimane in diretta da tutti gli organi di informazione – radiofonici, televisivi e della carta stampata – avevano questo obiettivo nella loro monotona ripetitività di risultati sempre rigorosamente deludenti e negativi: rafforzare il richiamo a chiudersi in casa vista l'entità del pericolo e la sua incombenza. Solo restando a casa le cose miglioreranno, si è continuato a ripetere mentre nessuno spiegava perché proprio restando a casa i contagiati e i morti, anziché diminuire, aumentavano precipitosamente.

### *Il modello cinese approda in Italia*

Non appena il coronavirus si affaccia in Italia si capisce subito quanto l'esperienza cinese abbia fatto scuola, assumendosi quel ruolo di battistrada che nessuno avrà l'ardire di ammettere ma che tutti implicitamente le riconosceranno, seguendola più o meno pedissequamente.

In Italia un sondaggio Tecné per l'Agenzia *Dire* svolto il 12-13 marzo del 2020, ovvero quando la Cina aveva pressoché chiuso quella partita col coronavirus che invece vedeva impegnatissima l'Italia da un paio di settimane, ci avvertiva che la maggioranza degli italiani (il 52%) considerava la Cina come prima nazione amica dell'Italia, con un gradimento triplo di quello verso gli Stati Uniti (il 17%) e sei-sette volte superiore a quello verso la Francia (il 9%) e la Germania (l'8%), queste ultime considerate di gran lunga le prime due nazioni nemiche dell'Italia<sup>5</sup>. Considerando il periodo in cui si è svolto il sondaggio, ovvero quando tutti parlavano del coronavirus, quando gli italiani erano appena entrati in quarantena e mentre dalla Cina arrivavano le confortanti notizie della repressione del virus, è impossibile non pensare che al gradimento italiano per la Cina abbia concorso pure una sincera ammirazione per come quel

5 Traiamo questa indicazione da Limes, *Il mondo virato*, n. 3, 2020.

Paese e quel popolo fronteggiavano il pericolo: intrepidi, fermi, rigorosi. Del resto, ancora gli italiani non sapevano che il virus che ci stava centrando in pieno ci coglieva impreparati anche perché dalla Cina per un paio di mesi si erano, per così dire, dimenticati di avvertirci.

Sembra pressoché certo che il coronavirus sia penetrato in Lombardia dalla vicina, per vivacità, creatività e capacità produttiva, Baviera. Ma l'Italia si rivelerà ben presto terreno di elezione del coronavirus. Proprio quell'Italia che pure si è distinta per avere abbracciato il modello cinese con immediatezza, entusiasmo, cercando perfino di superarlo, di perfezionarlo, di renderlo in certo senso inclusivo e democratico.

Il 23 febbraio il governo italiano istituisce la prima zona rossa attorno a 10 comuni della Bassa in provincia di Lodi, primo focolaio italiano del coronavirus, con divieto assoluto di movimento in entrata e uscita, in pratica confinando entro quell'area tutti quelli che vi si trovavano a quella data, anche se non residenti in un comune di quella stessa area, anche se colti lì alla sprovvista. Chiudono tutti gli esercizi e le attività, restano aperti solo i negozi di alimentari, nei quali si entra una volta strettamente muniti di mascherine e senza che all'interno si possa essere in più di due, e le farmacie. Chiudono ovviamente le scuole, i trasporti si fermano, non si può camminare per le strade se non con una giustificazione stringente. Vigili urbani e polizia presidiano i 35 varchi di un territorio perfettamente sigillato, pronti a respingere ogni intrusione o evasione. Il modello cinese, appunto. Anche se su una scala decisamente più limitata, con alcune decine di migliaia di abitanti in tutto. Una scala, quella della zona rossa italiana iniziale, che sembra dimostrarsi capace – nella morsa della paura in cui è subito sprofondata la popolazione, più ancora che in quella delle forze dell'ordine – di recepire quel modello e metterlo in pratica.

Il problema, anzi i problemi, arrivano quando, l'8 marzo, diventa zona rossa l'intera Lombardia assieme ad altre 14 provin-

ce di Piemonte, Emilia-Romagna, Veneto, Marche: 15 milioni di persone. E solo due giorni dopo, il 10 marzo, – dietro forte pressione delle regioni settentrionali, convinte di cavarsela assai meglio se ogni spostamento interregionale viene precluso – l'Italia al gran completo: oltre 60 milioni di persone. Mai si era visto un ripensamento così repentino da parte governativa, neppure 48 ore per ricredersi sull'opportunità di limitare la zona rossa solo a Lombardia e dintorni e mettere invece tutta l'Italia in quarantena; non le sole aree considerate critiche, ma proprio tutte le regioni italiane, a prescindere dai numeri del contagio in quel momento. C'è una pressione irresistibile ad affidarsi al modello cinese subito, in modo totale, senza ammettere eccezioni. Una spinta fortissima per reprimere il virus senza pietà, come dicevano di aver fatto i cinesi: per un verso soffocandolo negli ambienti chiusi, per l'altro lasciandolo a morire senza sapere a chi attaccarsi nelle strade deserte, nei negozi tutti chiusi, nelle fabbriche ferme, nel Paese immoto. Calcoli clamorosamente sbagliati.

Il 10 marzo, all'atto dell'estensione della zona rossa a tutto il territorio nazionale, in tutto il Mezzogiorno, Sud e isole, si contano 303 casi di contagiati, 15 casi di contagiati ogni milione di abitanti, e 4 morti (chissà se di coronavirus!) ovvero un morto ogni 5,2 milioni di abitanti, dei 20,6 milioni che ne conta il Mezzogiorno. Tutti in quarantena senza se e senza ma, anche se l'epidemia, nel Mezzogiorno, letteralmente non c'è. Una quarantena totale per quasi 21 milioni di persone, senza che praticamente vi siano casi.

Si sarebbero capite delle misure prudenziali, la distanza, le mascherine, il divieto di assembramenti; difficile – se non impossibile – capire la quarantena totale: la misura più estrema di tutte e mai applicata nella storia d'Italia (e del mondo, se è per questo) in quella scala. È il segnale della paura, dello smarrimento più che della capacità di distinguere e dare un indirizzo. Virologi e autorità sanitarie, il comitato tecnico scientifico non vogliono correre rischi, questa è la linea; la politica, che cede

ben volentieri lo scettro del comando per ripararsi dietro la competenza e l'imparzialità della scienza, meno ancora.

Ma i dati si incaricheranno ben presto di testimoniare che quel sistema, il modello cinese, è duro da applicare e di efficacia quantomeno discutibile. Fuori dalla Cina funziona in un modo così contraddittorio e contrastato da sollevare ampi dubbi sulla stessa "vittoria" cinese. Davvero la Cina se l'è cavata con 85.000 contagiati e poco più di 4.000 morti? Sembra davvero poco probabile viste le statistiche occidentali, oltretutto considerando che laggiù dov'è sorto, il coronavirus non poteva non avere il massimo della contagiosità e della letalità. Oppure il Covid-19 costituisce un'eccezione anche in questo?

In Italia, diventata ormai tutta zona rossa, è un vero e proprio dilagare di contagiati e soprattutto di morti, che due mesi dopo arrivano a 100 volte quelli che erano il giorno in cui la zona rossa fu istituita. L'obiezione che il Covid-19 non è un virus influenzale e aggredisce le vie respiratorie più in profondità di quest'ultimo non può rappresentare l'attenuante per una strategia abbracciata sull'onda dell'emozione, della paura e del modello cinese che si crede, più ancora che conoscere davvero per tale, di successo. Non ci aspettavamo il virus. Avevamo anche sospeso i voli da e per la Cina per primi, dal 21 gennaio, per non correre rischi. Non era soltanto il professor Burioni a non aspettarselo, diciamo le cose come stanno. Era il governo, erano le autorità sanitarie, era l'OMS a non aspettarselo. Sul sito del Ministero della Salute si può leggere ancora il 22 gennaio: "Nessun caso in Italia, dove è attiva una rete di sorveglianza sul nuovo coronavirus (2019-nCoV). La situazione è costantemente monitorata dal Ministero, che è in continuo contatto con l'OMS e l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), che ritengono la probabilità di introduzione del virus nell'Unione Europea **moderata**".

Dove, considerando il linguaggio felpato e più che prudentiale di certi organismi, l'aggettivo "moderata" sta più propria-

mente ancora per improbabile. Improbabile la penetrazione del coronavirus nell'Unione Europea intesa nella sua totalità, non nella sola Italia, in quell'Europa che sarebbe stata il centro mondiale della pandemia.

E fu così che quando di lì a poco il coronavirus ci raggiunse inaspettato l'Italia non tentennò e abbracciò il modello cinese.



# Indice

## Il Covid-19 e la quarantena, di Roberto Volpi

1	IL MODELLO CINESE DI REPRESSIONE DEL CORONAVIRUS.	
	LA CINA, L'OCCIDENTE, L'ITALIA	7
	<i>La grande vittoria, culturale e operativa, del modello cinese</i>	7
	<i>Una pandemia molto particolare. L'OMS e un problema di tempi</i>	15
	<i>Il non invidiabile primato occidentale</i>	19
	<i>Il modello cinese approda in Italia</i>	25
2	UNA EPIDEMIA PIENA DI MISTERI	30
	<i>I risparmiati, ovvero i bambini e gli adolescenti</i>	31
	<i>Una altissima mortalità, più da Ebola che da coronavirus</i>	37
	<i>Uomini e donne, una differenza abissale</i>	41
	<i>Una pandemia smisuratamente disomogenea</i>	44
	<i>Il caso Lombardia</i>	48
3	COSA È ANDATO STORTO?	51
	<i>L'errore primo: la quarantena</i>	52
	<i>La corsa all'ospedalizzazione tra l'illusione di efficienza e la realtà dell'impreparazione</i>	57
	<i>Tutte quelle morti troppo veloci</i>	67
4	IL PUNTIGLIO IRRAZIONALE GIACOBINO (POSSIBILMENTE DA EVITARE IN FUTURO)	71
	<i>La fase 2 del contrasto alla pandemia ispirata da una possibilità catastrofica del tutto improbabile e da un indicatore – R0 – decisamente di parte</i>	71
		147

<i>I numeri ufficiali con cui siamo entrati nella fase 2</i>	77
<i>Il vero aumento del numero dei morti in Italia nel periodo 20 febbraio-31 marzo 2020</i>	79
<i>Come il lockdown ha fatto lievitare il numero dei morti</i>	83
<i>Interrogativo finale</i>	86

## Per un microscopico virus, di Eugenio Serravalle

<i>Domande senza risposte</i>	91
<i>Per proteggersi o per proteggere</i>	94
<i>La trasmissione di SARS-CoV-2</i>	94
<i>Droplet o aerosol?</i>	97
<i>Mascherine sì, mascherine se</i>	102
<i>Potenziali problemi delle mascherine</i>	104
<i>Attività all'aperto ed esercizio fisico</i>	107
<i>Epidemia di modelli matematici</i>	111
<i>Per un microscopico virus</i>	114
<i>Il SARS-CoV-2</i>	117
<i>Tamponi, ma non per tutti</i>	119
<i>Un test per una patente di socialità</i>	122
<i>Troppi morti, poca sanità</i>	125

## La clinica di un virus imprevisto ma prevedibile, di Aldo Ferrara

<i>La malattia dell'epitelio respiratorio</i>	130
<i>Endotelio più che epitelio</i>	132
<i>I fattori di rischio Covid-19</i>	136

CONCLUSIONE (NECESSARIAMENTE) PROVVISORIA	144
---	-----