

Chris Grollman

Il governo ha sostituito il progetto di immunità di gregge con il progressivo lockdown e altre misure di sanità pubblica. Negli ultimi giorni si stanno pianificando la ripresa e la massiccia espansione della tracciabilità e dei test dei contatti.

Il Regno Unito ha molti casi e molti morti di Covid-19. I casi totali ufficiali - il 26 aprile: 20.700 decessi e 152.800 positivi - includono solo quelli confermati da test di laboratorio, e i decessi includono solo quelli avvenuti in ospedale. Le morti degli anziani nelle case di riposo o di chiunque muoia in casa non sono incluse in questi numeri, e queste morti sono in aumento. Il confronto con altri paesi è difficile poiché le definizioni di cos'è un caso sono diverse, il che può cambiare drasticamente il numero sia di casi che di morti. Ma sembra probabile che il Regno Unito si stia dirigendo verso una delle peggiori situazioni Covid-19 in Europa.

Il Regno Unito aveva davanti agli occhi l'esempio dell'Italia ed il governo sapeva che il paese era indietro di sole poche settimane rispetto alla situazione italiana. Il *lockdown* su larga scala in Italia è iniziato l'8 marzo nelle regioni settentrionali e il 9 marzo a livello nazionale. A quel punto, il Regno Unito aveva solo circa 100 casi confermati (l'Italia: oltre 8000). Il blocco di Wuhan era in atto da circa sei settimane. Nonostante la chiara urgenza della risposta in altri paesi, i politici britannici non hanno agito con tempestività e inizialmente c'era poca pressione perché lo facessero.

La situazione non ha precedenti ed inizialmente sembrava comprensibile che il governo non avesse un'idea chiara sul da farsi. Ma ben presto questa giustificazione perse legittimità, e crebbero le richieste dell'opinione pubblica per una risposta più forte, che comportasse per esempio anche l'introduzione del distanziamento sociale obbligatorio anziché solo consigliato. È risultato anche sempre più evidente il fatto che il governo non abbia colto tutte le opportunità di reagire che si sono presentate, e che quando l'ha fatto la reazione sia stata troppo rilassata, sia "dietro le quinte" che in pubblico.

Cosa c'è dietro alla risposta britannica 1: la scienza

Il governo britannico afferma che la sua risposta è guidata da pareri scientifici, ed è chiaro che gli scienziati hanno giocato un ruolo importante nella sua risposta. Il governo è supportato in questa crisi dal comitato scientifico consultivo per le emergenze

(SAGE - *Scientific Advisory Group for Emergencies*). Il SAGE include scienziati di diverse discipline tra cui clinici, microbiologi, scienziati comportamentali ed epidemiologi, tra cui esperti nello sviluppo di modelli di dinamica delle malattie infettive. **Le evidenze scientifiche prese in considerazione dal SAGE - almeno fino alla fine di marzo - sono state tendenzialmente quelle derivate da modelli matematici delle dinamiche di diffusione di Covid-19 e** dalla scienza comportamentale. La salute pubblica e gli aspetti clinici più “tradizionali” come test, tracciabilità dei contatti e dispositivi di protezione individuale (DPI) per gli operatori sanitari sembrano aver ricevuto meno attenzione. Non sappiamo in che modo venga data priorità a questi input scientifici ed in che modo vengano tradotti in scelte di politica sanitaria. Attualmente è in corso un dibattito sul ruolo svolto da un influente consulente del governo che ha partecipato alle discussioni del SAGE.[1]

Alcuni documenti pubblicati mostrano che il 26 febbraio gli scienziati presentarono al governo una serie di provvedimenti che si sarebbero potuti introdurre, con delle stime di massima dell’effetto che questi avrebbero avuto sulla riduzione del picco dell’epidemia.[2] I dati mostravano che la più significativa riduzione del picco si sarebbe potuta realizzare attraverso il distanziamento sociale su larga scala, misura che il governo non introdusse, però, per altri 26 giorni. Questo ritardo sta attualmente provocando una raffica di critiche rivolte al governo, anche da parte dei media conservatori, che generalmente lo sostengono.[3]

Il motivo che è stato addotto per giustificare il ritardo nell’introduzione di misure più drastiche è stato che l’opinione pubblica britannica non avrebbe accettato il distanziamento sociale e l’isolamento a casa per molte settimane.[4] Le persone si sarebbero stancate presto e avrebbero smesso di conformarsi.[5] Il 12 marzo il governo raccomandò che le persone con sintomi di Covid-19 stessero a casa in quarantena. Quello stesso giorno più di 500 scienziati comportamentali del Regno Unito firmarono una lettera chiedendo al governo una risposta più decisa ed esprimendo le proprie perplessità di fronte al peso eccessivo dato alle evidenze che suggerivano che la gente si sarebbe stancata presto del distanziamento sociale. Sempre il 12 marzo, il giorno dopo che il Regno Unito alzò il livello di rischio ad “alto”, il governo annunciò che non avrebbe più condotto test diagnostici sulla maggior parte dei casi sospetti o rintracciati contatti.

L’11 marzo un membro di SAGE disse che inizialmente il piano a più lungo termine era di far restare a casa le persone anziane e vulnerabili e creare l’immunità del gregge nel resto della popolazione.[6] Sembra che l’immunità di gregge fosse stata proposta senza evidenze da modelli matematici, sia per quanto riguarda i decessi che per la capacità ospedaliera di rispondere ai casi più gravi. **Il 16 marzo fu pubblicato un**

modello che prevedeva 250.000 morti con questo approccio e il governo raccomandò quindi azioni più rigide. A partire dalla settimana successiva, cioè dal 23 marzo, ai cittadini è permesso di uscire di casa solo per precisi motivi.[7] Per il momento, di fronte alle proteste sia dell'opinione pubblica che degli esperti, **il governo ha sostituito il progetto di immunità di gregge con il progressivo *lockdown* e altre misure di sanità pubblica.** Negli ultimi giorni si stanno pianificando la ripresa e la massiccia espansione della tracciabilità e dei test dei contatti.[8]

Cosa c'è dietro alla risposta britannica 2: l'ideologia

L'evoluzione della consulenza scientifica è stata un fattore determinante per il cambiamento di rotta da parte del governo, così come la preoccupazione per la reazione dell'opinione pubblica. Nonostante la convinzione di alcuni membri del SAGE e del governo che l'opinione pubblica non avrebbe accettato alcuna costrizione da parte del governo, **l'opinione pubblica si è spostata a favore del *lockdown* nel corso del mese di marzo,** in parte come risposta al disastro che si stava verificando in Italia. Le università e le altre istituzioni hanno agito in modo indipendente anticipando le misure del governo.[9]

Un altro fattore che inizialmente ha rallentato la risposta del governo potrebbe essere stata la sua tendenza ideologica. Indagini giornalistiche documentano che il Primo Ministro Johnson si è mostrato relativamente poco coinvolto nella gestione dell'epidemia, per diverse settimane dalla fine di gennaio.[10] Ancora il 03 marzo Johnson stringeva la mano ai pazienti con coronavirus.[11] Vi è una forte tendenza verso il *laissez-faire* in alcune parti della mentalità nazionale, in particolare tra i politici conservatori. Lo stile personale di Johnson si basa anche sul fatto di dare a vedere di non prendere le cose troppo sul serio. Inoltre, la questione dominante nella politica britannica prima di Covid-19 era la Brexit. Dopo le elezioni del dicembre 2019, la fede nell'eccezione britannica è stata in effetti un requisito per far parte del governo.

La politica del *laissez-faire* ha influito in qualche modo meno sulle azioni che il governo ha intrapreso per proteggere i posti di lavoro e il reddito dei cittadini, e almeno fino a giugno ci saranno ingenti sostegni pubblici per gli stipendi dei dipendenti che altrimenti avrebbero perso il lavoro a causa di Covid-19. Il sostegno è molto meno importante per i lavoratori autonomi e il regime di sostegno alle imprese è meno generoso rispetto a molti altri paesi ad alto reddito. Ma è difficile immaginare che il *lockdown* possa essere portato avanti senza questo sostegno economico pubblico.

Il background di lungo periodo

Da molti punti di vista, la Gran Bretagna è in una buona posizione per far fronte a questa situazione: ha un sistema sanitario accessibile gratuitamente dalla maggior parte delle persone, forti agenzie di sanità pubblica e una quota notevole di scienziati ed operatori sanitari stranieri che aumentano le risorse interne. **Due importanti fattori però minano questa buona posizione.** Innanzitutto, dal 2010 al 2019 la politica di austerità ha indebolito il sistema sanitario. C'è una crisi invernale ogni anno, gravi carenze di medici, infermieri e ostetriche e basso morale del personale. **In secondo luogo, la Brexit ha dominato la politica nazionale e il Partito Conservatore negli ultimi quattro anni.** Il Regno Unito si sta allontanando dal coinvolgimento nelle attività dell'UE. Dall'inizio della crisi di Covid-19, il Regno Unito è arrivato molto tardi a partecipare ai programmi UE, compresi quelli per l'acquisto di DPI e ventilatori. Tutto ciò è attribuito a difetti di comunicazione, compresa una cattiva gestione delle e-mail perse in alcuni casi, ma il sospetto che questo tipo di comportamento fosse ideologico è stata rafforzata quando un alto funzionario ha recentemente dichiarato al Parlamento che si trattava di una "decisione politica". (Il funzionario pubblico ha ritirato questa dichiarazione, dopo che il governo l'ha negata.)

L'interesse esclusivo per la Brexit ha anche implicazioni pratiche. Nell'ottobre 2016 si svolse una simulazione, nota come "**Operazione Cygnus**", per testare cosa avrebbe significato una grave pandemia di influenza per il servizio sanitario.[12] Si concluse che tra gli altri risultati preoccupanti vi era un grave rischio di carenza di DPI per gli operatori sanitari. Né l'accumulo né la pianificazione della catena di approvvigionamento sembrano essere stati intrapresi in risposta a questo risultato. L'attuale problema di protezione inadeguata per i professionisti sanitari in tutto il paese ha suscitato grandi polemiche.[13]

La simulazione Cygnus evidenzia il fatto che una possibile pandemia è stata in cima al registro nazionale dei rischi per anni.[14] Il 24 aprile abbiamo scoperto che nel 2019 il governo è stato nuovamente avvertito del rischio di una grande pandemia, ma sembra che anche in questo caso la risposta sia stata limitata.[15] È al momento impossibile, sulla base delle evidenze disponibili, stabilire se la mancata reazione ai risultati di quella simulazione sia dovuta alla negligenza del servizio sanitario da parte dei politici, o semplicemente alla distrazione per colpa della Brexit.

Il futuro

Le discussioni sull'allentamento del *lockdown* sono costanti. Al momento si sta discutendo se "dare la priorità all'economia" e ammorbidire il *lockdown* o "dare la priorità al salvataggio delle vite". In pratica potrebbe trattarsi di un falso dilemma: a medio termine, se consideriamo che una pandemia più grave avrà un effetto peggiore

sull'economia, qualsiasi cambiamento nelle regole di distanziamento sociale per "dare priorità all'economia" dovrà essere graduale e potrebbe non differire notevolmente da un approccio per "dare priorità al salvataggio delle vite". Inoltre c'è un interesse crescente nei confronti del processo decisionale, inclusa la questione di quali siano i principi che guidano le decisioni del governo.[16]

Si stanno discutendo e sviluppando le misure necessarie per prevenire ulteriori focolai in una popolazione sensibile - come per esempio un monitoraggio dei casi che rispetti anche la privacy individuale,[17] e persino la raccomandazione di portare le mascherine in pubblico. L'attuale parere ufficiale è che ci sarà ancora bisogno di notevoli misure di distanziamento sociale almeno fino alla fine del 2020.[18]

Per ora, migliaia di gruppi di mutuo soccorso creati dai cittadini continuano a sostenere le persone vulnerabili e in auto-isolamento. Chi ha una macchina da cucire continua a fabbricare mascherine, che sempre più persone indossano. Fabbriche e laboratori del Regno Unito continuano ad aspettare di vedere se il governo accetterà le loro offerte di produrre DPI o condurre test. Vedremo se le misure di sostegno economico sono sufficienti, e quale sarà l'impatto delle malattie causate dallo stesso *lockdown*. Vedremo cosa succede prima - se le restrizioni verranno modificate in modo da renderle sostenibili, o se, come qualcuno aveva previsto, la popolazione smetterà di conformarsi senza che si sia riusciti a realizzare un piano alternativo per contenere la diffusione del virus. **E poi vedremo come risponderanno il governo, il pubblico e la pandemia.**

Chris Grollman has a PhD in cause-of-death epidemiology from LSHTM. Thanks to Robert Cohen for editorial support.

Hanno collaborato alla traduzione Giovanna Maciocco e Marina Daniele

PS: Il testo è stato finito alle ore 23 del 26 aprile 2020: qui le cose cambiano così velocemente che tale testo potrebbe non essere aggiornato.

Bibliografia

1. [Dominic Cummings and SAGE: advisory group's veil of secrecy has to be lifted](#). The Conversation.com, 25.04.2020
2. [Potential effect of non-pharmaceutical interventions \(NPIs\) on a Covid-19 epidemic in the UK](#) 26th February 2020 via [Scientific Advisory Group for Emergencies \(SAGE\): Coronavirus \(COVID-19\) response](#)
3. Jonathan Calvert, George Arbuthnott, Jonathan Leake. [Coronavirus: 38 days when](#)

- [Britain sleepwalked into disaster](#) The Sunday Times, 19.04.2020
4. [PM statement on coronavirus: 12 March 2020. Prime Minister Boris Johnson made a statement on coronavirus.](#) Gov.uk, 12.03.2020
 5. [Open letter to the UK Government regarding COVID-19.](#) UK Behavioural Scientists
 6. [Twitter: Faisal Islam](#)
 7. [PM address to the nation on coronavirus: 23 March 2020. Prime Minister Boris Johnson addressed the nation on coronavirus.](#) Gov.uk, 23.03.2020
 8. [How will the UK's new contact tracing programme work?](#) Financial Times, 24.04.2020
 9. Lawrence freedman. [The real reason the UK government pursued "herd immunity" - and why it was abandoned.](#) Newstatesman.com 01.04.2020
 10. Jonathan Calvert, George Arbuthnott, Jonathan Leake. [Coronavirus: 38 days when Britain sleepwalked into disaster](#) The Sunday Times, 19.04.2020
 11. [I shook hands with everybody,' says Boris Johnson weeks before coronavirus diagnosis.](#) Guardian news (Video), 27.03.2020
 12. Paul Nuki, Bill Gardner. [Exercise Cygnus uncovered: the pandemic warnings buried by the government.](#) Telegraph.co.uk, 28.03.2020
 13. Harry Davies. [Advice on protective gear for NHS staff was rejected owing to cost.](#) The Guardian, 27.03.2020
 14. e.g. from 2017: [National Risk Register Of Civil Emergencies.](#) 2017 edition; [National Risk Register of Civil Emergencies](#) 2013 edition; [National Risk Register of Civil Emergencies](#) 2008 edition.
 15. [Revealed: UK ministers were warned last year of risks of coronavirus pandemic.](#) The Guardian, 24.04.2020
 16. [Statement: COVID-19 and the basics of democratic governance.](#) The Nuffield Council on Bioethics, 25.04.2020
 17. [How will the UK's new contact tracing programme work?](#) Financial Times, 24.04.2020
 18. [Coronavirus: Social restrictions 'to remain for rest of year'.](#) BBC.co.uk, 20.04.2020