

COVID-19

Puntino sulla “i”

House of Data
IMPERIALI

House of Data

IMPERIALI

Milano, 20 marzo 2020

Sommario

COVID-19.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
PREMESSA.....	3
FATTI	3
Cos'è il COVID-19	3
COVID-19 e influenza	3
Il problema della psicosi	3
Come si individuano i contagiati	4
Fare i tamponi a tappeto	4
Effetti del COVID-19	4
Com'è circoscritta l'emergenza	5
Come si distribuisce questa emergenza sulle categorie di popolazione	5
In Italia più morti che in Cina	7
In Italia la più alta percentuale di decessi.....	8
Hanno senso i bollettini giornalieri privi di contesto?	8
Cosa significa "pandemia" per l'OMS-WHO?.....	9
Cosa comporta la dichiarazione di "pandemia"?.....	9
Come si deve leggere l'emergenza Italia	9
DIRITTO	10
Protezione dei dati personali vs. altri diritti.....	10
Diritti prioritari.....	10
Condizioni per le limitazioni.....	10
EDPB.....	12
COVID-19 e misure anti-contagio	12
Stigma sociale	12
Covid-19 causa stigma sociale	13

Pag. 2 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500
R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

1 PREMESSA

Dinanzi ad un'emergenza come quella che stiamo vivendo, con lo strascico di persone decedute e sofferenti, affrontare il problema nel tentativo di non farsi trasportare dalle emozioni o dalle paure è impresa ardua e elevato è rischio di fare danni come quelli che si vorrebbero evitare o contenere.

Consapevoli di questo pericolo vorremmo cercare di fare chiarezza su quanto sta accadendo, premettendo come doveroso disclaimer che chi scrive non ha competenze sanitarie né tanto meno in materia di virologia ma intende farsi guidare dal semplice razioicinio e dal nesso di causalità tra causa e effetto, come ci insegnano le scuole del diritto.

Secondo la guida di IFRS, Unesco e WHO (in [originale](#) e in [italiano](#), traduzione di ISS) su "Stigma sociale associato a COVID-19" «(I)e evidenze mostrano chiaramente che lo stigma e la paura nei confronti delle malattie trasmissibili ostacolano la corretta risposta. Il modo con cui parliamo di COVID-19 è fondamentale per supportare le persone a intraprendere azioni efficaci per aiutare a combattere la malattia e per impedire di alimentare la paura e lo stigma. È necessario creare un clima in cui la malattia e il suo impatto possano essere discussi e affrontati in modo aperto, onesto ed efficace.».

2 FATTI

2.1 Cos'è il COVID-19

Il [prof. Giulio Tarro](#) – da molti aggettivato con la perifrasi di principale virologo mondiale – intervistato da Radio Radio dichiara «Anni addietro i coronavirus rappresentavano una famiglia virale che nei periodi invernali causavano il 30% dei raffreddori. Ora abbiamo di fronte un nuovo coronavirus, il terzo di questo secolo, che causa una malattia febbrile, o delle polmoniti fino a portare a difficoltà respiratorie.».

2.2 COVID-19 e influenza

Il [prof Giulio Tarro](#) sostiene «Ma poniamo ora che tutte le persone a rischio vengano ricoverate negli ospedali, magari circondate da giornalisti in cerca di scoop... ovviamente la conseguente epidemia di influenza – che può causare la morte – spingerà innumerevoli persone (in Italia abbiamo ogni anno 6 milioni di persone colpite da sindrome influenzale) a pretendere analisi e assistenza che con la situazione che si è creata sono impossibili da ottenere.».

2.3 Il problema della psicosi

Sempre [Giulio Tarro](#) continua «Oggi l'ansia della popolazione si sta concentrando su come tenersi alla larga da questo maledetto virus, ma nessuno pensa al fatto che tutto sommato noi viviamo circondati da innumerevoli virus. In questi giorni nessuno ci dice che noi ci difendiamo da questi ultimi grazie al nostro sistema immunitario, il quale però può essere compromesso oltre che da uno sbagliato stile di vita anche dallo stress e dallo stato di spasmodica attenzione su ogni notizia riguardo il coronavirus da web e TV. Non vorrei quindi che questa psicosi di massa faccia più danni del famigerato Covid-19.».

Pag. 3 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500

R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

Secondo la [guida](#) di IFRS, Unesco e WHO la psicosi porta allo stigma sociale e «Lo stigma può minare la coesione sociale e può indurre ad un isolamento sociale dei gruppi. Ciò potrebbe contribuire a creare una situazione in cui il virus potrebbe avere maggiore - non minore - probabilità di diffusione. Ciò può comportare problemi di salute più gravi e maggiori difficoltà a controllare l'epidemia. Lo stigma può:

- Spingere le persone a nascondere la malattia per evitare discriminazioni
- Indurre a non cercare immediatamente assistenza sanitaria
- Scoraggiare l'adozione di comportamenti sani.»

2.4 Come si individuano i contagiati

I contagiati a livello globale al 19/3/2020 erano circa 100.000, di questi i dati di circa 70.000/80.000 sono stati sottoposti a un'analisi approfondita (peer review) v. [Matteo D'Amico YouTube](#) del 14/3/2020, min. 13:46

Il 50% dei contagiati è asintomatico per cui presumibilmente il numero globale dei contagiati è il doppio rispetto a quello conosciuto (perché il COVID-19 è stato riscontrato con tamponi).

2.5 Fare i tamponi a tappeto

Siccome l'80% dei contagiati noti (cioè l'80% del 50% di tutti i contagiati) ha un decorso benigno è inutile fare il tampone a chi presenta sintomi lievi ed ancor di più al fine di verificare se uno è stato contagiato v. [Matteo D'Amico YouTube](#) min. 14:59.

2.6 Effetti del COVID-19

Riprendendo come base di riferimento il 50% dei contagiati, andiamo a verificare quali sono in percentuale gli effetti di questo virus.

House of Data

IMPERIALI

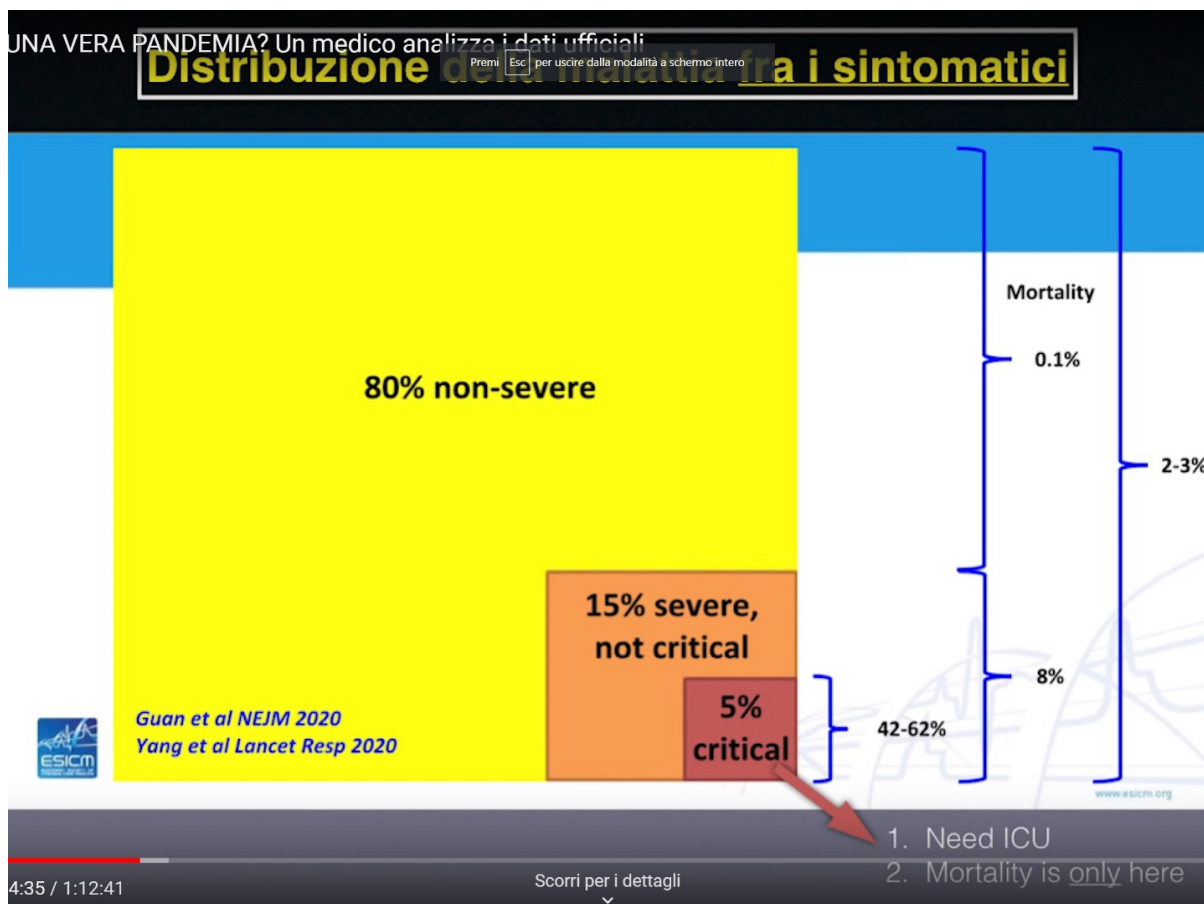


Figura 1 - Fonte European Society of Intensive Care Medicine

Quindi, l'80% del 50% dei contagiati conosciuti ha sintomi blandi analoghi ad una normale influenza o ad altri virus. In proposito si veda anche l'articolo del [Corriere "Coronavirus, sintomi e decorso: che cosa succede quando ci si ammala di Covid-19"](#).

2.7 Com'è circoscritta l'emergenza

L'emergenza riguarda

1. circa il 14/15% dei contagiati noti (cioè il 14/15% del 50% di tutti i contagiati, cioè circa il 7% di tutti i presumibili contagiati) che hanno bisogno di ricorrere alle cure ospedaliere
2. circa il 5% dei contagiati noti (quindi, globalmente circa il 2,5%) che ha bisogno di terapia intensiva

2.8 Come si distribuisce questa emergenza sulle categorie di popolazione

Come si distribuisce la mortalità tra quel 2,5% di contagiati che è in terapia intensiva?

Pag. 5 di 13

House of Data - Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano - via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500

R.E.A. MI - 2582319



Sotto i 50 anni non si muore (su 70.000 casi, solo 7 sono deceduti sotto i 50 anni, cioè lo 0,0001 della base di riferimento, 70.000).

Questo dato trova conferma anche nella esperienza della Lombardia «Ci sono stati alcuni ricoveri di bambini - rassicura Gian Vincenzo Zuccotti- direttore del Dipartimento di Pediatria all'ospedale dei bambini Buzzi di Milano - ma i sintomi sono sempre stati lievi senza mai destare grandi preoccupazioni».

Uno studio, pubblicato online sulla rivista Pediatrics, ha esaminato oltre 2.000 bambini malati in tutta la Cina, dove è iniziata la pandemia. I ricercatori hanno analizzato 2.143 casi di minori di 18 anni che sono stati segnalati ai Centers for Disease Control and Prevention cinesi:

- poco più di un terzo è stato confermato con test di laboratorio.
- gli altri sono stati classificati come sospetti
- circa la metà dei bambini presentava sintomi lievi
- circa il 39%, si è ammalato in modo più serio con sintomi tra cui polmonite o problemi polmonari, ma senza difficoltà respiratorie.

House of Data

IMPERIALI

- quasi il 6%, ha sviluppato una malattia molto grave, di cui tredici (cioè lo 0,006%) sono risultati «critici», ovvero a rischio di insufficienza respiratoria
- circa il 4% non ha avuto sintomi.

Age distribution (N = 44 672)

- 80 years : 3%
- 30-79 years : 87%
- 20-29 years : 8%
- 10-19 years : 1%
- <10 years : 1%



VIEWPOINT

Characteristics of and Important Lessons From
the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China
Summary of a Report of 72 314 Cases From
the Chinese Center for Disease Control and Prevention

2.9 In Italia più morti che in Cina

Si è soliti dire che in statistica si può affermare tutto e il suo contrario, in quanto piuttosto che le cifre occorre analizzare il metodo di rilevazione, cioè quali sono i riferimenti delle cifre considerate. Facciamo degli esempi:

- 1) Se la cifra dei decessi è considerata in assoluto, sganciata da qualsiasi considerazione metodologica, essa ha poco senso: un numero non ha un significato oggettivo intrinseco, 3.700 è un numero significativo o meno? Avulso dal contesto esso risulta certamente d'impatto ma se posto in corrispondenza con il totale dei decessi annuali per influenza in Italia (10.000) risulta una cifra ancora esigua.
- 2) Come viene calcolata questa cifra? Se essa è calcolata su tutti coloro che all'atto del decesso risultano positivi al virus senza fornire ulteriori informazioni sulle cause del decesso, certamente la cifra risulta fuorviante; proprio in quanto si è detto che la caratteristica del COVID-19 è la sua capacità diffusiva ma anche il suo basso tasso di letalità. Occorrerebbe, invece, poter distinguere tra decessi "per" COVID-19 e decessi "con" COVID-19. Per cui, prima di fare paragoni tra noi e la Cina o tra noi e gli altri paesi, in termini di decessi "da" o "a causa di" o "imputabili a" COVID-19, occorrerebbe poter dichiarare – come si effettua in tutte le ricerche scientifiche che possono considerarsi tali, il metodo seguito nel calcolo della cifra riportata.

Pag. 7 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500
R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

2.10 In Italia la più alta percentuale di decessi

Analoghe considerazioni rispetto a quanto detto al paragrafo precedente valgono per quelle dichiarazioni riferite al presunto maggiore tasso percentuale di decessi italiani rispetto al resto del mondo: anche le percentuali “in sé” – essendo un mero rapporto tra fattori – hanno poco senso se private della spiegazione del metodo tramite cui si è pervenuti a quello specifico risultato. Difatti, il dato numerico dei decessi – già incerto per le considerazioni precedenti – viene commisurato ad una delle seguenti basi di riferimento:

- Totale della popolazione residente
- Totale complessivo dei contagiati
- Totale dei contagiati noti
- Totale degli ospedalizzati
- Totale dei pazienti in terapia intensiva

la percentuale finale ovviamente varia in modo estremamente significativo. Senza dimenticare che il parametro dei contagiati varia, a sua volta, in base alle decisioni adottate in precedenza sulle politiche da mettere in atto per l'uso dei tamponi: cioè, ammesso che abbia senso e sia economicamente sostenibile:

- tutta la popolazione
- tutti i sintomatici
- tutti coloro che ricorrono a cure ospedaliere
- tutti coloro che presentano sintomi gravi.

Vittorio Demicheli, alla domanda di come poter capire se il tasso di mortalità “da” coronavirus in Italia sia effettivamente preoccupante, risponde «L'unico modo per capirlo sarebbe quello di fare un raffronto tra la media dei decessi dello scorso anno e quelle di quest'anno».

2.11 Hanno senso i bollettini giornalieri privi di contesto?

«Ogni sera alle 18 gli italiani si radunano davanti al focolare della Protezione civile, in un rito laico officiato dai sacerdoti della scienza.» scrive per il Punto del Corriere Alessandro Trocino «Ogni giorno [quegli stessi dati diventano oggetto di analisi](#) di statistici ed epidemiologi, moderni aruspici del virus. Ma quanto sono attendibili quei numeri e cosa ci raccontano?».

Per le ragioni indicate in precedenza non hanno alcun senso i bollettini diffusi giornalmente su contagiati e deceduti, rischiano solo di incrementare il tasso di paura ed allarmismo. Di questa opinione è anche Vittorio Demicheli epidemiologo dell'Unità di crisi della Regione Lombardia secondo cui «(l)'unica certezza che abbiamo, purtroppo, è il numero dei decessi» ma anche su questo, come visto, ci sarebbe da obiettare.

E allora?

Pag. 8 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500
R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

Nell'articolo citato de Il Punto del Corriere di stamani 20/3 si legge: Enrico Bucci - docente di Philadelphia che lavora in un gruppo che fa capo al presidente dell'Accademia dei Lincei, Giorgio Parisi - non ha neppure questa certezza: «Non sappiamo quanti siano davvero i morti. Nella Bergamasca ci sono stati diversi decessi in casa, non sottoposti a test». Pochissime certezze anche sul numero dei positivi, che dipende dai tamponi effettuati, dei sintomatici non testati e degli asintomatici. Come si fa, dunque, senza dati certi? «Per prima cosa - dice Bucci - abolirei il rito serale dei numeri. Ed eviterei previsioni impossibili».

2.12 Cosa significa “pandemia” per l’OMS-WHO?

«Significa che l’epidemia si sta generalizzando a gran parte del mondo — risponde a [Laura Cuppini del Corriere](#) Paolo Vineis, professore ordinario di Epidemiologia Ambientale presso l’Imperial College di Londra e responsabile dell’Unità di Epidemiologia Molecolare ed Esposomica presso l’Italian Institute for Genomic Medicine – IIGM (Torino) —. La definizione di pandemia è “un’epidemia che si verifica a livello mondiale, supera i confini nazionali e coinvolge un numero di persone molto elevato”.

“Un nuovo virus che si diffonde in tutto il mondo e contro il quale la maggioranza degli uomini non ha difese immunitarie”. Questa è la definizione di pandemia, secondo l’Organizzazione Mondiale della Salute. Si legge su [Repubblica](#) «La dichiarazione di pandemia spetta al direttore generale dell’Oms. Non esistono criteri oggettivi.»

Quindi il concetto di “pandemia” è legato al criterio di diffusività di una malattia a livello globale e non più – come era la precedente definizione dell’OMS – al criterio del suo tasso di letalità (v. [ANSA](#)).

2.13 Cosa comporta la dichiarazione di “pandemia”?

L’[ANSA](#) ci ricorda che «ogni Paese è tenuto a rispondere mettendo in atto dei piani pandemici per gestire l’organizzazione di ospedali e terapie, in linea con quanto previsto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms). (...) La dichiarazione di pandemia implica che ogni Paese metta a punto un Piano pandemico e che lo aggiorni costantemente sulla base delle linee guida dell’Oms.

I piani pandemici possono prevedere misure per riorganizzare i posti letto negli ospedali, comprese le strutture di terapia intensiva, e percorsi per alleggerire le strutture di pronto soccorso; altri provvedimenti possono riguardare i numeri del personale sanitario; l’acquisto di farmaci e la messa a punto e la produzione su larga scala di un vaccino diventano prioritarie, così come l’organizzazione delle campagne di vaccinazione; in alcuni casi potrebbe anche diventare necessario fare delle scelte relative all’accesso alle terapie.». Quindi, la dichiarazione di “pandemia” conferisce un significativo potere all’OMS nei confronti di tutti gli Stati; in tali circostanze è plausibile sostenere che sussista il rischio che la democrazia ceda il posto alla “**medicocrazia**” (v. [Matteo D’Amico YouTube](#) min.52:00).

2.14 Come si deve leggere l’emergenza Italia

Il problema è nel virus o nella struttura sanitaria italiana che non è in grado di gestirlo adeguatamente? L’Italia ha effettuato considerevoli tagli alla sanità pubblica che non è più in grado di contenere l’impatto di un virus che richiede (ancorchè per una fascia di popolazione abbastanza esigua) terapie

Pag. 9 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500

R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

intensive. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità – ce lo ricorda un [articolo di Rosy Battaglia su Valori](#) - il nostro Paese ha dimezzato i posti letto per i casi acuti e la terapia intensiva, passati da 575 ogni 100 mila abitanti ai 275 attuali. Un taglio del 51% operato progressivamente dal 1997 al 2015, che ci porta in fondo alla classifica europea. In testa la Germania con 621 posti, più del doppio (qui sotto l'infografica interattiva dell'Oms sui posti letto per casi acuti persi nei diversi Paesi dal 1997 al 2015). Come evidenziato da questa [infografica](#) del WHO.

3 DIRITTO

Immaginate una famiglia con più figli, i maggiori di età sono robusti, determinati; il più giovane, invece, è più accondiscendente, si fa da parte quando gli altri fanno valere le proprie ragioni ma la sua non è remissività perchè comunque egli è attento a che le sue argomentazioni siano tenute in considerazione.

Voi genitori apprezzate il comportamento del più piccolo, capace di gestire valori di equilibrio e moderazione che voi stessi gli avete inculcato, ma temete che questo aspetto, nell'asperità della competizione quotidiana, possa costituire per lui una posizione di svantaggio o fragilità.

3.1 Protezione dei dati personali vs. altri diritti

La metafora utilizzata serve a chiarire il rapporto esistente tra il diritto alla protezione dei dati personali ed altri diritti fondamentali: il primo è sì fondamentale, al pari degli altri, tuttavia non è una prerogativa assoluta «ma va considerato alla luce della sua funzione sociale» ([CGUE](#), cause riunite C-92/09 e C-93/09, [Volker und Markus Schecke GbR e Hartmut Eifert c. Land Hessen](#) [GC], 9 novembre 2010, punto 48), tanto che quando il suo esercizio può compromettere altri diritti, come quello alla salute individuale e pubblica, occorre trovare un equilibrio tra i diversi diritti in gioco.

Il giusto bilanciamento non è operazione immediata e richiede la sapiente combinazione di diversi fattori, al fine di tenere in considerazione tutti i diritti coinvolti, senza pregiudicarli. In effetti, è proprio questo il cuore della società democratica, la sapiente orchestrazione di diritti e libertà su cui essa si fonda per cui il diritto alla protezione dei dati personali indietreggia allorché vi è la necessità di proteggere i diritti e le libertà altrui.

3.2 Diritti prioritari

Il regolamento riconosce agli Stati membri un margine di discrezionalità nel limitare gli obblighi e i diritti delle persone ai sensi del [GDPR](#), per esempio, per la salvaguardia della sicurezza nazionale e pubblica, della difesa, di indagini e procedimenti giudiziari, o per tutelare interessi economici e finanziari, o per altri importanti obiettivi di interesse pubblico generale della UE o dello Stato membro nonché per interessi privati quando prevalgono sugli interessi della protezione dei dati.

3.3 Condizioni per le limitazioni

Le restrizioni ai principi relativi al trattamento dei dati devono

1. essere **previste per legge**,

Pag. 10 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500

R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

2. perseguire uno **scopo legittimo** e
3. costituire **misure necessarie e proporzionate in una società democratica**, in particolare, per salvaguardare importanti obiettivi di interesse pubblico generale [art. 23(1), GDPR].

Tutte e tre le condizioni devono essere soddisfatte. Le condizioni per limitare il diritto alla protezione dei dati personali e quello alla vita privata traggono la propria fonte nell'articolo 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo ([CEDU](#)) e nell'articolo 52(1) della [Carta di Nizza](#), secondo il percorso interpretativo della giurisprudenza della [CtEDU](#) e della CGUE.

1. CONFORMITÀ ALLA LEGGE

Secondo la giurisprudenza della CtEDU, la condizione della “previsione di legge” richiede una disposizione di diritto nazionale, che sia «accessibile alle persone interessate e prevedibile quanto ai suoi effetti» (da ultimo, CtEDU, [Iordachi e a. c. Moldova](#), n. 25198/02, 10 febbraio 2009, punto 50). Una norma è prevedibile «se formulata in modo molto preciso per consentire all'interessato – avvalendosi, ove necessario, di consulenti esperti – di regolare il proprio comportamento» (da ultimo, CtEDU, [Amann c. Svizzera](#) [GC], n. 27798/95, 16 febbraio 2000, punto 56). Inoltre, «[i]l grado di precisione della “legge” richiesto in tale contesto dipenderà dalla materia particolare» (da ultimo, CtEDU, [Silver e a. c. Regno Unito](#), 25 marzo 1983, punto 88). Per le analoghe considerazioni della Carta, v. CGUE, C-70/10, [Scarlet Extended SA c. Société belge des auteurs compositeurs et éditeurs \(SABAM\)](#), Conclusioni dell'avvocato generale, del 14 aprile 2011, punto 100.

2. PERSEGUIMENTO DI UNO SCOPO LEGITTIMO

Lo scopo legittimo può essere costituito da uno degli interessi pubblici menzionati o dalla protezione dei diritti e delle libertà altrui. Secondo la CEDU, gli scopi legittimi che potrebbero giustificare la limitazione sono gli interessi della sicurezza nazionale, la pubblica sicurezza o il benessere economico di un paese, la difesa dell'ordine e la prevenzione dei reati, la protezione della salute o della morale e la protezione dei diritti e delle libertà altrui [art. 8(2), CEDU]. Analoghe sono le previsioni della Carta [art. 52(1)] e l'articolo 23(1) del GDPR si fonda su tale prescrizione e ne costituisce un'ulteriore specificazione.

3. NECESSITÀ IN UNA SOCIETÀ DEMOCRATICA

Secondo la CtEDU «la nozione di necessità comporta un'ingerenza basata su un'esigenza sociale imperativa e, in particolare, proporzionata al fine legittimo perseguito» (Corte EDU, [Leander c. Svezia](#), n. 9248/81, 26 marzo 1987, punto 58). La valutazione della necessità della misura per far fronte a un'esigenza sociale imperativa si basa sulla **pertinenza** e **l'idoneità** in relazione al fine perseguito: cioè occorre esaminare se l'ingerenza intenda risolvere un problema che, se non affrontato, potrebbe incidere negativamente sulla società. Per la CGUE la “**necessità**” implica anche che le misure adottate siano meno invasive rispetto ad altre opzioni finalizzate al raggiungimento del medesimo risultato. La **proporzionalità** è collegata alla necessità e richiede che un'ingerenza nei diritti fondamentali non vada oltre quanto è necessario per raggiungere la finalità legittima perseguita: in questa valutazione, le

Pag. 11 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

House of Data

IMPERIALI

garanzie o le condizioni poste in essere per limitarne la portata o gli effetti negativi sui diritti delle persone sono fattori importanti da considerare (Parere sull'applicazione dei principi di necessità e proporzionalità nell'azione di contrasto, del gruppo di lavoro articolo 29 (2014), [wp211](#), pagg. 7 e 8). La "proporzionalità" significa che i vantaggi risultanti dalla limitazione devono prevalere sugli svantaggi causati dalla stessa in relazione all'esercizio dei diritti fondamentali in questione ([EDPS](#), Necessity Toolkit, pag. 5); essa va valutata sulla base degli elementi di fatto indicati in precedenza. Si veda anche l'articolo di Giovanna Chiara Italiano "[Gdpr e Coronavirus: quando i dati personali sono un'arma a doppio taglio](#)".

3.4 EDPB

Il quadro normativo sopra delineato è quello cui ha fatto riferimento il Comitato europeo ([EDPB](#)) in occasione della [dichiarazione del 16 marzo 2020 sul trattamento di dati personali nel contesto del COVID-19](#). «In verità – dichiara la signora Jelinek, presidente dell'EDPB – il GDPR prevede le basi legali per consentire ai datori di lavoro e alle autorità sanitarie competenti di trattare i dati personali nel contesto di epidemie (...) ad esempio, quando il trattamento dei dati personali è necessario per i datori di lavoro per motivi di interesse pubblico nel settore della salute pubblica o per proteggere interessi vitali (articoli 6 e 9 del GDPR) o per ottemperare a un altro obbligo legale. (...) la legislazione di emergenza è possibile a condizione che costituisca una misura necessaria, adeguata e proporzionata all'interno di una società democratica. Se vengono introdotte misure di questo tipo, uno Stato membro è tenuto a istituire garanzie adeguate, come garantire ai singoli il diritto a un ricorso giurisdizionale».

3.5 COVID-19 e misure anti-contagio

Delineato il quadro normativo che legittima, a determinate condizioni, la contrazione del diritto alla protezione dei dati personali, diamo uno sguardo a misure e rimedi anti-contagio che si intenderebbe adottare o che sono già state attuate a livello internazionale, di cui si ha notizia. Una volta compreso con chiarezza quali sono le condizioni per la limitazione dei diritti in una società democratica, andiamo a "leggere" queste misure, per verificare se rispettano le condizioni sopra rappresentate o se, di converso, costituiscono esse stesse serie minacce a quel giusto equilibrio fra i diritti fondamentali che è alla base dell'assetto democratico del diritto europeo e nazionale.

3.6 Stigma sociale

L'OMS che, in collaborazione con IFRC (International Federation of Red Cross e Red Crescent Societies) e Unesco, ha redatto una vera e propria [guida](#) (in italiano, originale [qui](#)), rivolta alle istituzioni governative, ai media e alle organizzazioni che lavorano nel campo della nuova malattia da coronavirus, per prevenire e affrontare lo stigma sociale.

Si legge nella guida, lo stigma sociale «(i)n una epidemia, ciò può significare che le persone vengono etichettate, stereotipate, discriminate, allontanate e/o sono soggette a perdita di status a causa di un legame percepito con una malattia. Tale esperienza può avere un effetto negativo sulle persone colpite dalla malattia, nonché sui loro caregiver, sulla loro famiglia, sui loro amici e sulla loro

Pag. 12 di 13

House of Data – Imperiali srl

P.IVA • cod. fisc. 11143290960

houseofdata@pec.imperialida.com

SEDE LEGALE Milano – via Torino, 42 - 20123 cap. vers. € 12.500

R.E.A. MI - 2582319

House of Data

IMPERIALI

comunità. Anche le persone che non hanno la malattia ma condividono alcune caratteristiche con questo gruppo possono essere oggetto di stigma. L'attuale epidemia di COVID-19 ha provocato stigma sociale e comportamenti discriminatori nei confronti di persone appartenenti a determinate etnie e di chiunque si ritenga essere stato in contatto con il virus.».

3.7 Covid-19 causa stigma sociale

Secondo la [guida](#) di IFRC, UNICEF e WHO «Il livello di stigma associato al COVID-19 si basa su tre fattori principali:

- 1) è una malattia nuova per la quale esistono ancora molte incognite;
- 2) abbiamo spesso paura dell'ignoto;
- 3) è facile associare quella paura agli "altri".

È comprensibile che ci sia confusione, ansia e paura tra la gente. Sfortunatamente, questi fattori stanno anche alimentando la crescita di stereotipi dannosi.»

Rosario Imperiali d'Afflitto