

Presentazione

In materia di vaccinazioni, l'indagine comparatistica dischiude un panorama che si rivela estremamente variegato anche semplicemente prendendo in considerazione gli ordinamenti europei¹ e quello statunitense.

Come è chiaro, la materia è fortemente segnata dalla necessità di operare un bilanciamento tra esigenze contrapposte. E, sebbene con differenziazioni talora non trascurabili, il bilanciamento, a tutte le latitudini, viene operato tra i medesimi elementi (per grossolanamente schematizzare: autodeterminazione e salute individuale *vs.* salute collettiva). Ciò che rende il panorama variegato sono le soluzioni che dal bilanciamento stesso vengono dedotte. Per meglio dire, più che le soluzioni, sono i mezzi per raggiungerle a far divergere le varie esperienze. In effetti, la vaccinazione è generalmente considerata una misura indispensabile per garantire la salute pubblica, donde l'esistenza, in tutti gli ordinamenti, di un *favor* per questo trattamento, un *favor* tanto pronunciato da condurre a rendere accettabile la compressione del diritto individuale all'autodeterminazione ed i rischi – almeno quando contenuti – per la salute dei singoli che si rivelino sensibili agli effetti indesiderati.

Più in particolare, le distinzioni emergono allorché si vadano ad analizzare le normative e le prassi che concretizzano il *favor* di cui sopra. Al riguardo, la dottrina ha proposto, di recente, una tripartizione basata sul grado di obbligatorietà della vaccinazione: agli «ordinamenti fondati su logiche promozionali» si contrapporrebbero «ordinamenti a tendenza impositiva» ed ordinamenti di impronta «paternalistica». Nella prima categoria si annovererebbero, tra gli altri, la Germania, il Regno Unito e la Spagna; nella seconda, invece, figurerebbero la Francia e gli Stati Uniti, mentre la terza includerebbe vari sistemi dell'Europa orientale².

¹ Per un quadro sintetico della disciplina che caratterizza ventinove ordinamenti europei, v. *Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes*, in *Eurosurveillance*, Volume 17, Issue 22, 31 May 2012, consultabile *on line* alla pagina www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.17.22.20183-en.

² Cfr. M. TOMASI, *Vaccini e salute pubblica: percorsi di comparazione in equilibrio fra diritti individuali e doveri di solidarietà*, in *Diritto pubblico comparato ed europeo*, 2017, 455 ss.

Sul piano della modellistica, la classificazione consente certamente di orientare l'indagine nel senso di collocare i vari ordinamenti in relazione agli esiti che in essi assume il bilanciamento che si è visto caratterizzare la materia. Se, tuttavia, si passa dall'inquadramento teorico all'esame in concreto della *prassi*, si possono e si debbono aggiungere alcuni elementi che rendono piuttosto osmotica la barriera tra le categorie. I cinque ordinamenti presi in considerazione in questa sede possono offrire, al riguardo, conferme piuttosto significative.

Limitandosi alle vaccinazioni previste per i minori, e prescindendo dai casi di epidemia (per i quali sono previsti, in tutti gli ordinamenti, regimi speciali), in un ipotetico pendolo che va dalla massima tutela della autodeterminazione alla massima attenzione alla salute collettiva, gli ordinamenti che si collocano più in prossimità del primo polo sono certamente il Regno Unito e la Germania. Nel Regno Unito, si lascia quasi esclusivamente ai genitori (o a chi esercita la responsabilità sul minore) l'onere di decidere circa l'*an* della vaccinazione, con il che l'intervento pubblico può dispiegarsi solo allorché della questione sia investita l'autorità giudiziaria, ciò che si verifica, ad esempio, in caso di conflitto di vedute tra i genitori: è allora che il *favor* per la vaccinazione emerge, sotto forma di prevalenza, in sede di bilanciamento, per la protezione della salute, tanto individuale quanto collettiva. L'idea che la vaccinazione sia una scelta cui è deputata la famiglia è fortemente radicata anche in Germania, dove peraltro si enfatizza la necessità che la scelta sia davvero consapevole: in quest'ottica, è emblematico che sia stato recentemente introdotto un obbligo (non già di vaccinazione, bensì) di consultazione di personale medico per avere un quadro compiuto di rischi e benefici legati alla vaccinazione. Un siffatto obbligo – oltre ad essere sostenuto dalla previsione di una sanzione pecuniaria per chi non vi si conformi – è rafforzato dalla circostanza che il suo adempimento è condizione per l'iscrizione scolastica del minore.

Anche l'ordinamento spagnolo si annovera tra quelli nei quali la vaccinazione non è contemplata alla stregua di un obbligo. Ciò nondimeno, nella normativa di alcune Comunità autonome, la libertà di scelta finisce per essere significativamente compressa in ragione della necessità di attestare l'avvenuta effettuazione delle vaccinazioni consigliate ai fini dell'iscrizione scolastica: pur non parlandosi formalmente di un obbligo, e nell'assenza di una presa di posizione del giudice costituzionale in ordine alla compatibilità tra queste richieste e la Legge fondamentale, è evidente che l'imprescindibilità dell'iscrizione scolastica rende di fatto impossibile optare per la mancata vaccinazione, tanto più che l'attestazione dell'avvenuta effettuazione delle vaccinazioni, là dove richiesta, vale tanto per gli istituti pubblici quanto per quelli

privati. In questa prospettiva, il sistema vigente in Spagna (*recte*, in talune Comunità autonome spagnole) non appare troppo distante da quello che caratterizza la grande maggioranza degli Stati membri degli Usa; anzi, a ben vedere, possono scorgersi nella soluzione spagnola addirittura margini di maggiore vincolatività. Negli Stati Uniti, infatti, è, sì, riconosciuta la configurabilità di un obbligo di vaccinazione, avallato anche da una più che secolare decisione della Corte suprema federale; e l'obbligatorietà è tradotta in termini concreti in molti Stati membri. Tuttavia, non può non rilevarsi che, nel caleidoscopio di soluzioni approntate a livello statale, sovente l'imposizione viene dimidiata da un ampio ricorso a fattispecie di esenzione che vanno ben oltre quelle classiche, legate a ragioni mediche, per estendersi all'ambito religioso e, talora, finanche a quello delle mere convinzioni personali. A questo fattore si aggiunge anche una estrema variabilità delle forme attraverso le quali le esenzioni, anche di natura personale, possono essere fatte valere: se in taluni Stati l'invocazione dell'esenzione non può prescindere da una attestazione dell'avvenuta acquisizione di informazioni circa rischi e benefici della vaccinazione, in altri Stati è sufficiente la mera dichiarazione scritta della contrarietà della vaccinazione alle proprie convinzioni. Al crescere della facilità con cui alle esenzioni può farsi luogo, è chiaro che l'obbligatorietà sfuma, nei fatti, in maniera anche piuttosto marcata.

In questo quadro, tra gli ordinamenti presi in considerazione in questa sede, è, in concreto, soltanto quello francese a potersi definire a tendenza effettivamente impositiva, giacché in esso la vaccinazione è *conditio sine qua non* per l'iscrizione scolastica, senza che sia possibile ovviare all'obbligo adducendo ragioni che non siano quelle strettamente mediche, connesse all'esistenza di controindicazioni. A corroborare il regime obbligatorio, si pongono altresì sanzioni, anche penali, in capo agli esercenti la responsabilità sul minore che non abbiano provveduto alle prescritte vaccinazioni. Un regime estremamente rigido, dunque, che ha di recente avuto l'avallo anche del *Conseil constitutionnel*.

Paolo Passaglia