



OBBLIGO VACCINALE E DIRITTO AL RISPETTO DELLA VITA PRIVATA: UN'INTERFERENZA LEGITTIMA? RIFLESSIONI A MARGINE DELLA SENTENZA DELLA CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO *VAVRĚČKA E ALTRI C. REPUBBLICA CECA*

ILARIA PIFFERI*

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. L'obbligo vaccinale infantile come 'misura necessaria in una società democratica?'. – 2.1. Il c.d. *marginè di apprezzamento* e il ruolo rivestito dal valore della solidarietà sociale nel giudizio di bilanciamento tra interessi privati e pubblici concorrenti. – 2.2. Obbligo vaccinale come risposta ad un 'bisogno sociale pressante' e principio del *best interest of the child*. – 2.3. La proporzionalità dell'interferenza lamentata con lo scopo legittimo perseguito. – 3. L'asserita violazione dell'art. 9 CEDU e il concetto di "*secular objection of conscience*". – 4. Le possibili ripercussioni dei principi di diritto enunciati dalla Corte nel caso *VavrĚčka e altri c. Repubblica Ceca* sull'attuale scenario pandemico. – 5. Riflessioni conclusive.

1. *Introduzione.*

Nell'attuale scenario pandemico, la questione inerente alla legittimità dell'obbligo vaccinale è stata oggetto di un'interessante pronuncia della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (Corte EDU), la cui analisi giuridico-argomentativa consente di affrontare una serie di questioni – oggi al centro del dibattito pubblico, ma anche politico e giuridico nazionale ed europeo – che attengono alla (non sempre facile, ma più che mai attuale) necessità di attuare un bilanciamento tra gli interessi concorrenti dell'individuo e della comunità nel suo complesso, nell'ottica della tutela della salute pubblica.

Nella sentenza *VavrĚčka e altri c. Repubblica Ceca* dell'8 aprile 2021¹, la Grande Camera della Corte EDU ha, infatti, affrontato il quesito concernente la possibilità di qualificare l'obbligo vaccinale, sotto il peculiare profilo del rifiuto, da parte dei genitori, di sottoporre i figli minori alle vaccinazioni obbligatorie, quale *ingerenza* dei poteri pubblici nella sfera giuridica dell'individuo compatibile con la Convenzione Europea per la Tutela dei Diritti dell'Uomo e delle Libertà fondamentali (CEDU).

Pur non trattandosi di una pronuncia che interessa direttamente la tematica delle vaccinazioni contro il Covid-19, è di tutta evidenza la rilevanza che i principi di diritto in essa

* Dottoranda di ricerca di Diritto internazionale, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

¹ Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, [GC], *VavrĚčka e altri c. Repubblica Ceca*, 08.04.2021; www.hudoc.echr.coe.int.

contenuti potrebbero assumere, nell'ottica di una riflessione critica circa l'eventuale legittimità (e le sottese implicazioni) della decisione di alcuni Stati di imporne l'obbligatorietà.

Il caso in commento trae origine da sei ricorsi contro la Repubblica Ceca, presentati alla Corte di Strasburgo da altrettanti cittadini cechi² che lamentavano la violazione, da parte del Legislatore nazionale, di una serie di disposizioni convenzionali, in particolare quelle concernenti il diritto al rispetto della vita privata e familiare (art. 8 CEDU), alla libertà di pensiero e di coscienza (art. 9 CEDU), nonché all'istruzione (art. 2 Protocollo n. 1)³.

Oggetto delle domande dei ricorrenti era l'obbligo di sottoporre i propri figli al di sotto dei quindici anni di età alla vaccinazione contro nove gravi malattie, ben note alla scienza medica⁴, così come le conseguenze del suo mancato rispetto: ossia, una multa fino a 10.000,00 corone ceche (equivalenti a circa 400,00 euro) inflitta ai genitori, quali responsabili della violazione in veste di rappresentanti legali dei minori, nonché l'esclusione dei bambini non vaccinati dalla scuola materna⁵.

Come si vedrà, il percorso argomentativo elaborato dalla Corte di Strasburgo affronta una serie di nodi problematici, più o meno dibattuti dalla sua giurisprudenza, la cui progressiva risoluzione – anche all'esito della disamina delle conclusioni cui sono pervenute la giurisprudenza costituzionale ceca, ma anche francese ed italiana – consente di rinvenire il *fil rouge* sotteso all'individuazione del punto di equilibrio tra godimento dei diritti del singolo ed esigenze di tutela della comunità nella sua interezza.

Il presente contributo mira ad esaminare le categorie concettuali richiamate dalla Corte EDU nella trattazione del caso in oggetto, quali il rilievo del concetto di 'solidarietà sociale' nel bilanciamento tra interessi del singolo ed interessi collettivi, la necessità di tutelare il *best interest of the child* e l'eventuale possibilità di invocare una *secular objection of conscience* quale scriminante all'inadempimento, da parte dei genitori, dell'obbligo di sottoporre i figli minori alle vaccinazioni in oggetto, al fine di valutarne l'impatto sull'attuale tessuto socio-culturale, connotato da una sempre più diffusa disillusione nei confronti delle scelte politiche nazionali in materia vaccinale, soprattutto in relazione al Covid-19.

Nel caso in commento, la diffidenza verso le determinazioni istituzionali e la scienza medica emergeva chiaramente dalle ragioni addotte dai ricorrenti a sostegno della propria

² I Signori Pavel Vavříčka, Markéta Novotná, Pavel Hornych, Radomír Dubský, Adam Brožík e Prokop Roleček, le cui domande sono state avanzate tra il 23 luglio 2013 e il 31 agosto 2015.

³ Al proposito è bene precisare che, pur sollecitata sul punto dai ricorrenti, la Corte – anche alla luce della sua approfondita trattazione delle domande sotto il profilo dell'art. 8 CEDU – ha ritenuto superflua la disamina della questione in punto di asserita violazione dell'art. 2 Protocollo n. 1.

⁴ In particolare, la difterite, il tetano, la pertosse, le infezioni da *Haemophilus influenzae* tipo b, la poliomielite, l'epatite B, il morbillo, la parotite, la rosolia e – per i bambini con indicazioni sanitarie specifiche – le infezioni da pneumococco. Cfr. *Court's first judgment on compulsory childhood vaccination: no violation of the Convention*, Press Release, ECHR 116 (2021), 08.04.2021.

In Repubblica Ceca, l'obbligo in esame rinvia il proprio fondamento normativo nell'art. 46, par. 1 e 4 del *Public Health Protection Act (Zákon o ochraně veřejného zdraví* – n. 258/2000), che impongono ai residenti permanenti (e agli stranieri autorizzati a soggiornare nel paese per un lungo periodo di tempo) di sottoporsi ad una serie di vaccinazioni di *routine*, secondo le condizioni dettagliate stabilite da decreto ministeriale; per i minori di quindici anni, sono i loro rappresentanti legali ad essere responsabili del rispetto di questo obbligo. Il Ministero della Salute Ceco ha emanato le suddette misure di attuazione sotto forma di *Decree on Vaccination against Infectious Diseases (Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem* – n. 439/2000). Ai sensi dell'art. 50 del *Public Health Protection Act*, le scuole dell'infanzia possono accettare soltanto bambini che si siano sottoposti alle vaccinazioni prescritte, che abbiano conseguito altrimenti l'immunità (alla luce di certificazione medica) ovvero che non possano sottoporsi alle stesse per ragioni di salute.

⁵ Per una puntuale disamina delle singole doglianze lamentate dai ricorrenti nel caso di specie, v. *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 22-64.

tesi. Essi, infatti, lamentavano una mancata trasparenza nel processo decisionale interno volto alla definizione del programma di vaccinazione obbligatoria, l'assenza di un dibattito pubblico in materia, l'eccessiva discrezionalità del Ministero della Salute nel delineare le politiche di sanità pubblica, nonché il conflitto d'interessi sussistente tra le autorità sanitarie specializzate (cui si affidava il Governo nelle scelte di politica vaccinale) e le case farmaceutiche⁶.

2. L'obbligo vaccinale infantile come 'misura necessaria in una società democratica'?

Al fine di collocare l'oggetto della pronuncia in esame nel quadro giuridico e socio-politico di riferimento, è opportuno premettere brevemente che, in ambito europeo, sussiste una certa 'rotondità' di pensiero in merito all'opportunità ed efficacia delle vaccinazioni infantili⁷.

È oltretutto evidente come le Corti Costituzionali europee concordino nel riconoscere la legittimità delle normative nazionali che impongano l'obbligo vaccinale per i minori, in termini di compatibilità dello stesso con diritti e valori costituzionalmente tutelati⁸.

⁶ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 175-177.

⁷ Inoltre, diversi sono gli Stati europei che impongono l'obbligatorietà di talune vaccinazioni pediatriche. A titolo esemplificativo, si pensi all'Italia, ove l'obbligo vaccinale infantile rinvia la propria base giuridica nel D.L. n. 73 del 07.06.2017; alla Francia, ove l'art. 49 della Loi n. 2017-1836 prescrive vaccinazioni pediatriche obbligatorie, il cui mancato assolvimento preclude la possibilità di accedere al sistema scolastico e ai servizi educativi; e infine alla Germania, ove la Legge Federale 10.02.2020 (*Measles Protection Act*) impone la vaccinazione dei bambini contro il morbillo, a fronte della comminazione di una sanzione pecuniaria. C. BERTOLINO, *Vaccinazioni obbligatorie nei confronti di minori quale «misura necessaria in una società democratica»*. Pronuncia della Corte Europea sul caso della Repubblica Ceca. Riflessi possibili sulla campagna vaccinale contro il Covid?, in *Diritti comparati. Comparare i diritti fondamentali in Europa*, 29.04.2021.

⁸ Nella sentenza *Vavříčka*, la Corte EDU, dopo aver riportato le conclusioni cui sono pervenute la giurisprudenza amministrativa e costituzionale ceca (§85-93), ha analizzato le pronunce di altre Corti Costituzionali europee in materia di obbligo vaccinale (§ 94-128).

Al riguardo, significativa è la decisione del Consiglio Costituzionale francese del 20.03.2015 (n. 2015-458 QPC), sul quesito di legittimità costituzionale, sollevato dalla Corte di Cassazione, di talune previsioni del *Code de la santé publique* che impongono l'obbligo di vaccinazione infantile contro la difterite, il tetano e la poliomielite. In quella sede, il Consiglio Costituzionale ha rilevato la conformità alla Costituzione di tali disposizioni, in ragione della gravità e contagiosità delle malattie in questione, ovvero dell'assenza di vie alternative rispetto all'obbligatorietà della vaccinazione stessa, prescritta soltanto ove non fossero riscontrabili controindicazioni mediche note. Decision no. 2015-458 QPC of March 20, 2015; www.conseil-constitutionnel.fr.

Parimenti, la Corte Costituzionale italiana, in occasione della sentenza n. 5 del 22.11.2017 (depositata il 18.01.2018), si è pronunciata sulle questioni di legittimità costituzionale, sollevate dalla Regione Veneto, relative a una serie di disposizioni contenute nel decreto-legge n. 73/2017 – in particolare, gli artt. 1, commi 1, 2, 3, 4 e 5; 3; 4; 5 e 7, del decreto-legge n. 73/2017 e gli artt. 1, commi 1, 1-bis, 1-ter, 2, 3, 4 e 6-ter; 3; 3-bis; 4; 5; 5-quater e 7 del medesimo decreto-legge, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 119/2017 – in virtù delle quali sono state aumentate da quattro a dieci le vaccinazioni obbligatorie per i minori fino a 16 anni di età (inclusi i minori stranieri non accompagnati), con contestuale previsione, in caso di inadempimento, di sanzioni amministrative pecuniarie, nonché del divieto di accesso ai servizi educativi per l'infanzia. Per quanto in questa sede interessa, è da dire che la Consulta, nel rigettare le questioni sottoposte, ha rilevato come il legislatore nazionale abbia ragionevolmente bilanciato i plurimi valori costituzionali coinvolti – ossia, la libertà di autodeterminazione individuale, la tutela della salute individuale e collettiva, così come la tutela dell'interesse del minore – mediante l'esercizio della propria discrezionalità circa la scelta del *modus* (vale a dire, l'obbligatorietà vaccinale) con il quale garantire una efficace prevenzione delle malattie infettive in questione. Sul punto, v. anche i commenti di A. IANNUZZI, *L'obbligatorietà delle vaccinazioni a giudizio della Corte costituzionale fra rispetto della*

Pur nel solco di tali orientamenti giurisprudenziali nazionali, si tratta ora di esaminare il ragionamento logico-giuridico elaborato dalla Corte di Strasburgo al fine di sciogliere il quesito postole, ossia se l'obbligo di sottoporre i minori a vaccinazioni obbligatorie possa o meno configurarsi quale «misura necessaria in una società democratica», in quanto tale legittima ai sensi dell'impianto normativo convenzionale.

In punto di asserita violazione del disposto dell'art. 8 CEDU – che notoriamente persegue il fine primario di offrire agli individui protezione contro ingerenze arbitrarie dei pubblici poteri⁹ – la Corte di Strasburgo ha anzitutto riconosciuto come le doglianze dei ricorrenti debbano ricondursi nell'alveo del loro diritto al rispetto della vita privata, essendo oramai pacifico che «a person's physical integrity forms part of their "private life" within the meaning of this provision of the Convention, which also encompasses, to a certain degree, the right to establish and develop relationships with other human beings»¹⁰.

Tanto premesso, secondo la (pur esigua) giurisprudenza della Corte in materia¹¹, la vaccinazione obbligatoria, quale intervento medico involontario, costituisce un'ingerenza nel diritto al rispetto della vita privata ex art. 8 CEDU. Nel caso in oggetto, sebbene non fosse stata somministrata alcuna vaccinazione, la Corte ha individuato l'ingerenza, da un lato, nella mancata ammissione dei minori ricorrenti alla scuola materna; dall'altro, nella sanzione pecuniaria sofferta dal Signor Vavříčka a causa e in conseguenza del mancato assolvimento dell'obbligo di far vaccinare i suoi figli¹².

Appurata l'esistenza di un'ingerenza con il diritto al rispetto della vita privata, la c.d. 'clausola di limitazione' contenuta al § 2 della disposizione in esame richiede, ai fini dell'ammissibilità dell'ingerenza in questione, che la stessa sia prevista dalla legge, persegua uno o più degli scopi legittimi ivi indicati e costituisca una 'misura necessaria in una società democratica'.

In primo luogo, occorre effettuare un'indagine circa l'esistenza di una base giuridica appropriata¹³, cui deve seguire una valutazione in merito alla qualità del fondamento giuridico invocato¹⁴. Ebbene, secondo la Corte di Strasburgo, nel caso di specie l'ingerenza lamentata trova una base giuridica adeguata nel diritto interno, in quanto l'obbligo vaccinale infantile poggiava su una combinazione di legislazione primaria e secondaria, la cui legittimità

discrezionalità del legislatore statale e valutazioni medico-statistiche, www.giurcost.org, 1, 2018; C. MAGNANI, *I vaccini e la Corte costituzionale: la salute tra interesse della collettività e scienza nelle sentenze 268 del 2017 e 5 del 2018*, www.forumcostituzionale.it, 12.4.2018; A. MORELLI (a cura di), *Vaccini obbligatori: le questioni aperte*, in *Biolaw Journal*, 2, 2017, pp. 15 ss.

⁹ Per un'analisi della disposizione in commento, v. L. TOMASI, *Commento all'art. 8 CEDU*, in S. BARTOLE, P. DE SENA, V. ZAGREBELSKY, *Commentario breve alla Convenzione Europea per la salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle Libertà fondamentali*, Padova, CEDAM, 2012, pp. 297-369.

¹⁰ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 261. Sul punto, v. anche Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, [GC], *Paradiso e Campanelli c. Italia*, 24.01.2017, § 159.

¹¹ In materia di obbligo vaccinale, v. Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sez. II, *Baytüre e altri c. Turchia*, 12.03.2013; Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sez. V, *Solomakhin v. Ukraine*, 15.03.2012, § 33; Commissione Europea dei Diritti dell'Uomo, *Boffa e altri c. San Marino*, 15.01.1998.

¹² *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 263-264.

¹³ V. Corte Europea dei Diritti dell'Uomo [GC], *Dubská e Krejzová c. Repubblica Ceca* [GC], 15.11.2016, § 167: «The Court reiterates that an impugned interference must have some basis in domestic law, which law must be adequately accessible and be formulated with sufficient precision to enable the citizen to regulate his or her conduct, he or she being able – if need be with appropriate advice – to foresee, to a degree that is reasonable in the circumstances, the consequences which a given action may entail»; www.hudoc.echr.coe.int.

¹⁴ L. TOMASI, *op. cit.*, pp. 304-305.

costituzionale è stata vagliata e riconosciuta sia dalla Suprema Corte Amministrativa, che dalla Corte costituzionale ceca¹⁵.

Nulla quaestio anche con riguardo al fine legittimo perseguito dall'interferenza. L'obiettivo cui mirava la legislazione nazionale era quello di proteggere i minori dalle malattie che potevano rappresentare un rischio per la loro salute. Tanto, sia nell'ottica di coloro che ricevevano le vaccinazioni *de quibus*, sia sotto il diverso profilo di coloro che, non potendo ricevere alcuna vaccinazione, versavano in uno *status* di vulnerabilità; questi ultimi, infatti, confidavano nel raggiungimento di un elevato tasso di vaccinazione generale, al fine di trarne protezione contro le malattie in oggetto¹⁶.

Nella sua valutazione circa la 'necessità dell'ingerenza in questione in una società democratica', quale misura da adottarsi in risposta ad un 'bisogno sociale pressante', fondata su ragioni pertinenti e sufficienti e proporzionata allo scopo legittimo perseguito – al cui cuore è situata la ricerca del giusto bilanciamento tra la protezione dei diritti individuali e le legittime istanze di tutela di interessi collettivi e generali – la Corte EDU si è avvalsa di una serie di criteri fondamentali, la cui rilevanza nel caso di specie ne impone una trattazione analitica.

2.1. *Il c.d. margine di apprezzamento e il ruolo rivestito dal valore della solidarietà sociale nel giudizio di bilanciamento tra interessi privati e pubblici concorrenti.*

La nozione di margine di apprezzamento, elaborazione giurisprudenziale della Corte di Strasburgo, configura – come noto – uno strumento concettuale di particolare rilievo nella prospettiva dell'interpretazione ed applicazione della CEDU. Esso, dal punto di vista sostanziale, circoscrive i limiti entro i quali le autorità statali devono svolgere l'opera di 'bilanciamento' tra interessi contrapposti e vagliare la 'proporzionalità' di una misura; dal punto di vista strutturale, invece, definisce «la natura, l'intensità e i limiti del controllo internazionale operato dalla Corte», deputata a compiere «una verifica dell'assetto sostanziale del regolamento di interessi risultante dal bilanciamento» operato a livello nazionale¹⁷.

Posto che, per giurisprudenza consolidata della Corte, le questioni di politica sanitaria rientrano, in linea di principio, nel margine di apprezzamento delle autorità nazionali – le quali si trovano nella posizione migliore per valutare le priorità, l'uso delle risorse e le esigenze sociali¹⁸ – risulta necessario circoscrivere l'ampiezza del margine di apprezzamento dello Stato convenuto nel caso in commento.

È da dire che il margine di apprezzamento appare meno ampio laddove venga in gioco un elemento fondamentale del diritto coinvolto, ovvero essenziale per il benessere della persona interessata¹⁹.

Inoltre, la ricorrenza o meno di un denominatore comune, negli ordinamenti degli Stati membri del Consiglio d'Europa, nel regolare la materia oggetto della controversia innanzi alla Corte contribuisce a definire l'ampiezza del margine di apprezzamento di cui godono le autorità nazionali. In particolare, il margine di apprezzamento risulta, in genere, particolarmente ampio ove non sussista un *consensus* normativo, a livello europeo, in punto di trattazione della fattispecie oggetto di controversia²⁰. Così come nell'ipotesi in cui la misura contestata sia finalizzata alla

¹⁵ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 266-270.

¹⁶ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 272.

¹⁷ L. TOMASI, *op. cit.*, p. 308.

¹⁸ Sul punto, v. Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, sez. IV, *Hristozov e altri c. Bulgaria*, 13.11.2012, § 119.

¹⁹ L. TOMASI, *op. cit.*, p. 309.

²⁰ *Ibidem*.

protezione della morale e della salute pubblica, ovvero laddove si tratti di trovare un equilibrio tra interessi privati e pubblici concorrenti o diritti riconosciuti dalla CEDU. La discrezionalità delle autorità nazionali è poi particolarmente ampia laddove venga in rilievo la protezione dell'infanzia, nel cui ambito la tutela del *best interest of the child* prevale sugli interessi concorrenti dei genitori²¹.

Applicando tali criteri astratti al caso di specie, la Corte ha *in primis* rilevato che, riguardando il caso in questione un intervento medico obbligatorio, l'obbligo vaccinale «may be regarded as relating to the individual's effective enjoyment of intimate rights»²².

Senonché, il rilievo concettuale dell'incidenza dell'obbligo vaccinale su aspetti particolarmente intimi dell'identità individuale veniva *ipso facto* mitigato dalla considerazione che nessun vaccino era stato forzatamente somministrato contro la volontà dei ricorrenti²³.

In secondo luogo, nel valutare l'esistenza di un *consensus* tra gli Stati membri in punto di obbligatorietà delle vaccinazioni infantili²⁴, la Corte EDU – pur riconoscendo la sussistenza di un consenso generale sull'efficacia dello strumento vaccinale e sull'opportunità di raggiungere, a livello interno, il più elevato tasso di vaccinazione possibile – ha osservato come non ricorresse, nella comunità degli Stati contraenti, un *consensus* politico e normativo circa le modalità concrete di implementazione della strategia vaccinale infantile. Vigevano, al contrario, una serie di politiche differenti, talune basate sulla mera raccomandazione, piuttosto che sulla obbligatorietà di specifici vaccini ovvero della completa vaccinazione dei minori²⁵.

²¹ V. Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, [GC], *Neulinger e Shuruk c. Svizzera*, 06.07.2010, § 134: «In this area the decisive issue is whether a fair balance between the competing interests at stake – those of the child, of the two parents, and of public order – has been struck, within the margin of appreciation afforded to States in such matters (see *Maumousseau and Washington*, cited above, § 62), bearing in mind, however, that the child's best interests must be the primary consideration (see, to that effect, *Gnahoré v. France*, no. 40031/98, § 59, ECHR 2000-IX), as is indeed apparent from the Preamble to the Hague Convention, which provides that “the interests of children are of paramount importance in matters relating to their custody”. The child's best interests may, depending on their nature and seriousness, override those of the parents (see *Sahin v. Germany* [GC], no. 30943/96, § 66, ECHR 2003-VIII). The parents' interests, especially in having regular contact with their child, nevertheless remain a factor when balancing the various interests at stake (*ibid.*; see also *Haase v. Germany*, no. 11057/02, § 89, ECHR 2004-III, and *Kutzner v. Germany*, no. 46544/99, § 58, ECHR 2002-I, and the numerous authorities cited therein); *IDEM, op. cit.*, p. 310.

²² *Vavrička e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 276.

²³ Non essendo possibile, in forza del diritto interno, procedere ad una somministrazione coatta dei vaccini in questione.

²⁴ Che rappresenta, si è visto, uno dei fattori dirimenti per la definizione dell'ampiezza del margine di apprezzamento nel caso specifico.

²⁵ Sul punto, v. anche Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 5/2018, *cit.*, § 8.2.2., secondo la quale «[a]nche nel diritto comparato si riscontra una varietà di approcci. Posto un generale favor giuridico per le politiche di diffusione delle pratiche vaccinali – basate sulle evidenze statistiche e sperimentali delle autorità competenti e specialmente dell'OMS, che considerano la vaccinazione una misura indispensabile per garantire la salute individuale e pubblica – diversi sono gli strumenti prescelti dai vari ordinamenti per conseguire gli obiettivi comuni. A un estremo, si trovano esperienze che ancora di recente hanno conosciuto obblighi vaccinali muniti di sanzione penale (Francia); all'estremo opposto si trovano programmi promozionali massimamente rispettosi dell'autonomia individuale (come nel Regno Unito); nel mezzo, si ravvisa una varietà di scelte diversamente modulate, che comprendono ipotesi in cui la vaccinazione è considerata requisito di accesso alle scuole (come avviene negli Stati Uniti, in alcune Comunità autonome in Spagna e tuttora anche in Francia) ovvero casi in cui la legge richiede ai genitori (o a chi esercita la responsabilità genitoriale) di consultare obbligatoriamente un medico prima di operare la propria scelta, a pena di sanzioni pecuniarie (Germania). Peraltro, questa diversa intensità di vincoli si accompagna a un'altrettanta varia individuazione del numero dei vaccini proposti o richiesti. In molti paesi, peraltro, è in corso un dibattito sulle politiche vaccinali, teso alla ricerca degli strumenti

L'approccio maggiormente prescrittivo adottato dalla Repubblica Ceca – e condiviso dai governi intervenuti (Francia, Polonia e Slovacchia) – era all'evidenza funzionale a contrastare la diffusa tendenza ad una diminuzione della vaccinazione volontaria, con correlata riduzione della c.d. *'herd immunity'*²⁶.

Tuttavia, l'opportunità e convenienza dell'adozione di misure particolarmente prescrittive in materia di vaccinazione infantile non comporta il venir meno di implicazioni, tanto morali quanto etiche, che scaturiscono dalla incisività dell'obbligo vaccinale rispetto a diritti fondamentali del singolo.

È in questo contesto che la Corte di Strasburgo, nel valutare le modalità di esercizio del bilanciamento tra interessi contrapposti operato a livello nazionale, si è avvalsa del concetto di solidarietà sociale, introdotto dal governo convenuto.

Nell'acceso dibattito socio-politico suscitato dall'imposizione dell'obbligo vaccinale infantile, occorre ponderare non soltanto le ragioni avanzate da coloro che vi si oppongono, quanto piuttosto il valore della solidarietà sociale, che impone (*in primis*, allo Stato, ma anche ai consociati) il dovere di proteggere la salute di tutti i membri della società, in particolare di quelli particolarmente vulnerabili nei confronti di certe malattie, per la tutela dei quali è richiesto al resto dei cittadini di assumere *«a minimum risk in the form of vaccinations»*²⁷.

Alla luce di tali considerazioni, la Corte EDU ha ritenuto che, nel caso in commento, il margine di apprezzamento entro il quale lo Stato potesse svolgere il suddetto giudizio di bilanciamento e valutare la proporzionalità della misura da adottare dovesse essere ampio.

2.2. *Obbligo vaccinale come risposta ad un 'bisogno sociale pressante' e principio del best interest of the child.*

Una volta circoscritto il margine di apprezzamento dello Stato convenuto nel caso in questione e assunto il rilievo dello strumento vaccinale infantile nel quadro della politica di protezione della salute pubblica, si trattava di accertare se l'obbligo di vaccinazione dei bambini, imposto dalla legge ceca, rispondesse o meno ad un 'bisogno sociale pressante', tale da legittimarne l'applicazione.

Nello scenario giuridico convenzionale, ma anche internazionalistico, sussiste l'obbligo in capo alle autorità statali di proteggere la salute dei propri cittadini, tramite l'adozione di misure appropriate volte a tutelare la vita e il benessere dei soggetti sottoposti alla loro giurisdizione²⁸.

Ciò posto, la scelta del Legislatore ceco di rendere obbligatoria la vaccinazione infantile, suffragata anche dall'opinione conforme della ricerca scientifica e delle autorità mediche competenti a livello nazionale e internazionale²⁹, doveva reputarsi legittima, in quanto

giuridicamente più efficaci in vista del condiviso obiettivo di proteggere la salute dalle malattie infettive e da quelle che possono comportare gravi complicanze, contenibili attraverso la vaccinazione preventiva».

²⁶ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 276-278.

²⁷ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 279.

²⁸ Si vedano, in particolare, gli artt. 2 e 8 CEDU; l'art. 12 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali del 16.12.1966 (in vigore dal 03.01.1976); l'art. 35 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea del 07.12.2000, adottata il 12.12.2007 (in vigore dal 1.12.2009); nonché, da ultimo, gli artt. 3 e 24 della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 20.11.1989 (in vigore dal 02.09.1990).

²⁹ Le cui unanimi evidenze scientifiche avevano sottolineato l'aumento dei rischi sanitari connessi ad una presumibile diminuzione del tasso di vaccinazione, qualora quest'ultima fosse meramente raccomandata e non legalmente imposta. Al riguardo, la Corte ha richiamato «the expert material submitted by the respondent

volta a fornire una risposta ‘pertinente e sufficiente’ alla pressante esigenza sociale di proteggere la salute individuale e pubblica³⁰.

In questa delicata fase del percorso argomentativo elaborato dalla Corte di Strasburgo, peculiare importanza ha assunto la disamina del principio della tutela del supremo interesse del minore³¹, calato nella vicenda concreta oggetto delle domande dei ricorrenti e interpretato alla luce della giurisprudenza europea in materia³².

Avendo le autorità statali il dovere di porre il supremo interesse del minore, considerato sia individualmente che come gruppo, al centro delle decisioni relative alla sua salute e al suo sviluppo psico-fisico³³, la politica sanitaria nazionale non può che mirare alla protezione di ogni bambino da malattie contagiose.

Ebbene, nell’ipotesi in cui una politica vaccinale volontaria non sia sufficiente ad assicurare un elevato livello di tutela, l’obbligo vaccinale persegue questo scopo: anche coloro che, in ragione di gravi patologie, non possono essere sottoposti a vaccinazione ricevono, infatti, tutela indiretta dalla c.d. ‘immunità di gregge’.

La politica sanitaria della Repubblica Ceca pareva dunque coerente con le esigenze di tutela del supremo interesse dei minori, essendo la decisione di imporre l’obbligo vaccinale nei confronti degli stessi supportata da ragioni pertinenti e sufficienti³⁴.

Government, conveying the firm view of the relevant medical authorities of the Czech Republic that the vaccination of children should remain a matter of legal duty in that country, and underlining the risk to individual and public health to which a possible decline in the rate of vaccination would give rise were it to become a merely recommended procedure (see paragraphs 152-153 above). Concerns at the risk associated with a decrease in vaccine coverage were also expressed by the intervening Governments, with emphasis placed on the importance of ensuring that children are immunised against the diseases in question from an early age (see also the decision of the Italian Constitutional Court at paragraph 107 above). Similar concerns have also been raised at European and international levels»; *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 283.

³⁰ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 281-285.

³¹ Del resto, alla luce della consolidata giurisprudenza di Strasburgo, «there is currently a broad consensus (...) in support of the idea that in all decisions concerning children, their best interests must be paramount» (v. *Neulinger e Shuruk c. Svizzera*, 6 luglio 2010, § 135).

³² Il principio del *best interest of the child*, di elaborazione giurisprudenziale, è inteso dalla Corte EDU nel triplice significato di *subjective right* (affinché, nelle decisioni che riguardano i minori, i loro *best interests* siano vagliati in via primaria; v. *Gnabore c. Francia*, 19.09.2000, § 59), di “*procedural safeguard*” (tesa ad assicurare l’ascolto anche giudiziale del minore nei procedimenti che lo interessano; v. *Pini e Bertani c. Romania*, 22.09.2004, e *N.Ts. e altri c. Georgia*, 02.02.2016), nonché di *legal principle* destinato ad influenzare la «*politica del diritto*» a livello nazionale e sovranazionale. J. LONG, *Il principio dei best interests e la tutela dei minori*, in F. BUFFA, M.G. CIVININI (a cura di), *La Corte di Strasburgo*, Gli speciali di Questione Giustizia, 2019, pp. 413-418.

³³ Sul punto, v. anche art. 3, § 1 della citata Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza, ai sensi del quale «in all actions concerning children, whether undertaken by public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies, the best interests of the child shall be a primary consideration».

³⁴ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 288-289. In ottica comparata, analoghi principi di diritto sono stati espressi dalla Corte Costituzionale italiana, in occasione della già citata sentenza n. 5/2018, chiamata ad esprimersi sulla legittimità costituzionale di una serie di disposizioni di legge in materia di obblighi vaccinali infantili. In quella sede, la Consulta ha infatti riconosciuto, sia pure nel quadro dell’ordinamento costituzionale italiano, che il fondamentale disposto dell’art. 32 Cost. «postula il necessario temperamento del diritto alla salute del singolo (anche nel suo contenuto di libertà di cura) con il coesistente e reciproco diritto degli altri e con l’interesse della collettività (da ultimo sentenza n. 268 del 2017), nonché, nel caso di vaccinazioni obbligatorie, con l’interesse del bambino, che esige tutela anche nei confronti dei genitori che non adempiono ai loro compiti di cura (ex multis, sentenza n. 258 del 1994). In particolare, (...) la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l’art. 32 Cost.: se il trattamento è diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri; se si prevede che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle

2.3. La proporzionalità dell'interferenza lamentata con lo scopo legittimo perseguito.

La Corte di Strasburgo, nell'operare un controllo di ragionevolezza circa la proporzionalità della misura adottata con lo scopo perseguito, ha primariamente osservato come l'obbligo vaccinale introdotto dal Legislatore ceco non potesse qualificarsi in termini assoluti: erano infatti previste esenzioni, sia sulla base di controindicazioni permanenti alla vaccinazione, sia in forza di una obiezione di coscienza secolare³⁵, elaborata e riconosciuta da un particolare filone giurisprudenziale della Corte Costituzionale ceca.

Per di più, l'adempimento dell'obbligo in questione veniva indirettamente implementato mediante la previsione di sanzioni, la cui incidenza sui diritti del singolo doveva reputarsi relativamente moderata. Da una parte, si trattava di una ammenda irrogabile *una tantum*³⁶; dall'altra, la mancata ammissione alla scuola dell'infanzia per i minori non vaccinati – circoscritta nel tempo, quindi tale da non influire sulla loro ammissione alla scuola primaria – nel perseguire il fine di proteggere la salute della popolazione scolastica nel suo complesso, doveva considerarsi misura sanzionatoria avente *ratio* protettiva piuttosto che punitiva³⁷.

La Corte EDU si è poi brevemente soffermata sulle censure avanzate dai ricorrenti in punto di asserita sussistenza, nel sistema interno, di «*conflicts of interest*» tra le autorità sanitarie specializzate e le case farmaceutiche, nonché di scarsa trasparenza del processo decisionale nazionale in materia di politica vaccinale³⁸.

A quest'ultimo riguardo, da un lato, la Corte si è limitata ad osservare che, alla luce degli elementi raccolti durante il giudizio, «the applicants have not sufficiently substantiated their allegations

sole conseguenze che appaiano normali e, pertanto, tollerabili; e se, nell'ipotesi di danno ulteriore, sia prevista comunque la corresponsione di una equa indennità in favore del danneggiato, e ciò a prescindere dalla parallela tutela risarcitoria (sentenze n. 258 del 1994 e n. 307 del 1990). Dunque i valori costituzionali coinvolti nella problematica delle vaccinazioni sono molteplici e implicano, oltre alla libertà di autodeterminazione individuale nelle scelte inerenti alle cure sanitarie e la tutela della salute individuale e collettiva (tutelate dall'art. 32 Cost.), anche l'interesse del minore, da perseguirsi anzitutto nell'esercizio del diritto-dovere dei genitori di adottare le condotte idonee a proteggere la salute dei figli (di cui agli artt. 30 e 31 Cost.), garantendo però che tale libertà non determini scelte potenzialmente pregiudizievoli per la salute del minore (sul punto, ad esempio, ordinanza n. 262 del 2004)». Ciò posto, ai fini del contemperamento di tali principi costituzionali, essenziale è l'intervento discrezionale del legislatore nazionale, che deve esplicarsi «nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo, nonché, nel secondo caso, calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività dell'obbligo. Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte (sentenza n. 268 del 2017), e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica, che debbono guidare il legislatore nell'esercizio delle sue scelte in materia (così, la giurisprudenza costante di questa Corte sin dalla fondamentale sentenza n. 282 del 2002)». Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 5/2018, cit., § 8.2.1.

³⁵ «In the respondent State, an exemption may also be permitted on the basis of the Vavříčka case-law of the Constitutional Court (...), subsequently developed into the right to a “secular objection of conscience” (...). Pursuant to domestic law, this exemption relates to both forms of interference at issue in the present case, and, as confirmed by the Government, it may be relied on directly to challenge a fine or a refusal to admit a child to nursery school. The applicants argued that this exemption would almost never be granted in practice, in particular as regards admission to preschool»; *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 292. Al riguardo, v. *infra*, § 3.

³⁶ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 293.

³⁷ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 294.

³⁸ V. *supra*, § 1, p. 2.

that the domestic system is tainted by conflicts of interest, or their suggestion that the position on vaccination adopted by the relevant Czech expert bodies, or by the WHO, is compromised by financial support from pharmaceutical corporations»³⁹.

Dall'altro lato, la stessa ha riconosciuto che un certo grado di trasparenza è stato assicurato in virtù della pubblicazione, sul sito web del Ministero della Salute, dei verbali delle riunioni della Commissione Nazionale per l'Immunizzazione (*Národní imunizační komise*); nonché mediante l'istituzione, nel giugno del 2015, di una *Working Commission for Vaccination*, per la creazione di piattaforma condivisa volta alla discussione, tra esperti e società civile, in merito alla strategia vaccinale da adottare nel Paese⁴⁰.

In virtù del principio di solidarietà sociale – che impone alla collettività di accollarsi l'onere del pregiudizio individuale, a fronte di un beneficio anche collettivo – il rischio sofferto da coloro che si sottoponevano alle vaccinazioni obbligatorie rinveniva poi equa compensazione nella previsione di un indennizzo, in ipotesi di danno alla salute cagionato dalla somministrazione del vaccino⁴¹.

In conclusione, alla luce delle circostanze del caso nel suo complesso, la Corte di Strasburgo ha riconosciuto che le misure impugnate dai ricorrenti, in quanto proporzionali agli scopi legittimamente perseguiti dalle autorità statali, dovessero reputarsi “*necessary in a society democratic*”, nel rispetto del disposto dell'art. 8 CEDU⁴².

3. *L'asserita violazione dell'art. 9 CEDU e il concetto di “secular objection of conscience”.*

Taluni ricorrenti lamentavano altresì che le misure sanzionatorie inflitte dallo Stato convenuto fossero lesive del loro diritto alla libertà di pensiero e di coscienza, cristallizzato dall'art. 9 CEDU⁴³.

In particolare, il Sig. Vavříčka adduceva, a motivo del rifiuto di sottoporre i propri figli alle vaccinazioni previste dalla legge ceca, la volontà di proteggere la salute dei minori,

³⁹ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 296.

⁴⁰ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 297-298.

⁴¹ Analogo principio di diritto può rinvenirsi nella posizione espressa dalla Corte Costituzionale italiana, in occasione della nota sentenza n. 268 del 22.11.2017 (depositata il 14.12.2017), sia pure in relazione a pregiudizi psico-fisici derivanti da vaccinazioni meramente raccomandate: «[l]a ragione determinante del diritto all'indennizzo (...) risiede piuttosto nelle esigenze di solidarietà sociale che si impongono alla collettività, laddove il singolo subisca conseguenze negative per la propria integrità psico-fisica derivanti da un trattamento sanitario (obbligatorio o raccomandato) effettuato anche nell'interesse della collettività. Per questo, la mancata previsione del diritto all'indennizzo in caso di patologie irreversibili derivanti da determinate vaccinazioni raccomandate si risolve in una lesione degli artt. 2, 3 e 32 Cost.: perché le esigenze di solidarietà sociale e di tutela della salute del singolo richiedono che sia la collettività ad accollarsi l'onere del pregiudizio individuale, mentre sarebbe ingiusto consentire che siano i singoli danneggiati a sopportare il costo del beneficio anche collettivo (sentenza n. 107 del 2012)». Del resto, l'esigenza di prevedere un equo indennizzo a fronte di conseguenze pregiudizievoli derivanti da trattamenti sanitari, tanto obbligatori quanto oggetto di campagne di sensibilizzazione condotte dal servizio sanitario nazionale, è stata riconosciuta in molteplici pronunce della Consulta (v. *inter alia* Corte Costituzionale italiana, sentenze nn. 307/1990; 218/1994; 226/2000; 423/2000; 107/2012). Ciò in quanto «ove tali trattamenti obbligatori comportino il rischio di conseguenze negative sulla salute di chi a essi è stato sottoposto, il dovere di solidarietà previsto dall'art. 2 della Costituzione impone alla collettività, e per essa allo Stato, di predisporre in suo favore i mezzi di una protezione specifica consistente in una “equa indennità”, fermo restando, ove se ne realizzino i presupposti, il diritto al risarcimento del danno»; Corte costituzionale italiana, sentenza n. 27/1998.

⁴² *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 309-311.

⁴³ Per un approfondimento della disposizione in commento, v. A. GUAZZAROTTI, *Commento all'art. 9 CEDU*, in S. BARTOLE, P. DE SENA, V. ZAGREBELSKY, *op.cit.*, pp. 370-397.

sostenendo che «his conscience would not allow him to have them vaccinated»⁴⁴. Allo stesso modo, i ricorrenti Novotná e Hornych invocavano il diritto di educare e curare i propri figli secondo le manifestazioni della loro coscienza.

In altri termini, nessuno dei ricorrenti fondava il rifiuto di sottoporre i propri figli alle vaccinazioni obbligatorie su motivazioni religiose, quanto piuttosto su di una convinzione personale, espressione della propria libertà di pensiero e coscienza, tale da legittimare, in tesi, il diritto all'esercizio di una obiezione di coscienza secolare⁴⁵.

Nell'affrontare per la prima volta la questione dell'applicabilità della disposizione in esame a tale peculiare forma di convinzione, la Corte di Strasburgo si è avvalsa di una serie di principi, recuperati in via analogica da taluni precedenti giurisprudenziali.

Anzitutto, nell'ambito del già citato caso *Boffa e altri c. San Marino*, la Commissione Europea dei Diritti dell'Uomo – soffermandosi brevemente sulla questione – aveva osservato come l'art. 9 CEDU non fornisse la garanzia assoluta di comportarsi, nella sfera pubblica, secondo le proprie convinzioni personali. Inoltre, la natura “neutra” dell'obbligo di vaccinazione, applicabile *erga omnes*, indipendentemente dalla religione o dal credo personale, nonché l'assenza di distinzioni su base legislativa implicavano il venir meno di qualsivoglia ingerenza nelle libertà tutelate dall'articolo 9 CEDU⁴⁶.

Ancora nel caso *Bayatyan c. Armenia*⁴⁷, la Grande Camera della Corte di Strasburgo, affrontando il quesito circa l'eventuale riconducibilità, nell'alveo dei diritti tutelati dall'art. 9 CEDU, dell'obiezione di coscienza al servizio militare, invocata dal ricorrente per motivi religiosi, aveva statuito che «opposition to military service, where it is motivated by a serious and insurmountable conflict between the obligation to serve in the army and a person's conscience or his deeply and genuinely held religious or other beliefs, constitutes a conviction or belief of sufficient cogency, seriousness, cohesion and importance to attract the guarantees of Article 9»⁴⁸.

Applicando analogicamente tali principi di diritto al caso di specie, si trattava di stabilire se l'obiezione di coscienza secolare invocata dai ricorrenti costituisse una convinzione o una credenza avente forza tale da attrarre le garanzie di cui all'art. 9 CEDU.

Ebbene la Corte EDU, richiamando e condividendo le conclusioni raggiunte al proposito dalle autorità giurisdizionali ceche⁴⁹, ha ritenuto che le opinioni critiche dei ricorrenti in materia di vaccinazioni infantili non fossero tali da costituire «a conviction or belief of sufficient cogency, seriousness, cohesion and importance to attract the guarantees of Article 9»⁵⁰. Escludendo, in tal modo, che il rifiuto dei ricorrenti di sottoporre, per ragioni ideologiche, i figli minori alle vaccinazioni obbligatorie potesse configurare una legittima ipotesi di obiezione di coscienza per motivi secolari.

⁴⁴ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 321.

⁴⁵ Per un'analisi di questa concezione, v. M.L. LO GIACCO, *Vaccini obbligatori e obiezione di coscienza dei genitori. (La decisione della Corte europea dei diritti dell'uomo Vavříčka ed altri c. Repubblica Ceca, 8 aprile 2021)*, in Associazione Italiana dei Costituzionalisti, Osservatorio Costituzionale, n. 3/2021, pp. 272-286.

⁴⁶ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., §331.

⁴⁷ Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, [GC], *Bayatyan c. Armenia*, 07.07.2011, § 110.

⁴⁸ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 332.

⁴⁹ In particolare, sul punto v. *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 93.

⁵⁰ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 335-337.

4. *Le possibili ripercussioni dei principi di diritto enunciati dalla Corte nel caso Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca sull'attuale scenario pandemico.*

Nel tentativo di trasporre i principi di diritto enunciati dalla Corte EDU nel caso in commento al contesto pandemico che interessa i giorni nostri, taluno potrebbe sommariamente desumere che il dettato della Corte di Strasburgo nella sentenza *Vavříčka* consenta di presumere una generica liceità dell'imposizione dell'obbligo vaccinale contro il Covid-19 (ove previsto), in spregio alla volontà degli individui.

Si tratterebbe di una valutazione superficiale e acritica, che mal si concilia con quelli che sono i pilastri del ragionamento giuridico-argomentativo proprio della Corte, ma anche del giurista in senso lato.

Vero è che la presa di posizione assunta dalla Corte di Strasburgo nella vicenda in oggetto – estrinsecatasi nel riconoscimento (sia pure con riferimento al caso specifico) della mancata violazione di diritti convenzionalmente garantiti, in ipotesi di obbligo vaccinale e comminazione di proporzionate misure sanzionatorie conseguenti alla sua inosservanza – potrebbe consentire una riflessione a tutto tondo, in grado di investire tematiche oggi più che mai calde, anche alla luce degli ultimi accadimenti che hanno interessato (e interessano tuttora) il nostro Paese.

In Europa la vaccinazione contro il Covid-19 è stata oggetto di forte raccomandazione da parte degli Stati, pur essendosi profilato da più parti il proposito di introdurre un obbligo vaccinale generalizzato, oggetto di aspre critiche tra le fila del tessuto sociale (ma anche politico) di vari Paesi⁵¹.

Nel tentativo di eludere i molteplici profili problematici che – si è visto nel caso *Vavříčka* – sarebbero potuti scaturire da una simile imposizione, si è pensato di ricorrere ad uno strumento all'apparenza meno incisivo, la 'Certificazione verde COVID-19' (c.d. *green pass*), che consentisse di circolare 'liberamente' tra gli Stati membri dell'Unione Europea, di accedere a determinati servizi, essenziali e non, così come di esercitare determinati diritti costituzionali.

Tuttavia, l'introduzione di una simile misura – da qualificarsi, sotto il profilo giuridico, quale "onere" gravante sul soggetto destinatario della stessa – non ha comportato il venir meno di ulteriori problematiche⁵², sottese alla sua compatibilità con l'assetto dei diritti costituzionalmente garantiti, ma inevitabilmente compromessi, attinenti alla libertà di autodeterminazione individuale nelle scelte inerenti alle cure sanitarie e alla tutela della salute individuale e collettiva⁵³.

⁵¹ Al riguardo, particolarmente cauto è apparso l'atteggiamento sin dall'inizio assunto dal Consiglio d'Europa in materia di vaccinazioni contro il Covid-19. È del 27 gennaio 2021 la risoluzione dell'Assemblea Parlamentare n. 2361(2021), che ha sollecitato gli Stati membri (e l'Unione Europea) ad assicurare «that citizens are informed that the vaccination is not mandatory and that no one is politically, socially, or otherwise pressured to get themselves vaccinated, if they do not wish to do so themselves; (...) no one is discriminated against for not having been vaccinated, due to possible health risks or not wanting to be vaccinated». Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, risoluzione n. 2361 (2021) del 27.01.2021.

⁵² Nell'ambito del dibattito nazionale, sono emerse posizioni particolarmente critiche nei confronti dello strumento in esame, sostenute anche da qualificati esponenti della società accademica e scientifica: v. G. AGAMBEN, *Cittadini di seconda classe*, in Quodlibet.it, 16.07.2021. Tali tesi sono state oggetto di una interessante riflessione critica sviluppata, a partire dal concetto di 'libertà naturale' hobbesiano, dalla Professoressa Ilenia Massa Pinto in un suo recente scritto. V. I. MASSA PINTO, *Volete la libertà? Eccola*, in *Questione Giustizia*, 2021.

⁵³ V. anche Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 5/2018, *cit.*, § 8.2.1.

Quanto all'Italia, all'obbligo di vaccinazione per la prevenzione delle infezioni da Covid-19 nei confronti dei soli esercenti le professioni sanitarie⁵⁴, è seguita una sempre maggiore estensione dell'ambito applicativo del *green pass* ai diversi settori della vita sociale, culminata nei D.L. 26 novembre 2021, n. 172⁵⁵ e D.L. 7 gennaio 2022, n. 1⁵⁶, che – nel prevedere *inter alia* ulteriori obblighi vaccinali – hanno profondamente inciso sul progresso scenario normativo.

In particolare, con il primo dei provvedimenti in esame sono state introdotte una pluralità di misure volte a contrastare la c.d. 'quarta ondata' della pandemia, tra cui spicca – per quanto interessa in questa sede – l'estensione dell'obbligo vaccinale a nuove categorie di soggetti, in specie personale amministrativo della sanità, docenti e personale amministrativo della scuola, militari, forze di polizia e personale del soccorso pubblico. È poi seguito il già citato D.L. 7 gennaio 2022, n. 1, in virtù del quale l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 è stato ulteriormente esteso ai soggetti ultracinquantenni, al personale delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori.

Ebbene, la domanda sorge spontanea: l'introduzione dell'obbligo vaccinale quale strumento per far fronte all'emergenza pandemica può qualificarsi come ingerenza legittima dei poteri pubblici nella sfera di libertà e di autodeterminazione dell'individuo? E ancora, lo stesso può assurgere a 'misura necessaria in una società democratica', da adottarsi in risposta ad un 'bisogno sociale pressante', fondata su ragioni pertinenti e sufficienti e proporzionata allo scopo legittimo perseguito?

Tra gli infiniti possibili risvolti di un quesito così complesso, un primo profilo da esaminare potrebbe concernere la legittimità del fine perseguito dal Legislatore nazionale nell'introdurre un obbligo di tal genere.

Sul piano costituzionale, il riferimento è senz'altro al combinato disposto degli artt. 32 Cost., ai sensi del quale sussiste, in capo allo Stato italiano, il dovere di proteggere la salute dei propri cittadini, considerata «come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività»⁵⁷ e 2 Cost., che richiede espressamente l'adempimento di 'inderogabili doveri di solidarietà sociale'.

⁵⁴ Introdotto dal D.L. 1 aprile 2021, n. 44 (in G.U. 01.04.2021, n. 79), convertito con modificazioni dalla Legge 28 maggio 2021 n. 76 (in G.U. 31.05.2021, n. 128).

⁵⁵ Pubblicato in G.U. 26.11.2021, n. 282 e convertito con modificazioni dalla L. 21 gennaio 2022, n. 3, recante «*misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da Covid-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali*» (in G.U. 25.01.2022, n. 19).

⁵⁶ Pubblicato in G.U. 07.01.2022, n. 4 e convertito con modificazioni dalla L. 4 marzo 2022, n. 18, recante «*misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore*» (in G.U. 08.03.2022, n. 56).

⁵⁷ Nel dettaglio, il diritto alla salute, che «si configura come un diritto primario e assoluto» (v. Corte Costituzionale, sentenza n. 356/1991), presenta una natura complessa, in quanto racchiude «il diritto dell'individuo a che terzi si astengano da comportamenti pregiudizievoli per la sua salute e il diritto di rifiutare le cure (quindi una pretesa negativa), ma anche il diritto dell'individuo alla predisposizione da parte della Repubblica di strutture e mezzi terapeutici necessari per la cura della salute (quindi una pretesa positiva, un diritto di prestazione)». A.A. NEGRONI, *Trattamenti sanitari obbligatori e tutela della salute individuale e collettiva*, in *Quaderni Costituzionali*, 2017, p. 4.

L'art. 32 § 2 Cost., come noto, riconosce la libertà di autodeterminazione dell'individuo⁵⁸ in materia di trattamenti sanitari⁵⁹, quale espressione del fondamentale diritto del singolo alla salute⁶⁰: solo in presenza di situazioni di necessità ai fini della tutela della salute pubblica è consentito imporre al singolo un trattamento sanitario obbligatorio⁶¹, pur sempre nei "limiti imposti dal rispetto della persona umana" (c.d. riserva di legge rinforzata)⁶². Dunque, la connessione tra salute quale fondamentale diritto dell'individuo e rispetto della persona umana parrebbe imporre al Legislatore un limite invalicabile, da rinvenirsi nell'osservanza di quelli che sono i valori riconducibili alla sfera dell'individuo.

Tuttavia, l'esplicito richiamo alla tutela della salute quale 'interesse della collettività' colloca il diritto del singolo in una dimensione dai più definita 'sociale': il diritto di scegliere se sottoporsi o meno a trattamenti sanitari (in specie, alla vaccinazione) è inevitabilmente temperato dalle esigenze di tutela della salute collettiva, in presenza di un rischio per la salute altrui⁶³. In termini si è espressa la stessa Corte Costituzionale italiana, secondo cui «la

⁵⁸ Sotto il profilo internazionale, il principio di autodeterminazione in ambito sanitario riceve espressa tutela nell'ambito del combinato disposto degli artt. 1 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (il c. 2 dell'art. 3 dispone infatti che «nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge»), dell'art. 8, c. 1 CEDU (che sancisce il "diritto al rispetto della vita privata e familiare"), nonché degli artt. 5, 6 e 9 della Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la medicina del 04.04.1997. In particolare, emblematico è il portato dell'art. 5, che pone il principio generale secondo cui «un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato». L. PEDULLÀ, *Vaccinazioni obbligatorie e dovere di solidarietà costituzionale (alla luce della sent. n. 5 del 2018 della Corte cost.)*, 11.09.2018, p. 15.

⁵⁹ Nel cui ambito devono includersi, secondo la tesi oramai pacificamente accolta in dottrina, le vaccinazioni. Sul punto, v. M. PLUTINO, *Le vaccinazioni. Una frontiera mobile del concetto di "diritto fondamentale" tra autodeterminazione, dovere di solidarietà ed evidenze scientifiche*, in *Dirittifondamentali.it*, Fascicolo 1/2017, 04.02.2017, p. 3, secondo cui «La definizione di "trattamento sanitario" è stata a lungo discussa e la discussione ovviamente non è senza conseguenze per l'inquadramento delle vaccinazioni. Per alcuni i trattamenti sanitari andrebbero riferiti solo a cure protratte nel tempo, per altri anche in trattamenti di breve o brevissima durata curativi, per altri in trattamenti anche non curativi, come gli esami diagnostici (aventi finalità preventiva o no). Le vaccinazioni peraltro hanno una natura complessa e plurale, a seconda della capacità curativa, immunizzante e così via. Le vaccinazioni obbligatorie medesime hanno finalità diverse, che vanno dalla prevenzione di malattie infettive o diffuse, alla cura o, perfino, isolamento di soggetti affetti da malattia contagiosa o comunque portatori. Ad ogni modo ribadiamo che oggi è pressoché pacifico che nei trattamenti sanitari obbligatori vadano ricomprese le vaccinazioni obbligatorie e che quindi, prima di tutto, le vaccinazioni siano trattamenti sanitari».

⁶⁰ Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 207/2012.

⁶¹ Per tale intendendosi quel «complesso di atti posti in essere in base a disposizioni di legge dal personale sanitario per tutelare la salute della persona e della collettività senza il consenso del paziente». E. CAVASINO, *Trattamenti sanitari obbligatori*, in S. CASSESE (diretto da), *Dizionario di diritto pubblico*, VI, Giuffrè, Milano, 2006, pp. 5961.

⁶² In effetti, «la Costituzione non riconosce un'incondizionata e assoluta libertà di non curarsi o di non essere sottoposti trattamenti sanitari obbligatori (anche in relazione a terapie preventive quali sono i vaccini), per la semplice ragione che, soprattutto nelle patologie ad alta diffusività, una cura sbagliata o la decisione individuale di non curarsi può danneggiare la salute di molti altri esseri umani e, in particolare, la salute dei più deboli, ossia dei bambini e di chi è già ammalato». *Parere del Consiglio di Stato, Commissione speciale*, n. 2065 del 26.09.2017.

Per una approfondita analisi circa i requisiti che rendono costituzionalmente legittima la previsione legislativa di un trattamento sanitario obbligatorio, v., tra gli altri, S.P. PANUNZIO, *Trattamenti sanitari obbligatori e costituzione (a proposito della disciplina delle vaccinazioni)*, in *Diritto e Società*, 1979, pp. 875 ss.; L. MEZZETTI, A. ZAMA, *Trattamenti sanitari obbligatori*, in *Digesto delle discipline pubblicistiche*, XV, Utet, Torino, 1999, pp. 337 ss.; E. CAVASINO, *Trattamenti sanitari obbligatori*, cit., pp. 5961 ss.

⁶³ Sul punto, «la dottrina pressoché unanime afferma che nell'imposizione (a opera di una legge) di un trattamento sanitario obbligatorio interesse dell'individuo alla salute e interesse della collettività alla salute

legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'art. 32 della Costituzione se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale»⁶⁴.

È in questo scenario che si inserisce l'intervento del Legislatore, cui è affidato il compito di attuare un proporzionato bilanciamento degli interessi contrapposti: in tale ottica, la compressione del diritto alla salute individuale trova giustificazione nella tutela del contrapposto rischio per la salute della collettività nel suo complesso, alla luce dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale⁶⁵.

Oltretutto, la Corte Costituzionale riconosce rilievo dirimente al contesto storico concreto in cui si esplica l'intervento legislativo volto a rafforzare la cogenza degli strumenti di profilassi vaccinale, legittimo allorché «da scelta legislativa a favore dello strumento dell'obbligo [sia] fortemente ancorata al contesto e [sia] suscettibile di diversa valutazione al mutare di esso», alla luce delle coeve condizioni epidemiologiche e delle conoscenze scientifiche⁶⁶.

Ciò posto, se l'obbligo vaccinale contro il Covid-19, quale risposta alla perdurante crisi pandemica – tale da integrare un 'bisogno sociale pressante' – persegue senz'altro il legittimo fine di tutelare la salute della collettività nel suo complesso, in particolare dei membri più vulnerabili⁶⁷, nel rispetto del disposto dell'art. 32 Cost., oltre che del principio/dovere di

debbano coesistere, nel senso che l'imposizione di un trattamento sanitario obbligatorio non può mai avvenire nel solo (presunto) interesse dell'individuo, ma solo quando tale imposizione sia necessaria per scongiurare una situazione di pericolo per la salute della collettività, oltre che per tutelare la salute del singolo individuo sottoposto al trattamento sanitario; A.A. NEGRONI, *op. cit.*, p. 6. Ancora, «ai sensi dell'art. 32, secondo comma, può (...) disporsi un trattamento sanitario obbligatorio (tso) solo quando sia in discussione non solo la salute del singolo ma – in contemporanea e direttamente – anche quella della collettività. Nel senso cioè che l'ipotizzato trattamento coercitivo dev'essere indispensabile al fine di evitare una situazione di pericolo per la salute dei consociati, non potendosi comunque pregiudicare la salute di chi vi viene sottoposto». P. VERONESI, *Uno statuto costituzionale del corpo*, in A.A. V.V., *Il governo del corpo*, 2011, Milano, pp. 154-155.

⁶⁴ Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 307/1990. Nello stesso senso, v. Corte Costituzionale italiana, sentenze nn. 218/1994; 258/1994; 118/1996; 27/1998; 107/2012.

⁶⁵ V. anche L. PEDULLÀ, *op. cit.*, p. 16, secondo cui «l'individuo sottoponendosi al trattamento obbligatorio, adempie ad uno dei doveri inderogabili di solidarietà sociale. L'intervento pubblico non è unidirezionale, ma bidirezionale e reciproco: si esprime non solo nel senso della solidarietà costituzionale della collettività verso il singolo, ma anche in quello del singolo verso la collettività. Per questa stessa ragione, quando il singolo eventualmente viene a subire un pregiudizio a causa di un trattamento previsto nell'interesse della collettività, è quest'ultima a doversi fare carico dell'onere indennitario. (...) Nozione di solidarietà sociale da assumere a principio regolatore della coesistenza pacifica e ragionata dei diritti e doveri dei cittadini, idonea al raggiungimento del necessario equilibrio tra tutti. (...) Non può escludersi, dunque, che l'obbligo vaccinale possa ritenersi socialmente necessario per garantire a tutti, in condizioni di effettiva parità, la tutela della salute. Altrimenti, il rifiuto dei vaccini da parte di alcuni, in nome di una malintesa "libertà delle cure", potrebbe esporre al rischio di contagio coloro che vengono a contatto con i non vaccinati, ciò ponendo un problema particolarmente serio per i bambini in età prescolare che si trovino inseriti in classi non immunizzate, esposti a massimo rischio di contagio e di complicità».

⁶⁶ Corte Costituzionale italiana, sentenza n. 5/2018, *cit.*, § 8.2.5.

⁶⁷ Del resto, «[l]a riserva di scienza, alla quale il decisore pubblico sia livello normativo che amministrativo deve fare necessario riferimento nell'adottare le misure sanitarie atte a fronteggiare l'emergenza epidemiologica, lascia a questo, per l'inevitabile margine di incertezza che contraddistingue anche il sapere scientifico nella costruzione di verità acquisibili solo nel tempo, a costo di severi studi e di rigorose sperimentazioni e sottoposte al criterio di verifica-falsificazione, un innegabile spazio di discrezionalità nel bilanciamento tra i valori in gioco, la

solidarietà sociale di cui all'art. 2 Cost., più problematica potrebbe essere la disamina circa i requisiti della pertinenza e sufficienza delle ragioni addotte a sostegno della misura, nonché la proporzionalità allo scopo legittimo perseguito.

In particolare, in materia di vaccinazioni contro il Covid-19, taluni hanno disconosciuto l'efficacia e sicurezza dei singoli vaccini, autorizzati all'immissione in commercio in via condizionata, sottolineando come non siano ancora note le potenzialità degli stessi, in termini di riduzione del contagio e di estensione dell'efficacia preventiva, così come le reazioni avverse e le possibili complicanze derivanti dalla loro somministrazione, a motivo del ridotto lasso temporale di utilizzazione.

Tuttavia, in punto di efficacia dei medesimi nella prevenzione della malattia e nel contrasto alla diffusione del contagio, da più parti è stato riconosciuto come la comunità scientifica, sia nazionale che internazionale, alla luce di studi continuamente aggiornati, «sia concorde nel ritenere che i vaccini approvati dalle competenti autorità nazionali e internazionali hanno una elevata efficacia nel proteggere dalla malattia grave sia i singoli sia la collettività ed in particolare i soggetti vulnerabili con un rapporto rischi-benefici in cui i benefici sono superiori ai rischi in tutte le fasce di età (...). L'ampia copertura vaccinale consente poi di rallentare e controllare la trasmissione della malattia con effetti benefici per tutta la collettività»⁶⁸.

Per quanto concerne poi la procedura d'emergenza mediante la quale le soluzioni vaccinali sono state immesse nel mercato, si è autorevolmente espresso il Consiglio di Stato, statuendo che «l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata [dei vaccini contro la diffusione del virus Sars-CoV-2] segue, a giudizio della Commissione, un quadro solido e controllato e fornisce valide garanzie di un elevato livello di protezione dei cittadini nel corso della campagna vaccinale (...)»⁶⁹, nonché «circa la efficacia e sicurezza [degli stessi vaccini], sulla base degli studi eseguiti e delle conoscenze acquisite, e si struttura sul modello della c.d. amministrazione precauzionale riflessiva, in quanto caratterizzata dalla flessibilità dell'azione pubblica e dalla capacità di incorporare la mutevole contingenza, nell'ottica di una continua ridefinizione degli obiettivi e di un continuo monitoraggio»⁷⁰.

Potrebbe dunque affermarsi la sussistenza di quel '*general consensus*' della comunità scientifica nazionale e sovranazionale sull'efficacia e sicurezza dei singoli vaccini anti Sars-CoV-2, la cui ricorrenza è stata determinante, nel caso *Vavříčka*, nell'indurre la Corte a concludere per la legittimità dell'obbligo vaccinale infantile in Repubblica Ceca.

In un passaggio chiave della sua decisione – allorché si è trattato di determinare l'ampiezza del margine di apprezzamento dello Stato convenuto – la Corte di Strasburgo ha

libera autodeterminazione del singolo, da un lato, e la necessità di preservare la salute pubblica e con essa la salute dei soggetti più vulnerabili, dall'altro, una discrezionalità che deve essere senza dubbio usata in modo ragionevole e proporzionato e, in quanto tale, soggetta nel nostro ordinamento a livello normativo al sindacato di legittimità del giudice delle leggi e a livello amministrativo a quello del giudice amministrativo». Consiglio di Stato, Sezione Terza, sentenza 20 ottobre 2021, n. 7045, § 30.4.

⁶⁸ In tal senso, Tribunale di Monza, Sezione IV Civile, decreto 22.07.2021.

⁶⁹ Consiglio di Stato, Sezione Terza, sentenza 20 ottobre 2021, n. 7045, § 26. Dunque, «[i]l carattere condizionato dell'autorizzazione non incide sui profili di sicurezza del farmaco (nel sito dell'ISS, che richiama a sua volta quello dell'EMA, si ricorda "una autorizzazione condizionata garantisce che il vaccino approvato soddisfi i rigorosi criteri Ue di sicurezza, efficacia e qualità, e che sia prodotto e controllato in stabilimenti approvati e certificati in linea con gli standard farmaceutici compatibili con una commercializzazione su larga scala") né comporta che la stessa debba essere considerata un minus dal punto di vista del valore giuridico, ma impone unicamente al titolare di "completare gli studi in corso o a condurre nuovi studi al fine di confermare che il rapporto rischio/beneficio è favorevole"». *Idem*, § 26.4.

⁷⁰ *Idem*, § 30.3.

infatti condiviso la scelta della Repubblica Ceca di rendere obbligatorie talune vaccinazioni infantili, alla luce del ‘*general consensus*’ esistente nella comunità scientifica in ordine alla efficacia e sicurezza delle stesse⁷¹.

Un ulteriore profilo problematico si è posto in relazione alle concrete modalità di implementazione dell’obbligo vaccinale contro il Covid-19, ove previsto.

Data l’impossibilità di prescrivere una somministrazione coatta del vaccino, si è tentato di individuare misure sanzionatorie in grado di incentivare la spontanea adesione all’obbligo imposto, senza incidere in misura eccessiva sul godimento dei diritti fondamentali del singolo. Sennonché, accanto alla irrogazione di una sanzione amministrativa pecuniaria *una tantum* (non particolarmente elevata) a fronte dell’inadempienza all’obbligo vaccinale⁷², la diversa – e sicuramente più incisiva – esclusione dei non vaccinati dai luoghi di lavoro pubblici e privati ha sollevato (e solleva tuttora) problemi di ben più ampio respiro, stante la sua natura potenzialmente discriminatoria, in quanto tale lesiva di valori costituzionalmente tutelati.

In effetti, alla luce della normativa d’emergenza, il diritto di ciascuno di svolgere la propria attività lavorativa e di percepire il relativo trattamento economico, costituzionalmente tutelato dagli artt. 4 e 35 Cost., viene inevitabilmente a collidere con il mancato adempimento dell’obbligo vaccinale anti SARS-CoV-2, che legittima il datore di lavoro a sospendere il soggetto inadempiente dalle prestazioni lavorative e dalla retribuzione.

La questione ha assunto particolare rilievo in ambito sanitario, ove – si è già detto – gli artt. 4, 4 bis e 4 ter del citato D.L. n. 44/2021 (alla luce delle modifiche apportate dal D.L. 24 marzo 2022, n. 24⁷³) hanno imposto l’obbligo vaccinale per il personale medico e, più in generale, di interesse sanitario (in un primo momento prorogato sino al 31 dicembre 2022 e) da ultimo venuto meno il 1° novembre 2022⁷⁴.

Sul punto si sono recentemente registrati opposti orientamenti giurisprudenziali, in particolare in ambito giuslavoristico e amministrativo, la cui disamina consente di affrontare taluni punti nevralgici della normativa in esame.

Una prima pronuncia che si intende in questa sede richiamare è il provvedimento del 28 aprile 2022 adottato dalla Sezione Lavoro del Tribunale di Padova⁷⁵, con il quale è stata riconosciuta la non manifesta infondatezza della questione di legittimità costituzionale della normativa che impone l’obbligo vaccinale contro il virus SARS-COV-2 agli operatori socio-sanitari impiegati presso strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, per contrarietà agli artt. 3, 4, 32 e 35 della Costituzione, nei termini che seguono.

Come più volte ricordato, secondo il disposto dell’art. 32 Cost., il diritto del singolo di autodeterminarsi in materia di trattamenti terapeutici e sanitari può subire limitazioni solo in virtù della necessità di tutelare la salute altrui, *sub specie* di interesse collettivo alla salute pubblica.

⁷¹ *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 300-301.

⁷² La cui comminazione non pare in grado di persuadere i consociati all’adempimento dell’obbligo.

⁷³ Pubblicato in *G.U.* 24.03.2022, n. 70 e convertito con modificazioni dalla L. 19 maggio 2022, n. 52 (in *G.U.* 23.05.2022, n. 119).

⁷⁴ Come noto, il D.L. 31.10.2022 n. 162 (pubblicato in *G.U.* 31.10.2022 n. 255) ha modificato il precedente D.L. 01.04.2021 n. 44, anticipando la fine dell’obbligo vaccinale anti SARS-CoV-2 per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario al 01.11.2022.

⁷⁵ Nell’ambito di un ricorso *ex art.* 700 c.p.c., proposto dalla ricorrente al fine di ottenere la riammissione in servizio (anche in mansioni diverse e compatibili con il suo stato personale) nonché il pagamento di tutte le retribuzioni arretrate.

Calando siffatto principio nel caso che qui interessa, il fine perseguito dal Legislatore nazionale mediante l'imposizione dell'obbligo vaccinale contro il Covid-19 deve senz'altro rinvenirsi nella tutela della salute pubblica⁷⁶. Sennonché, alla luce dei dati empirici che caratterizzano l'attuale scenario pandemico, potrebbe sostenersi come il completamento del ciclo vaccinale non escluda la possibilità di contrarre il virus e di contagiare conseguentemente altre persone, vaccinate e non: il lavoratore, pur vaccinato, potrebbe così ugualmente contrarre il Covid-19, diffondendolo ai colleghi sul luogo di lavoro. Sotto questo profilo, la vaccinazione tutelerebbe non tanto la collettività, quanto piuttosto la singola persona che accetti volontariamente di sottoporvisi, riducendone il rischio di ospedalizzazione⁷⁷.

Affrontando la questione in questi termini, si porrebbe un problema di incompatibilità tra la normativa in esame e l'art. 3 Cost. – sotto il peculiare profilo della ragionevolezza e proporzionalità della misura al suo scopo – in quanto l'obbligo vaccinale imposto al lavoratore al fine di evitare il contagio e tutelare la salute pubblica, non essendo idoneo a preservare la salute altrui, risulterebbe eccessivamente pregiudizievole del suo diritto ad autodeterminarsi in materia di trattamento sanitario (di cui all'art. 32 Cost.), così come del suo diritto al lavoro (ai sensi degli artt. 4 e 35 Cost.), a motivo della sospensione dalla prestazione lavorativa e dalla retribuzione del soggetto inadempiente⁷⁸.

In occasione della summenzionata pronuncia, il Giudice del Lavoro ha altresì respinto l'orientamento di una parte della giurisprudenza di merito, secondo cui l'opportunità della profilassi vaccinale risiede non soltanto nella riduzione del rischio di diffusione del contagio, ma anche nella prevenzione dei casi di malattia severa, con conseguente minore aggravio dei costi attinenti ai ricoveri ospedalieri: in particolare, il Tribunale ha riconosciuto, da un lato, come la vaccinazione, non impedendo il contagio, tuteli non tanto la collettività, quanto il singolo soggetto vaccinato; dall'altro, che «il rilievo relativo alla finanza pubblica, non sembra sufficiente a derogare ai citati principi vigenti in materia di diritto all'autodeterminazione terapeutica, in relazione ai quali l'art. 32 Cost. sembra prevedere la possibilità di deroga solo a tutela della salute pubblica, ma non per esigenze della finanza pubblica connesse alle spese sanitarie»⁷⁹.

In senso opposto si colloca una altrettanto recente pronuncia della Sezione Lavoro del Tribunale di Milano⁸⁰, nel cui ambito si è contrariamente osservato come l'obbligo vaccinale (fissato dal D.L. 1 aprile 2021, n. 44) sia congruo rispetto al disposto dell'art. 32 Cost., sotto il profilo sia formale che sostanziale, «essendo richiesto in materia al legislatore (...) di ricercare un risultato equilibrato attraverso lo strumento più adatto (tra l'obbligo e la raccomandazione), in funzione del raggiungimento degli scopi perseguiti, delle variabili della sensibilità del momento e del livello di adesione alla campagna vaccinale da parte delle platee dei destinatari»⁸¹, a maggior ragione allorquando si tratti di prestazioni lavorative a beneficio di soggetti particolarmente fragili.

⁷⁶ In tal senso si esprime l'art. 4, c. 1 D.L. n. 44/2021: «al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza (...)».

⁷⁷ Tribunale di Padova, Sezione Lavoro, provvedimento del 28.04.2022, p. 2.

⁷⁸ *Idem*, p. 5.

⁷⁹ *Idem*, p. 7.

⁸⁰ Tribunale di Milano, Sezione Lavoro, 16.03.2022, n. 684. Il procedimento *de quo* era stato instaurato da una infermiera professionale, sospesa dall'esercizio della professione per inadempienza dell'obbligo vaccinale ex art. 4 del D.L. 44/2021.

⁸¹ *Idem*, p. 6.

Quanto alle censure avanzate da parte ricorrente nel procedimento in esame, le stesse paiono essenzialmente fondate sul ristretto margine temporale entro il quale le case farmaceutiche hanno potuto effettuare tanto gli studi scientifici, quanto la sperimentazione delle sostanze vaccinali per la prevenzione dell'infezione Sars-CoV-2, tale da non consentire, in tesi, il raggiungimento di «quelle condizioni di sicurezza e di efficacia dei vaccini, che devono precedere e assistere ogni prestazione sanitaria imposta ai sensi dell'art. 32, comma 2, Cost.»⁸².

Dirimente ai fini del superamento di simili argomentazioni è il richiamo ai principi di diritto enunciati nella già citata sentenza n. 7045/2021 del Consiglio di Stato, Sezione Terza: principi in virtù dei quali il supremo organo amministrativo ha riconosciuto la compatibilità dell'art. 4 D.L. n. 44/2021 con le norme costituzionali e sovranazionali, la sicurezza ed efficacia preventiva delle soluzioni vaccinanti (ravvisando la sussistenza dei presupposti medico-legali dell'obbligo vaccinale), così come la ragionevolezza della disposizione *de qua*, nei termini in cui ricollega la sospensione dall'esercizio della professione all'inosservanza dell'obbligo vaccinale⁸³.

Sulla base di simili premesse, essendo i vaccini *de quibus* correlati dalle necessarie autorizzazioni – rilasciate dalle competenti Autorità a livello nazionale e sovranazionale – e supportati da evidenze scientifiche tali da garantirne, allo stato attuale, efficacia e sicurezza, dovrebbe dedursi la legittimità del relativo obbligo sul piano costituzionale⁸⁴. Costituzionalità altresì corroborata dall'inclusione della vaccinazione in oggetto nell'alveo dell'art. 1 L. n. 210/1992, che riconosce un indennizzo per le ipotesi di conseguenze lesive o permanenti derivanti dalla somministrazione⁸⁵.

Pur non sottovalutando il rilievo di tali nodi problematici – specie allorché si esuli dall'ambito sanitario, notoriamente oggetto di particolari cautele normative – nel quadro del necessario bilanciamento tra autodeterminazione individuale e interessi collettivi ai fini della tutela della salute pubblica, valore dirimente assume, si è visto nel caso Vavříčka, il concetto di 'solidarietà sociale'.

Il principio di solidarietà sociale – non espressamente riconosciuto dalla CEDU e avente natura piuttosto scivolosa, in quanto caratterizzato da confini labili, in costante evoluzione⁸⁶ – rinviene le proprie radici nella 'dimensione sociale' della persona umana: ogni individuo è chiamato ad agire nel perseguimento di un interesse comune, tanto «per libera e spontanea espressione della profonda socialità che caratterizza la persona stessa»⁸⁷, quanto

⁸² *Idem*, p. 7.

⁸³ *Ibidem*.

⁸⁴ Nello stesso senso, v. anche Consiglio di Stato, Sezione Terza, 4 febbraio 2022, n. 583, secondo cui: «nel bilanciamento tra detti interessi, tutti costituzionalmente rilevanti e legati a diritti fondamentali, deve ritenersi assolutamente prevalente la tutela della salute pubblica e, in particolare, degli utenti della sanità pubblica e privata e ciò sotto un profilo di solidarietà sociale nei confronti "delle categorie più fragili e dei soggetti più vulnerabili (per l'esistenza di pregresse morbidità, anche gravi, come i tumori o le cardiopatie, o per l'avanzato stato di età), che sono bisognosi di cura ed assistenza, spesso urgenti, e proprio per questo sono di frequente o di continuo a contatto con il personale sanitario o sociosanitario nei luoghi di cura e assistenza». *Idem*, p. 8.

⁸⁵ Ai sensi del quale, «chiunque abbia riportato, a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, alle condizioni e nei modi stabiliti dalla presente legge».

⁸⁶ Ma sancito, si è già detto, dall'art. 2 della Costituzione della Repubblica Italiana.

⁸⁷ Corte Costituzionale italiana, 28.02.1992, n. 75.

nel doveroso adempimento di obblighi che scaturiscono dalla ‘vita in società’, funzionali al benessere e allo sviluppo della stessa⁸⁸.

In materia di obbligo vaccinale, il richiamo al valore della solidarietà sociale dovrebbe rinvenire la propria giustificazione sia nella spontanea adesione del singolo al perseguimento del ‘bene comune’, sia nel dovere – riconosciuto dalla Corte EDU in capo ai consociati – di proteggere la salute di tutti i membri della società, in particolare di quelli particolarmente vulnerabili a certe malattie, per la tutela dei quali è richiesto al resto dei cittadini di assumere un minimo rischio, sotto forma di vaccinazione⁸⁹.

Tuttavia, nello scenario socio-politico delle odierne democrazie, il richiamo al concetto di solidarietà sociale viene in certo senso a confliggere con la disillusione che connota gli animi di gran parte della popolazione, la quale manifesta forti dubbi in merito alla bontà delle scelte politiche istituzionali ed all’operato della scienza medica. Diffidenza che, ad oggi, assume ancora maggior forza nel dibattito che interessa le vaccinazioni contro il Covid-19, anche a causa della disinformazione che aleggia tra le varie componenti del tessuto sociale.

È stato lo stesso Consiglio di Stato a sottolineare, nell’ambito della citata pronuncia, che «[l]’obbligatorietà della vaccinazione è una questione più generale che, oltre ad implicare un delicato bilanciamento tra fondamentali valori, quello dell’autodeterminazione e quello della salute quale interesse della collettività anzitutto secondo una declinazione solidaristica, investe lo stesso rapporto tra la scienza e il diritto, come è ovvio che sia, e ancora più al fondo il rapporto tra la conoscenza – e, dunque, l’informazione e il suo contrario, la disinformazione – e la democrazia»⁹⁰.

Certo è che lo scetticismo e la diffidenza dei cittadini nei confronti di una certa politica vaccinale, adottata entro i confini nazionali, non possono che combattersi mediante una totale trasparenza nel processo decisionale interno volto alla definizione della politica stessa, così come attraverso l’‘educazione’ dei cittadini alle grandi tematiche che interessano la materia: soltanto la chiara esposizione dei rischi e benefici derivanti da una certa campagna vaccinale, con puntuali chiarimenti in merito ai criteri seguiti per valutare l’opportunità dell’assunzione di tali rischi a fronte dei benefici ricavabili⁹¹, potrebbero consentire il superamento dell’*impasse* in cui versano le odierne democrazie in materia di vaccinazioni, in specie contro il Covid-19.

Tale sensibilizzazione può perseguirsi, anche e soprattutto in ottica futura, mediante il potenziamento dei canali di informazione e comunicazione al pubblico, nonché attraverso piattaforme condivise ove i cittadini possano ottenere, da esperti in materia vaccinale, repliche complete e soddisfacenti a tutti gli interrogativi posti. Il tutto, di modo che le scelte operate a livello istituzionale, oltre ad essere tecnicamente corrette, possano essere ‘percepite come giuste’ dal resto dei consociati⁹².

⁸⁸ Concezione ‘doverosa’ del principio in esame, assunta dalla Corte EDU nel caso in commento. Sulla coesistenza di una dimensione ‘volontaria’ e ‘doverosa’ del concetto di solidarietà sociale, v. G. GOTTI, *La necessità in una società democratica degli obblighi vaccinali per i minori (nota a margine della sentenza della Corte EDU Vavrčka e altri c. Repubblica Ceca, 8 aprile 2021)*, in Associazione Italiana dei Costituzionalisti, Osservatorio Costituzionale, n. 4/2021, pp. 356-373. Sul concetto di solidarietà sociale, v. anche *Vavrčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., *Dissenting Opinion of Judge Woityczek*, § 15.

⁸⁹ V. *Vavrčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., § 279.

⁹⁰ Consiglio di Stato, Sezione Terza, sentenza n. 7045 del 20 ottobre 2021, cit., § 35.

⁹¹ In tal senso, v. anche l’opinione dissenziente del Giudice Woityczek: «The persons affected by the obligation to vaccinate are entitled to know not only the precise risk for each and every disease, but also how this risk was calculated and assessed by those who took the decision to introduce the obligation to vaccinate». *Vavrčka e altri c. Repubblica Ceca*, cit., *Dissenting Opinion of Judge Woityczek*, § 16.

⁹² *Ibidem*.

5. Riflessioni conclusive.

La posizione assunta dalla Corte EDU nella sentenza *Vavříčka e altri c. Repubblica Ceca* integra senz'altro un precedente di assoluto rilievo nell'ambito dell'acceso dibattito concernente l'eventuale legittimità delle misure urgenti dirette alla prevenzione e al contrasto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, adottate, nella forma di stringenti oneri e obblighi vaccinali, al fine di far fronte alla straordinaria situazione emergenziale che sta interessando non solo il nostro Paese, ma l'intero globo.

Tuttavia, occorre prestare attenzione alle peculiarità del caso concreto oggetto della decisione in commento, evitando di cadere in superficiali 'universalismi', che mal si conciliano con l'impostazione casistica della giurisprudenza europea.

La Corte di Strasburgo ha sì riconosciuto che l'obbligo vaccinale infantile in Repubblica Ceca costituisce una «*misura necessaria in una società democratica*», in quanto adottata in risposta ad un 'bisogno sociale pressante', fondata su ragioni pertinenti e sufficienti e proporzionata allo scopo legittimo perseguito dalle autorità statali, ma lo ha fatto avendo bene a mente le particolari caratteristiche del caso sottoposto alla sua attenzione.

Una fra tutte, la circostanza che i destinatari della misura fossero i minori, soggetti particolarmente vulnerabili e beneficiari di specifica tutela, tanto nell'assetto convenzionale, quanto nello scenario internazionalistico⁹³.

Nell'ipotesi in cui un'interferenza di tal genere concerna intere fasce della popolazione, le risultanze del sindacato di ragionevolezza operato dalla Corte EDU potrebbero essere ben diverse. Non necessariamente opposte, ma senz'altro differenti.

Ciò premesso, ad avviso di chi scrive, anche alla luce delle risultanze della pronuncia oggetto di analisi nel presente contributo, le rigorose condizioni fissate dalla Corte EDU potrebbero dirsi rispettate in materia di obbligo vaccinale contro il Covid-19: esso persegue senz'altro una finalità di interesse pubblico – da rinvenirsi, si è detto, nel contenimento del contagio in un contesto pandemico globale – volta alla tutela dei membri della società democratica tutta, in specie quelli più fragili, attraverso la somministrazione di soluzioni vaccinali sulla cui sicurezza ed efficacia può ben rinvenirsi il *consensus* della comunità scientifica nazionale e sovranazionale.

Non resta che attendere: d'altra parte, *rebus sic stantibus*, pronunce della Corte di Strasburgo in materia di obblighi vaccinali contro il Covid-19 non tarderanno ad arrivare.

⁹³ Sul punto, v. anche G. GOTTI, *op. cit.*, p. 372.