

OBBLIGO VACCINALE: ALLA RICERCA DI UN EQUO BILANCIAMENTO TRA INTERESSE DELLA COLLETTIVITÀ E DIRITTI DELL'INDIVIDUO.

Di Massimo Foglia

| 653

SOMMARIO: 1. *L'ordinanza del Tribunale di Firenze.* – 2. *Diritti individuali vs interessi della collettività: alla ricerca di una giusta “misura”.* – 3. *Potere pubblico e sovranità individuale del corpo nella prospettiva del consenso “biografico”.* – 4. *Vaccini non etici e libertà religiosa: un caso emblematico.* – 5. *Osservazioni conclusive.*

ABSTRACT. Il contributo analizza la questione della legittimità dell'obbligo vaccinale tra interesse alla salute pubblica e diritti dell'individuo. Le considerazioni muovono dalla recente pronuncia del Tribunale di Firenze che, per la prima volta in Italia, ha ritenuto legittima la condotta di una psicologa che si è rifiutata di assolvere l'obbligo di vaccinazione anti Covid.

The essay examines the issue of the legitimacy of compulsory vaccination between public health interests and individual rights. The comments are based on the recent ruling of the Tribunal of Florence that, for the first time in Italy, considered legitimate the conduct of a psychologist who refused to comply with the Covid vaccination obligation required by law.



1. L'ordinanza del Tribunale di Firenze.

Il Tribunale di Firenze ha sospeso, in via cautelare, il provvedimento dell'Ordine degli Psicologi della Toscana che vietava ad una psicologa di esercitare la professione in ragione del mancato assolvimento dell'obbligo vaccinale imposto dall'art. 4 del d.l. 44/2021 (convertito in l. 76/2021)¹.

È la prima pronuncia in Italia a legittimare la condotta di chi rifiuta la vaccinazione obbligatoria anti Covid². L'ordinanza assume una discutibile linea "libertaria" secondo la quale le limitazioni della libertà individuale sono da considerarsi di per sé inaccettabili. Essa attribuisce alla salute collettiva un "valore tirannico"³, affermando la supremazia della libertà individuale a sacrificio della salute pubblica.

Il provvedimento mostra palesemente di accondiscendere a certe inclinazioni "no vax". Si legge infatti nella pronuncia che senza il consenso libero e

¹ Trib. Firenze (ord.), sez. II, 6 luglio 2022, in *DeJure*. La ricorrente lamentava, in particolare, il *pregiudizio economico* connesso alla lesione del suo diritto al lavoro, sottolineando l'incidenza economica della perdita dell'entrate derivanti dalla professione di psicologa; nonché la lesione del diritto al lavoro inteso come libertà della persona garantita dall'art. 4 della Costituzione, e dunque sotto il più delicato profilo *esistenziale* concernente la dignità di lavoratrice e professionista. Profilo, quest'ultimo, su cui il presente contributo si soffermerà maggiormente.

² In senso sostanzialmente contrario, v. Trib. Belluno (ord.) 19 marzo 2021, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2021, II, 1028 ss. con commento di D. ALFONSI, *Vaccinazione e rapporto di lavoro: prospettive di analisi*, il quale analizza le posizioni della dottrina giuslavoristica sul punto e svolge considerazioni critiche rispetto all'applicazione della clausola generale di cui all'art. 2087 c.c. Il Tribunale, infatti, aveva respinto la domanda *ex art. 700 c.p.c.* presentata dai lavoratori di una r.s.a., collocati forzatamente in ferie in seguito al rifiuto di sottoporsi a vaccinazione, facendo applicazione dell'art. 2087 c.c., che impone all'imprenditore di «adottare tutte le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale della persona del lavoratore». Sulla liceità della sospensione dal lavoro del personale sanitario non vaccinato v. anche Trib. Bolzano, sez. lav., 6 ottobre 2022, n. 145 e Trib. Venezia, sez. lav., 5 luglio 2022, n. 443, entrambe in *DeJure*; T.A.R. Bologna, (Emilia-Romagna) sez. II, 22 settembre 2022, n. 473, in *Guida al dir.*, 2022, 38 ss.

³ Cfr. Corte cost., 9 maggio 2013, n. 85, in *Foro it.*, 2014, 2, I, 442: «Tutti i diritti fondamentali tutelati dalla Costituzione si trovano in rapporto di integrazione reciproca e non è possibile pertanto individuare uno di essi che abbia la prevalenza assoluta sugli altri. La tutela deve essere sempre "sistemica e non frazionata in una serie di norme non coordinate ed in potenziale conflitto tra loro" (sentenza n. 264 del 2012). Se così non fosse, si verificherebbe l'illimitata espansione di uno dei diritti, che diverrebbe "tiranno" nei confronti delle altre situazioni giuridiche costituzionalmente riconosciute e protette, che costituiscono, nel loro insieme, espressione della dignità della persona». Cfr. C. CASONATO, *Health at the time of CoViD-19: tyrannical, denied, unequal health*, in *BioLaw Journal - Rivista di BioDiritto*, 2020, 315 ss.

informato della persona non è permesso di «sacrificare il singolo individuo per un interesse collettivo vero o supposto e tantomeno consente di sottoporlo a *sperimentazioni mediche invasive della persona* [sic, *corsivo mio*]]; che, in ogni caso, un consenso informato non è ipotizzabile nel caso di specie in quanto i componenti dei "sieri" (così il giudice definisce i vaccini)⁴, e il meccanismo del loro funzionamento, non è conoscibile in quanto coperto da segreto industriale; che i vaccini in questione avrebbero già causato «migliaia di decessi ed eventi avversi gravi» e provocato «un dilagare del contagio con la formazione di molteplici varianti virali e il prevalere numerico delle infezioni e decessi proprio tra i soggetti vaccinati con tre dosi».

Tali enunciati paiono frutto di un uso improprio della funzione di *peritus peritorum* assegnata al giudice, dato l'evidente riferimento a teorie prive di una base scientifica accreditata. Così le argomentazioni del giudice offuscano la questione seria e di non facile soluzione che concerne il delicato bilanciamento tra diritti individuali e interessi collettivi⁵. Dove i primi non sempre vengono sbandierati per bieca contrarietà alla scienza bensì talvolta sono il riflesso di situazioni individuali in un cui convinzioni sincere e profonde, di natura etica, religiosa o altro, sono in grado di provocare nella persona un conflitto grave e insormontabile tra obbligo e coscienza⁶.

Sono in gioco diritti individuali quali il diritto al lavoro, alla dignità e identità personale, alla libertà di autodeterminazione, alla libertà di coscienza e di religione, la cui compromissione in favore di interessi della collettività (quali, su tutti, quello alla salute pubblica) è pur sempre la conseguenza di una "scelta tragica"⁷.

Sicché occorre, sul piano assiologico, bilanciare e conciliare interessi e diritti concorrenti, in modo che, entrambi, possano coesistere interamente rispettati. E per far ciò occorre attribuire loro il giusto peso e la giusta misura, rimanendo però sul terreno del diritto e non in quello, assai pericoloso, della pseudoscienza.

In caso di incompatibilità tra interessi e diritti concorrenti può risultare ammissibile una limitazione del diritto individuale, come stabilito dall'art. 32,

⁴ Va invece ribadito, in linea generale, che scienza e medicina ritengono unanimemente i vaccini indispensabili per la tutela della salute individuale e collettiva e ne escludono la dannosità, se non nei limiti degli effetti collaterali che qualsiasi trattamento medico può avere.

⁵ In argomento, v. M. D'AMICO, *I diritti fondamentali alla prova dell'emergenza sanitaria da Coronavirus: profili costituzionali*, in *BioLaw Journal - Rivista di BioDiritto*, 2020, 31 ss.

⁶ V. *infra* § 4 con riferimento alla libertà religiosa.

⁷ Cfr. G. CALABRESI, P. BOBBIT, *Tragic Choices* (1978), trad. it. *Scelte tragiche*, Milano, 2006.



co. 2, Cost. È notizia di questi giorni il pronunciamento della Corte Costituzionale sulla legittimità dell'obbligo vaccinale anti Covid. Nel momento in cui si scrive le motivazioni della pronuncia non sono state ancora pubblicate, ma l'Ufficio Comunicazione e Stampa della Consulta ha reso noto di aver rigettato le questioni di incostituzionalità precisando che «sono state ritenute non irragionevoli, né sproporzionate, le scelte del legislatore adottate in periodo pandemico sull'obbligo vaccinale del personale sanitario»⁸.

2. Diritti individuali vs diritti della collettività: alla ricerca di una giusta “misura”.

La comunità scientifica ha ritenuto i vaccini anti Covid necessari per fronteggiare una nuova diffusione del contagio e limitare i ricoveri ospedalieri e i decessi⁹. Il rifiuto dei vaccini da parte di alcuni, e in particolare di determinate categorie professionali, avrebbe esposto al rischio di contagio coloro che fossero venuti a contatto con i non vaccinati.

Sul piano giuridico è allora utile interrogarsi se, al fine di contrastare la diffusione del virus, la libertà di scegliere se vaccinarsi sia sacrificabile di fronte ad un interesse collettivo (la salute pubblica, tutelata ex art. 32 Cost.).

L'obbligo vaccinale, che nel caso di specie è derivato da una situazione emergenziale, rappresenta un'ingerenza nell'ambito della sfera individuale: tollerata, come si dirà, dal sistema costituzionale attraverso molteplici garanzie, ma come tale pur sempre meritevole di seria e attenta valutazione, poiché

mai si possono ignorare – senza una logica di bilanciamento – traumi individuali o sociali, o ingiuste sofferenze esistenziali di coloro che ritengono di subire un'eccessiva e illegittima compromissione della propria libertà nelle sue più varie declinazioni.

Nel nostro ordinamento il rispetto della persona umana è infatti considerato il «nucleo duro dell'esistenza»¹⁰: un limite invalicabile di fronte al quale il diritto deve arrestarsi; un'area dell'«indecidibile», dove «nessuna volontà esterna [...] può prendere il posto di quella dell'interessato»¹¹. Da ciò discende, nel campo della salute, l'illegittimità di trattamenti extraconsensuali nonché l'assenza di un generale “dovere di curarsi”¹².

Ma nel rapporto tra diritti individuali e diritti della collettività esistono dei *limiti* (enunciati – per quanto attiene al diritto alla salute – all'art. 32, comma 2, Cost.). E la limitazione cui viene sottoposta la libertà individuale può variare per intensità e proporzione rispetto al soddisfacimento delle esigenze della salute altrui, secondo un rapporto di proporzionalità che si risolve, appunto, in un giudizio di bilanciamento tra valori concorrenti¹³.

Tra i valori fondanti della nostra convivenza, così come li configura la Costituzione repubblicana, si possono certamente annoverare la dignità e libertà della persona, l'uguaglianza formale e sostanziale, la tutela della salute individuale e pubblica, la solidarietà, la libertà di coscienza e di religione. Le indicazioni etiche e giuridiche disegnano una scala metrica di comparazione tra i valori suddetti; valori quasi tutti comprimibili purché il sacrificio sia *proporzionato* al beneficio atteso.

Ci si può chiedere, dunque, se la decisione presa dal Parlamento italiano di imporre l'obbligo vaccinale per determinate categorie professionali sia rispettosa del criterio di proporzione suddetto. Strategie come quella del *green pass* e altri disincentivi¹⁴ (vedasi l'obbligo di tampone per poter svolgere determinate attività sociali) contemperano i diversi va-

⁸ Comunicato del 1° dicembre 2022 emesso dall'Ufficio Comunicazione e Stampa della Corte Costituzionale.

⁹ L'incapacità del sistema di far fronte all'improvvisa richiesta di prestazioni sanitarie ha determinato la necessità di operare scelte tragiche. L'impossibilità di trattare tutti i pazienti che necessitavano di cure intensive ha dettato la necessità di individuare criteri di razionamento straordinari e nuove priorità di trattamento, nel tentativo di mettere in atto allocazioni che non avessero conseguenze moralmente riprovevoli. Per un approfondimento sotto il profilo della responsabilità medica v. R. PUCCELLA, *Scelte tragiche e dilemmi giuridici ai tempi della pandemia*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2020, I, 24 ss. Sotto il profilo etico e di giustizia distributiva v. L. PALAZZANI, *La pandemia CoViD-19 e il dilemma per l'etica quando le risorse sono limitate: chi curare?*, in *BioLaw Journal - Rivista di Bio-Diritto*, 2020, 359 ss.; M.G. BERNARDINI, *Una questione di interpretazione? Note critiche su Raccomandazioni SIAARTI, discriminazione in base all'età ed emergenza sanitaria*, *ivi*, 2020, 141 ss.; C.M. REALE, *La dimensione costituzionale dell'emergenza: come l'epidemia moltiplica le disuguaglianze*, *ivi*, 2020, spec. 274 ss. Cfr., inoltre, le considerazioni emerse nel dialogo R. PUCCELLA, G. BETTONCELLI, *Brevi riflessioni sulla tragica esperienza da Covid-19: la prospettiva del giurista e del medico di medicina generale*, in *Resp. medica*, 2020, 197 ss.

¹⁰ S. RODOTÀ, *Il diritto di avere diritti*, Roma-Bari, 2012, 256 s.

¹¹ *Ibidem*.

¹² *Ivi*, 31. Il riconoscimento del diritto al rifiuto delle cure rafforza il rapporto di fiducia tra medico e paziente: cfr. D. CANALE, *Conflitti pratici. Quando il diritto diventa immorale*, Bari, 2017, spec. 130 ss.

¹³ A. SIMONCINI, E. LONGO (a cura di), *sub art. 32 Cost.*, nel *Commentario alla Costituzione*, a cura di R. BIFULCO, A. CELOTTO, M. OLIVETTI, Torino, 2006, 655 ss.

¹⁴ Come è noto nel nostro ordinamento gli obblighi vaccinali previsti non sono materialmente coercibili (come è invece il TSO psichiatrico), ma sanzionati con strumenti diversi, quali – ad esempio – il divieto di accedere a servizi. V., anche nella prospettiva giuslavoristica, S. SONNATI, *Rimedi contro il rischio da Covid-19: la graduale contaminazione tra misure anticontagio destinate alla collettività e misure di sicurezza sui luoghi di lavoro*, in *Resp. civ. prev.*, 2021, I, 2085 ss.



lori e interessi sacrificati ai risultati attesi? Possono tali misure ritenersi in linea con il dettato dell'art. 32 Cost., che pone il limite del rispetto della persona umana?

Diritto alla libertà – contrariamente a quanto sembra suggerire il Tribunale di Firenze – non è il diritto di fare ciò che si vuole e che non sia impedito dall'ordinamento¹⁵. All'opposto, la libertà trova molteplici limiti, di varia natura e portata, anche sul terreno del diritto alla salute. Quest'ultimo, infatti, è anche interesse della collettività, e dunque implica il «dovere dell'individuo di non ledere né mettere in pericolo con il proprio comportamento la salute altrui, secondo il principio per cui il proprio diritto trova limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del diritto degli altri»¹⁶.

L'interazione tra salute individuale e salute collettiva appare evidente quando si discute di trattamenti sanitari obbligatori, rispetto ai quali la premienza dell'aspetto soggettivo personale dinanzi a quello collettivo rende inaccettabile un sacrificio della libera determinazione individuale se non in presenza di rischi per lo stato di salute altrui¹⁷.

Come detto, nello scenario in esame, la comunità scientifica ha ritenuto i vaccini necessari per fronteggiare l'insorgenza di focolai epidemici e contenere i ricoveri ospedalieri così come i decessi. Il pericolo per la salute altrui è stato confermato da autorevoli studi scientifici, di cui i governi nazionali hanno tenuto conto – in varia misura e con accenti diversi¹⁸ – nella emanazione dei provvedimenti normativi volti a contenere la pandemia¹⁹.

¹⁵ Cfr. M. DOGLIOTTI, con riferimento alle persone fisiche e in particolare al «diritto» alla libertà, nel *Trattato di Diritto Privato*, 2° ed., Torino, 2008 (ristampa), 186 ss.

¹⁶ Cfr. Corte cost., 2 giugno 1994, n. 218, in *Foro it.*, I, 46 con nota di U. IZZO, *Un difficile test per la Consulta: l'Aids, le leggi ed i giudici fiduciosi*.

¹⁷ Cfr. sempre Corte cost., 2 giugno 1994, n. 218, cit., relativamente ad accertamenti sanitari dell'H.I.V. su determinate categorie di lavoratori.

¹⁸ Degno di nota è il caso austriaco. Il 4 febbraio 2022 è stata pubblicata nella Gazzetta Ufficiale austriaca la legge federale n. 4/2022, che introduce l'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19 per tutti i residenti con un'età superiore ai 18 anni. Il 12 marzo 2022 è stata approvata l'ordinanza n. 103/2022 del Ministero federale degli affari sociali, della salute, dell'assistenza e della protezione dei consumatori, che prescrive la sospensione temporanea dell'obbligo vaccinale introdotto con la legge federale n. 4/2022. Il ministro Rauch dichiara che la decisione è stata presa a seguito del parere del Comitato tecnico, e ribadisce che la vaccinazione è considerata lo strumento principale nella lotta al Covid-19, tuttavia l'obbligatorietà del trattamento sembra essere una misura eccessiva data la presenza della nuova variante Omicron. Il 28 luglio 2022 è stata pubblicata nella Gazzetta Ufficiale austriaca la legge federale n. 131/2022, che abroga la legislazione precedente riguardante l'obbligo di vaccinazione contro il Covid-19. Maggiori informazioni al seguente link

Il Tribunale di Firenze non sembra invece aver considerato tali esigenze di bilanciamento. Esso ha semplicemente sottolineato la necessità inderogabile di un consenso libero ed informato all'inoculazione del vaccino; il giudice ha enfatizzato il principio costituzionale della centralità della persona ricordando l'esperienza del nazi-fascismo, secondo la quale non sarebbe consentito – testualmente – «sacrificare il singolo individuo per un interesse collettivo vero o supposto».

È certamente vero che, in Europa, il principio del consenso ai trattamenti sanitari si è affermato in seguito alla drammatica scoperta dell'abuso del potere medico compiuto dai medici nazisti attraverso la sperimentazione sugli esseri umani²⁰. Ed è interessante ricordare che il documento formulato nel 1946 all'esito del processo di Norimberga, che prende il nome di «Codice di Norimberga», contiene i principi normativi che stanno alla base di quella che è stata definita la «rivoluzione» del consenso informato²¹.

https://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=103046 (consultato in data 25/10/2022).

¹⁹ Con riferimento alla disciplina sulle vaccinazioni obbligatorie introdotta a seguito di un'epidemia di morbillo che nel corso del 2017 ha causato 4 morti, la Corte Costituzionale, nella sentenza 18 gennaio 2018, n. 5, ha sottolineato la necessità che il legislatore, quando interviene in materie che coinvolgono il diritto alla salute di faccia guidare dalle «acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica» (n. 8.2.1 del considerato in diritto). Sulla pronuncia in parola v. G. PASCUZZI, *Vaccini: quale strategia*, in *Foro it.*, 2018, I, 737 ss.; U. ADAMO, *Materia "non democratica" e ragionevolezza della legge*, in *Consulta online*, 2018, I, 296 ss.; A. IANNUZZI, *L'obbligatorietà delle vaccinazioni a giudizio della Corte costituzionale fra rispetto della discrezionalità del legislatore statale e valutazioni medico-statistiche*, in *Consulta online*, 2018, I, 87 ss.; L. PEDULLÀ, *Vaccinazioni obbligatorie e dovere di solidarietà costituzionale (alla luce della sent. n. 5 del 2018 della Corte cost.)*, in *www.forumcostituzionale.it*, 11 settembre 2018.

²⁰ J. SHAW, *Informed Consent: A German Lesson* (1986) 35 *Int'l & Comp. L. Rev.* 864. Per una vasta ricerca sulla sperimentazione medica nazista v. P. WEINDLING, *Victims and Survivors of Nazi Human Experiments: Science and Suffering in the Holocaust* (2014), trad. it. *Vittime e sopravvissuti. Gli esperimenti nazisti su cavie umane*, Milano, 2015.

²¹ V. S. RODOTÀ, *Il diritto di avere diritti*, cit., 260. Significativa è la formula di apertura del Codice: «il consenso volontario del soggetto umano è assolutamente imprescindibile»; affermazione che getta le moderne basi del principio di libertà e autonomia del soggetto, nonché del riconoscimento in capo alla persona del diritto al governo della propria vita ed al pieno esercizio della sovranità sul proprio corpo. Nella stessa direzione si colloca la Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione Medica Mondiale del 1964 sui «Principi etici per la ricerca medica che coinvolge soggetti umani» e il Patto internazionale sui diritti civili e politici, approvato dalle Nazioni Unite e in vigore dal 1976, in cui si afferma: «...no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation». Il principio del consenso è, inoltre, ribadito all'art. 3, n. 2 della Carta dei diritti di Nizza (che ora garantisce i diritti fondamentali della persona nel quadro del Trattato di Lisbona), rubricato «Diritto all'integrità della persona», laddove è affermato che

Tuttavia, in determinate circostanze il diritto del singolo può incontrare, come visto, dei limiti definiti. E tali limiti possono giustificare e legittimare lo strumento giuridico dell'obbligo vaccinale a difesa della salute pubblica, anche con l'ausilio di disincentivi e strumenti quali il *green pass*. Forse non mediante una coercizione materiale: essa, infatti, sarebbe da considerarsi misura improponibile alla luce del principio di proporzione (ancor più nello scenario odierno che vede una significativa attenuazione del contagio)²².

Già in passato la Corte Costituzionale è intervenuta a più riprese sulla compatibilità costituzionale dell'obbligo vaccinale, affermando che il principio di solidarietà sociale²³ ammette la compressione dell'autodeterminazione dell'individuo in favore della tutela dello stato di salute degli altri²⁴, dinanzi al quale invocare *a priori* – come sostenuto dal Tribunale di Firenze per negare la legittimità dell'obbligo vaccinale – la lesione del diritto all'autodeterminazione e al governo del corpo significa ignorare il principio di proporzione in un contesto in cui i rischi per la vita e la salute individuale e collettiva hanno assunto sin da principio preoccupanti connotati.

Per tali ragioni, da molti è stata sostenuta «la piena opportunità politica e legittimità giuridica dell'imposizione di un obbligo vaccinale, se ed in

quanto si prospetti come misura proporzionata in ragione della gravità dei rischi derivanti dall'andamento della pandemia nel contesto globale»²⁵. È questa una scelta di politica sanitaria che attiene alla sovrana discrezionalità del Governo e del Parlamento nella valutazione delle urgenze e delle emergenze sanitarie e nella conseguente individuazione delle misure più adatte a fronteggiarle, nell'esercizio di competenze sugli indirizzi generali di politica nazionale in materia sanitaria²⁶.

3. Potere pubblico e sovranità individuale del corpo nella prospettiva del consenso "biografico".

Il Tribunale di Firenze, per giustificare nella vicenda in esame la disapplicazione dell'obbligo vaccinale, invoca a più riprese la libertà dell'individuo innanzi al potere pubblico. Libertà che si esplicherebbe attraverso il consenso libero e informato della

²⁵ Documento "Per una discussione "gentile" sulle politiche vaccinali per il contenimento della pandemia", 5. Il testo è stato elaborato nell'ambito del gruppo di lavoro "Per un diritto gentile" (<https://undirittogentile.wordpress.it>).

²⁶ In questo senso, nella recente giurisprudenza di merito, v. Trib. Bolzano, sez. lav., 6 ottobre 2022, n. 145, cit.: «Per valutare la legittimità dei provvedimenti assunti nel periodo della pandemia da Sars Cov-19 va necessariamente operato un bilanciamento tra due diritti, entrambi di rango costituzionale, ossia il diritto alla salute del singolo e della collettività e, dall'altro lato, la libertà individuale (autodeterminazione nel sottoporsi alla vaccinazione), dall'altro. A tale proposito si rileva che nella situazione connotata da un'emergenza epidemiologica ignota ed inesplorata e dagli effetti estremamente pericolosi ed afflittivi su vari versanti della vita di ogni singolo individuo e della collettività, il bilanciamento operato dal legislatore è pienamente legittimo, laddove è stato scelto di imporre un obbligo vaccinale per coloro i quali, svolgendo la propria attività lavorativa in determinati ambienti, sono potenzialmente a contatto con soggetti fragili quali pazienti bisognosi di cure mediche, obbligo la cui violazione è sanzionata, tra l'altro, non già con il totale sacrificio di altro diritto di rango costituzionale (quello al lavoro), bensì con una mera e temporanea compressione dello stesso peraltro limitata nel tempo»; Trib. Venezia, sez. lav., 5 luglio 2022, n. 443, cit.: «La scelta legislativa di adottare la misura dell'obbligo vaccinale costituisce una valutazione discrezionale che non può essere censurata in questa sede e che si fonda su valutazioni degli organi pubblici competenti alla base della dichiarazione di emergenza sanitaria disposta ai sensi dell'art. 7 comma 1 lettera c) D. Lgs. 1/2018, prorogata con d.l. 105/2021 al 31.12.2021 mentre, con il d.l. 1/2022, è stata disposta l'estensione dell'obbligo vaccinale fino al 15.6.2022, poi prorogata, per determinate categorie di lavoratori, perdurando l'esigenza di tutela della salute della collettività, in via transitoria oltre la formale cessazione dello stato di emergenza, in un complessivo quadro di graduale superamento delle misure di prevenzione, fino al 31.12.2022 (nella specie, il Tribunale ha respinto l'eccezione di incostituzionalità delle norme in tema di vaccinazione obbligatoria prevista per il personale insegnante, confermando la legittimità della sospensione del rapporto di lavoro e della retribuzione di una insegnante, a fronte della mancata sottoposizione al ciclo vaccinale anti COVID)».

«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 [...]». Sempre a livello sovranazionale, il diritto all'autodeterminazione trova pieno riconoscimento nella nota Convenzione di Oviedo firmata nel 1997 sulla «Protezione dei diritti dell'uomo e la dignità dell'essere umano riguardo alla applicazione della biologia e della medicina». L'art. 5 della Convenzione sancisce che: «Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato»; e che tale consenso, secondo la stessa norma, può in qualsiasi momento essere ritirato liberamente.

²² In dottrina è stata ipotizzata una distinzione tra "trattamenti sanitari obbligatori" e "trattamenti sanitari coattivi". Secondo alcuni ogni qual volta la legge attribuisca alla pubblica autorità poteri coercitivi sulla salute individuale, le misure prese ricadrebbero nella disciplina delle restrizioni della libertà personale dettata dall'art. 13 Cost. Pertanto tali trattamenti sarebbero costituzionalmente legittimi solo nei casi e nei modi previsti dalla legge e se disposti con atto motivato dell'autorità giudiziaria.

²³ Per un approfondimento sia consentito un rinvio a M. FOGLIA, *Consenso e cura. La solidarietà nel rapporto terapeutico*, Torino, 2018.

²⁴ In tal senso Corte cost., 22 giugno 1990, n. 307, in *Foro it.*, 1990, I, 10, 2697 ss., con nota di G. PONZANELLI, *Lesione da vaccino antipolio: che lo Stato paghi l'indennizzo!* V. anche M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza. Spunti di comparazione*, in www.statoechiese.it, fasc. 7/2020, 61, la quale sottolinea come le vaccinazioni obbligatorie siano espressione di quello spirito di solidarietà che è alla base della convivenza democratica e che giustifica il sacrificio dell'autonomia individuale.



persona a ricevere determinati trattamenti sanitari, nel caso di specie i vaccini.

Nell'imposizione di un trattamento sanitario la legge è sempre condizionata dal rispetto della persona umana²⁷. Pertanto, i trattamenti imposti per legge non possono comportare conseguenze negative per la salute di chi vi è assoggettato (salvo il limite delle conseguenze tollerabili in ragione della loro temporaneità e scarsa entità).

Tra le righe della pronuncia si affaccia la questione nodale della sovranità individuale del corpo²⁸. Dove in passato era subordinazione a poteri esterni pubblici e privati, oggi esiste un potere attribuito direttamente al singolo²⁹, che lo esercita attraverso il suo diritto ad autodeterminarsi nella scelta di uno specifico trattamento sanitario.

Nella riflessione del giurista su vita e corpo, nella prospettiva indicata proprio dal rapporto tra individuo e Stato, è stata posta in evidenza la presenza di una «riserva di sovranità»³⁰: un rapporto di tensione tra libertà personale, intesa quale libertà dallo Stato, e potere di quest'ultimo; libertà che consiste

anch'essa in un potere, in una sfera di decisioni ed azioni riservata al singolo.

È da questa prospettiva che il tema può essere affrontato sotto il profilo della *distribuzione dei poteri* nella dimensione della relazione di cura, e della costruzione di uno spazio giuridico tale da assicurare alla persona il *potere* del governo di sé, nonché il suo pieno sviluppo in un contesto sociale connotato dall'eguale dignità contemplata dall'art. 3 della Costituzione³¹. Ci si pone, in altre parole, nell'ottica di una *Körperverletzung*, ossia di un'infrazione del corpo che assume profili di antiggiuridicità sotto forma di illecito, sia esso penale che civile; intrusione che, in linea di principio, può giustificarsi soltanto in presenza del consenso al trattamento medico liberamente rilasciato dal paziente³².

Ciò è ancor più evidente, ad esempio, nelle situazioni di fine vita, dove la decisione dell'uomo – quando possibile – implica una scelta tra il vivere una vita che si ritiene degna di essere vissuta e il morire “con dignità”³³. Anche da qui si può scorgere un'apparente dicotomia del bene “salute”, se visto come un diritto per il singolo da un lato, e come interesse per la collettività dall'altro.

In astratto tale bipartizione potrebbe legittimare quell'asimmetria di potere che concretamente struttura i rapporti tra individuo e società. A ciò, tuttavia, s'oppone che la tutela della salute è affermata sul piano costituzionale come *modo di essere* della persona ed *espressione della sua sfera di libertà*,

²⁷ In ogni caso, ogni trattamento dovrà essere “determinato”, non essendo ammissibile ai sensi del 2° co. dell'art. 32 Cost. l'indicazione di fattispecie “troppo generiche” o “indeterminate”, e dovrà essere previsto da una norma di legge statale al fine di evitare inammissibili differenziazioni tra gli individui dinanzi alla loro imposizione.

²⁸ V., sul punto, R. PUCELLA, *Autodeterminazione e responsabilità nella relazione di cura*, Milano, 2010, 64 ss.; P. ZATTI, *Principi e forme del «governo del corpo»*, in *Trattato di biodiritto*, cit., *Il governo del corpo*, a cura di S. CANESTRARI, G. FERRANDO, C.M. MAZZONI, S. RODOTÀ, P. ZATTI, I, 2011, 99 ss.; ID., *Il corpo e la nebulosa dell'appartenenza*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2007, II, spec. 12 ss., il quale riferisce di «una zona di intersezione tra “territorio” della sovranità individuale e “territorio” della giurisdizione statale, in cui possono e debbono essere tutelati e composti interessi riferibili a entrambe le “entità sovrane”»; A. DE CUPIS, *I diritti della personalità*, in *Trattato diritto civile e commerciale*, 2° ed., a cura di A. CICU e F. MESSINEO, Milano, 1982, 111 ss.

²⁹ S. RODOTÀ, *Il diritto di avere diritti*, cit., 250 ss. È in forza del principio stabilito dall'art. 32 Cost. che, configurandosi un trasferimento di potere – e insieme di sovranità – dallo Stato all'individuo, la persona diviene sovrana di decidere della propria salute. L'A., riprendendo i termini del dibattito dell'Assemblea costituente sulla costituzionalizzazione della persona, osservava come il riferimento alla libertà personale di cui all'art. 13 Cost. rimandi alla Magna Carta del 1215 e al principio dell'*habeas corpus*, in cui era racchiusa la promessa del re nei confronti di ogni uomo libero: «non metteremo né faremo mettere la mano su di lui, se non in virtù di un giudizio legale dei suoi pari e secondo la legge del paese» (ivi 256 ss., 295-297).

³⁰ P. ZATTI, *Principi e forme del «governo del corpo»*, cit., 125, secondo cui: «nella sua versione più forte si riferisce a un'affermazione di sovranità: la sottrazione di una parte, di ciò che è originariamente “mio”, alla cessione di sovranità del contratto sociale; che è poi il significato originario di “privato”, *privus*, un confine dentro al quale non entra il potere della *res publica*».

³¹ Cfr. Cons. Stato, 2 settembre 2014, n. 4460, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2015, I, 74, con i commenti di P. BENCIOLETTI, «Obiezione di coscienza?», ivi, II, 3 ss.; R. FERRARA, *Il caso Englaro innanzi al Consiglio di Stato*, ivi, 9 ss.; E. PALERMO FABRIS, *Risvolti penalistici di una sentenza coraggiosa: il Consiglio di Stato si pronuncia sul caso Englaro*, ivi, 13 ss.; P. ZATTI, *Consistenza e fragilità dello ius quo utimur in materia di relazione di cura*, cit., 20 ss.: «La “cura”, oggetto della prestazione sanitaria, non va considerata come un principio autoritativo, un'entità astratta e oggettivata, calata dall'alto o imposta a opera del medico o della struttura sanitaria nel suo complesso, ma si declina e si struttura, secondo un fondamentale *principium individuationis* che è espressione del valore personalistico tutelato dalla costituzione, in base ai bisogni, alle richieste, alle aspettative, alla concezione stessa che della vita ha il paziente».

³² Del resto, l'importanza di individuare e attuare la volontà del malato risponde all'esigenza di tutelare la persona in tutte le sue espressioni e prerogative, dai principi dell'*habeas corpus* e della dignità, ai diritti fondamentali di integrità, identità morale, personalità e autodeterminazione. V. P. ZATTI, *Per un diritto gentile in medicina. Una proposta di idee in forma normativa*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2013, II, 1. Sulla definizione di persona e sul problema c.d. identitario, v. anche P. SCHLESINGER, *La persona (rilevanza della nozione e opportunità di rividerne le principali caratteristiche)*, in *Riv. dir. civ.*, 2008, 379 ss.

³³ L'obiettivo è quello di preservare lo *status* del malato, garantendogli un valore sociale fino all'ultimo ed evitando che egli subisca trattamenti *invito domino*. Cfr., sul piano filosofico, G. GADAMER, *Über die Verborgenheit der Gesundheit* (1963), trad. it. *Dove si nasconde la salute*, Milano, 1994, 181.

che non può certo subire alcuna *deminutio* nel rapporto-confronto con le esigenze collettive³⁴.

È, una volta di più, lo spirito di solidarietà che anima la Costituzione a guidare verso un corretto bilanciamento delle due dimensioni del valore salute (quella individuale e quella collettiva) e che giustifica, alle condizioni già ricordate, l'imposizione di un determinato trattamento sanitario.

In tale prospettiva il Tribunale di Firenze chiama a sostegno della propria tesi il principio di dignità della persona³⁵: secondo il giudice fiorentino senza il consenso dell'individuo l'obbligo vaccinale ne violerebbe la dignità (si noti che nel testo della pronuncia la parola dignità è riportata in maiuscolo, quasi a voler sottolineare l'importanza dal giudice attribuita a tale valore). Ma sembra potersi scorgere un altro valore cui il Tribunale, pur non nominandolo esplicitamente, sembra voler invocare: si tratta dell'identità personale³⁶.

Infatti, nella retorica no vax accettare la somministrazione del vaccino equivale a minare l'identità dell'individuo: essa confligge con il mondo di valori e convinzioni della persona che rifiuta il trattamento, è incompatibile con la rappresentazione di sé

sulla quale egli ha costruito la sua vita fino a quel momento e risulta contraria al suo modo di intendere la dignità della persona.

In altri termini, il ragionamento si svolge sul piano della dimensione identitaria dell'individuo nel rapporto con la salute. Il diritto all'autodeterminazione, sino al rifiuto dei trattamenti *life-saving*, comporta infatti l'estrinsecarsi della propria "singolarità" sul piano delle scelte terapeutiche³⁷.

La valorizzazione dell'identità personale ha così rafforzato il peso dell'autonomia dell'individuo nelle scelte di salute. Si riconosce a ciascuno «il ruolo di interprete primario del proprio "destino salute" o della propria "identità in salute"», posto che «nella decisione medica è in campo il destino personale» e «questa evidenza trova nel valore giuridico dell'identità il suo riferimento»³⁸.

È la prospettiva del consenso cosiddetto «biografico»³⁹ e della salute cosiddetta «identitaria»⁴⁰: essa «si centra sulla percezione che la persona ha di sé», dando luogo ad un'osmosi tra la salute stessa ed altri "beni" quali il diritto alla dignità⁴¹.

In questo modo la visuale introspettiva, valorizzando l'idea che un individuo ha di sé stesso, rispinge ad un ruolo preminente l'identità della persona anche nella decisione sulla scelta vaccinale.

Tuttavia, con riguardo al rapporto identità-salute, non è strada semplice – contrariamente a quanto affermato dal Tribunale di Firenze – legittimare il diritto al rifiuto del vaccino in ragione di una pretesa lesione della dignità della persona e violazione della dimensione psicologica della salute stessa.

³⁴ B. PEZZINI, *Il diritto alla salute: profili costituzionali*, in *Dir. soc.*, 1983, 30 ss.

³⁵ In argomento v. G. VETTORI, *La dignità e i diritti*, in G. VETTORI (a cura di), *Diritto dei contratti e "Costituzione" europea*, Milano, 2005, 29 ss.; M.R. MARELLA, *Il fondamento sociale della dignità umana. Un modello costituzionale per il diritto europeo dei contratti*, in *Riv. crit. dir. priv.*, 2007, 67 ss.; P. IZZO, *La disciplina delle biotecnologie e la tutela della «dignità umana»: la protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche*, in *Rass. dir. civ.*, 2007, 1178 ss.; P. ZATTI, *Note sulla semantica della dignità*, in ID., *Maschere del diritto volti della vita*, Milano, 2009, 29 ss.; E. CECCHERINI (a cura di), *La tutela della dignità dell'uomo*, Napoli, 2008; U. VINCENTI, *Diritti e dignità umana*, Roma-Bari, 2009; G. RESTA, *La dignità*, in *Trattato di biodiritto*, diretto da S. RODOTÀ e P. ZATTI, *Ambito e fonti del diritto*, a cura di S. RODOTÀ, M. TALLACCHINI, Milano, 2011, 259 ss.; L. LONARDO, *Il valore della dignità della persona nell'ordinamento italiano*, in *Rass. dir. civ.*, 2011, 794 ss.; S. CARMIGNANI CARIDI, voce «Dignità umana», in *Enc. bioet. scienza giur.*, IV, Napoli, 2012, 301 ss.; P. BECCHI, *Il principio dignità umana*, Brescia, 2013; C. SCOGNAMIGLIO, *Dignità dell'uomo e tutela della personalità*, in *Giust. civ.*, 2014, 67 ss.; G. CRICENTI, *Il sé e l'altro. Bioetica del diritto civile*, Pisa, 2013;

C.M. MAZZONI, *Quale dignità. Il lungo viaggio di un'idea*, Firenze, 2019.

³⁶ Sul concetto di identità personale v. P. ZATTI, *Dimensioni ed aspetti dell'identità nel diritto privato attuale*, in *L'identità nell'orizzonte del diritto privato*, fasc. suppl. in *Nuova giur. civ. comm.*, 2007, 4, 1 ss., in cui si segnalano i contributi di L. LOMBARDI VALLAURI, *Identità, identificazioni*, ivi, 11 ss.; S. RODOTÀ, *Quattro paradigmi per l'identità*, ivi, 21 ss.; G. ALPA, *Identità e discriminazione*, ivi, 33 ss.; A. GUARNERI, *Identità genetica e privacy doctrine (il modello statunitense)*, ivi, 37 ss.; F. GIARDINA, *Qualche riflessione su identità e soggettività*, ivi, 63 ss.; L. LENTI, *L'identità del minorenne*, ivi, 65 ss. V. inoltre C. BARTOLI, *Come il diritto inventa le identità*, in *Ragion pratica*, 2012, 335 ss.

³⁷ È interessante annotare come il legame dell'identità con il corpo nella sua antica versione spirituale portava all'identificazione dell'Io con elementi immateriali della ragione e volontà, mentre tendeva all'oggettivazione del corpo come «qualcosa di mio e perciò non-me» (in questi termini, P. ZATTI, *Dimensioni ed aspetti dell'identità nel diritto privato attuale*, cit., 1 ss.; ID., *Il corpo e la nebulosa dell'appartenenza*, cit., 1 ss.). Oggi, invece, il legame tra corpo e identità è ben presente nell'orizzonte del diritto privato, al punto che il concetto di identità «diviene fulcro di una costellazione di valori, dei quali l'uno chiama l'altro: si lega anzitutto alla dignità, ed entrambe sostengono una idea di integrità che supera l'aspetto della pura interezza fisica per assumere quello della propria, unica qualità di esistenza, talora espressa nei termini di "destino personale", proiettando il dato genetico sull'orizzonte della personalità individuale» (P. ZATTI, *Il corpo e la nebulosa dell'appartenenza*, cit., 3).

³⁸ P. ZATTI, *Il corpo e la nebulosa dell'appartenenza*, cit., 4.

³⁹ Usa questa espressione S. RODOTÀ, *Il diritto di avere diritti*, cit., 273, per affermare che «è dunque la stessa persona che può decidere la misura dell'accettabilità dell'intervento esterno».

⁴⁰ R. PUCELLA, *Autodeterminazione e responsabilità nella relazione di cura*, cit., 69 ss.

⁴¹ P. ZATTI, *Il diritto a scegliere la propria salute (in margine al caso S. Raffaele)*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2000, II, 1 ss. e ora in ID., *Maschere del diritto volti della vita*, cit., 229 ss.



Se esiste un innegabile legame tra salute e identità, più complessa appare l'operazione di bilanciamento che il contesto pandemico impone al fine di raggiungere una soddisfacente soluzione sul piano giuridico-argomentativo.

4. Vaccini non etici e libertà religiosa: un caso emblematico.

Si pensi ora alla situazione di chi rifiuti la somministrazione del vaccino non per contrarietà alla scienza (come nella vicenda fiorentina) bensì per ragioni dettate dalla propria coscienza religiosa. È configurabile un diritto all'obiezione di coscienza a fronte dell'introduzione di un obbligo vaccinale?

L'assunzione di vaccini sviluppati e prodotti mediante l'uso di linee cellulari da embrioni abortiti (è il caso di quasi tutti i vaccini anti Covid prodotti a livello mondiale)⁴² pone seri problemi di coscienza per il fedele praticante che rivendichi il diritto di professare un culto⁴³. L'aborto è stato sempre combattuto dalla morale cristiana, che lo ha ritenuto una prassi vietata ed illecita⁴⁴. Un atto che la dottrina cristiana giudica come un grave peccato poiché può costituire una forma di collaborazione al male.

È pur vero che la Chiesa cattolica ha assunto una posizione meno rigida. In una *Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede* sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti Covid, la Santa Sede

ha dichiarato che, laddove non sono disponibili vaccini eticamente ineccepibili, è «*moralmente accettabile utilizzare i vaccini anti-Covid-19 che hanno usato linee cellulari provenienti da feti abortiti nel loro processo di ricerca e produzione*»⁴⁵. Tuttavia i Cristiani Ortodossi, in adesione ai principi originari, rispettano le posizioni più nette della Chiesa sull'aborto, e quindi ritengono che qualsiasi cooperazione attiva o passiva con tale prassi sia una attività moralmente illecita.

Pertanto, il praticante di fede Cristiano-Ortodossa si è trovato dinanzi al gravoso dilemma morale: violare importanti precetti cristiani cui conseguirebbe un irrimediabile pregiudizio (esistenziale) della sua coscienza di fedele, nonché l'esclusione dalla comunità dei fedeli e dalla fruizione del sacramento eucaristico; o, in alternativa, rifiutare l'adempimento dell'obbligo vaccinale e subirne tutte le relative conseguenze di legge (tra cui, la sospensione dell'attività lavorativa, la preclusione di talune attività sociali e via dicendo).

La concreta prospettiva di un pregiudizio esistenziale della persona impone un'attenta valutazione degli interessi in gioco, ben più della situazione in cui è in pericolo la dimensione meramente patrimoniale del soggetto che si sottrae all'obbligo. La rivendicazione di un'obiezione religiosa si basa infatti non sulla giustizia, ma sull'identità e sulla libertà della persona di conformarsi alle sue convinzioni religiose⁴⁶.

⁴² Si consideri che alcuni tipi di vaccino più recenti seguono tecniche di sviluppo e di produzione che non sembrano faccia ricorso all'uso di cellule fetali abortive. Si pensi al vaccino "NovaVax" oppure al "VLA 2001". Tali vaccini sono basati su diverse metodologie appartenenti alla tecnologia delle «proteine ricombinanti», che possono, cioè, assemblarsi per formare particelle similvirali che inducono il sistema immunitario a produrre anticorpi. È una piattaforma di vaccini ben testata già in passato. Tale evoluzione sembra potere dare una via di uscita al dilemma morale di cui si è trattato, se solo si potesse introdurre un meccanismo di giustizia particolare del caso singolo che tuteli i fedeli che possano così eccepire - attraverso una obiezione di coscienza - ciò che sarebbe più corretto definire il "diritto" (e non quindi il "dovere") di vaccinarsi utilizzando un vaccino etico che non si ponga in contrasto con i loro principi religiosi.

⁴³ V. M. D'ARIENZO, *Vaccini anti-Covid e fattore religioso*, in *Milan Law Review*, 2, 2, 2021, 38 ss.; M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza*, cit., 41 ss.; D. NERI, *Obiezione di coscienza, cooperazione al male e vaccini anti-Covid*, in *The Future of Science and Ethics*, 5, 2020, 11 ss.

⁴⁴ Il Concilio Ecumenico Quinisesto o di Trullo (692 d.C.) con il suo XCI° Canone condanna alla pena prevista per gli assassini le donne (o gli uomini) che forniscono farmaci per procurare l'aborto, e quelle che assumono veleni per uccidere i feti. Il Concilio regionale tenutosi ad Ancyra (314-315 d.C.) con il suo XXI° Canone condanna a dieci anni di scomunica coloro che agiscono in modo da procurarsi un aborto. Il II° e il LXXX° Canone di San Basilio condanna alla pena prevista per gli assassini la donna che abortisce volontariamente e coloro che collaborano.

⁴⁵ *Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede* emessa nel Bollettino della Sala Stampa della Santa Sede n. 681 del 21.12.2020

(<https://press.vatican.va/content/salastampa/it/bollettino/pubblico/2020/12/21/0681/01591.html>). Cfr. anche il documento della Pontificia accademia *Pro Vita* del 5 giugno 2005, dal titolo "Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti", che esamina la questione alla luce dei principi della dottrina morale classica in relazione alla cooperazione al male. Il testo di questo documento si può reperire all'indirizzo internet: http://www.mednat.org/vaccini/produzione_vaccini-da-cellule_feti_umani_abortiti.pdf. In argomento v. L. LO SAPIO, *Dalla sacralità alla qualità della vita. La bioetica cattolica nell'era della Covid-19*, in *Quad. dir. e pol. ecclesiastica*, 2021 (fasc. speciale), 137 ss.

⁴⁶ Il fattore religioso è certamente un elemento che connota l'identità della persona. V. G. PINO, *L'identità personale*, nel *Trattato di biodiritto*, diretto da S. RODOTÀ, P. ZATTI, *Ambito e fonti del biodiritto*, a cura di S. RODOTÀ, M. TALLACCHINI, Milano, 2010, 297 ss., il quale lo definisce un fattore "dispotico": «Un fattore notoriamente dispotico [...] è sicuramente quello religioso: spesso l'appartenenza religiosa di un individuo si rivela incompatibile con altre appartenenze, e vuole prevalere su di esse» (300). Cfr. anche P. LILLO, *Il diritto all'identità religiosa negli ordinamenti statali*, in *Quad. dir. e pol. eccl.*, fasc. 2, 2015, 361 e più di recente, con riferimento al contesto pandemico, G. MARCACCIO, *Identità religiosa e diritto alla salute. Interazioni classiche ed emergenti*, in *www.statoecliese.it*, fasc. 8/2021, 17 ss.

Se è innegabile che la salute sia un diritto fondamentale della persona, lo è anche il diritto di professare la religione, sancito dall'art. 19 Cost. Si tratta di aspetti che possono essere soggettivamente ritenuti “non negoziabili”⁴⁷ e che possono dare luogo a “scelte tragiche” allorché vi sia la concreta necessità di trovare una soluzione al problema del contenimento tra dimensione individuale e collettiva della tutela della salute⁴⁸.

È in gioco, in una società multiculturale e pluralista, un “diritto alla diversità”⁴⁹, il quale, per un verso, non ammette una totale uniformità di valori e credenze, ma dall'altro non può neppure giustificare un'eccessiva estensione dell'alveo delle situazioni riconducibili alla fattispecie dell'obiezione di coscienza⁵⁰.

La Corte costituzionale, come detto, considera l'obbligo vaccinale come espressione del dovere di solidarietà. Esso presuppone, oltre al rispetto della coscienza individuale, la laicità delle istituzioni pubbliche⁵¹. In questo senso, un'obiezione di co-

scienza per motivi religiosi alle vaccinazioni obbligatorie, il cui scopo è anche solidaristico, potrebbe essere considerata contraria al principio di laicità⁵².

E, del resto, nessuno Stato europeo ammette l'obiezione di coscienza nei confronti delle vaccinazioni obbligatorie. È difficile immaginare che, anche in tempi di Covid, l'obiezione di coscienza possa impedire ai singoli Stati di limitare per legge l'esercizio del diritto di professare un culto.

Negli Stati Uniti, ad esempio, la Corte Suprema del Mississippi ha stabilito che l'obbligo vaccinale senza possibilità di esenzione per motivi religiosi non possa considerarsi contrastante con la libertà religiosa tutelata dal *Religious Freedom Restoration Act*⁵³. L'interesse pubblico alla tutela della salute e alla protezione dei bambini dal rischio di contrarre pericolose malattie è stato ritenuto di tale rilevanza da superare lo *strict scrutiny test* previsto dalla legge sulla libertà religiosa⁵⁴.

In Europa, più di recente, la Corte costituzionale ungherese ha statuito che l'obbligo vaccinale è legittimo anche se interferisce con le convinzioni religiose o di coscienza dei genitori, poiché il suo scopo è quello di tutelare la salute dei bambini e si basa su fondamenti scientifici e non ideologici⁵⁵.

L'art. 9 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo tutela la libertà di coscienza, insieme a quella di pensiero e di religione⁵⁶. Un riferimento esplicito al diritto all'obiezione di coscienza si può tuttavia trovare soltanto nell'art.

⁴⁷ Cfr. G. PINO, *Sulla rilevanza giuridica e costituzionale dell'identità religiosa*, in *Ragion pratica*, n. 45, dicembre 2015, 375, secondo cui «i valori religiosi sono considerati meno negoziabili (forse, non negoziabili affatto), e di conseguenza l'identità religiosa tende a colonizzare gli altri aspetti dell'identità personale».

⁴⁸ Cfr. Corte cost., 18 aprile 1996, n. 118, in *Riv. it. medicina legale e dir. sanitario*, 1998, 342 (s.m).

⁴⁹ S. RODOTÀ, *Problemi dell'obiezione di coscienza*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 1993, 1, 59.

⁵⁰ Con riferimento al servizio sanitario ed all'ambito medicale, v. N. VETTORI, *Laicità e servizi pubblici. Il caso della sanità*, in *BioLaw Journal - Rivista di BioDiritto*, 2020, 239 ss.; M. AZZALINI, *Rispetto della persona e libertà del sanitario: riflessioni in tema di obiezione di coscienza nella relazione di cura*, in M. FOGLIA (a cura di), *La relazione di cura dopo la legge 219/2017. Una prospettiva interdisciplinare*, Pacini, 2019, 173 ss.; L. EUSEBI, *Obiezione di coscienza del professionista sanitario*, nel *Trattato di biodiritto*, diretto da S. RODOTÀ e P. ZATTI, *I diritti in medicina*, a cura di L. LENTI, E. PALERMO FABRIS, P. ZATTI, Milano, 2011, 173 ss.

⁵¹ Sul principio di laicità la letteratura è vasta. Si possono consultare, tra gli altri, S. LARICCIA, *Coscienza e libertà. Profili costituzionali di diritto ecclesiastico*, Bologna, 1989; ID., *Principio di laicità dello Stato*, in *Enciclopedia Treccani - Diritto on line*, 2014 (cfr. https://www.treccani.it/enciclopedia/principio-di-laicita-dello-stato_%28Diritto-on-line%29/); R. BIN, *Art. 7 e Art. 8 in V. Crisafulli, L. Paladin (a cura di), Commentario breve alla Costituzione*, Padova, 1990; F. RIMOLI, *Laicità (dir. cost.)*, in *Enc. giur.*, Roma, 1995; C. PINELLI, *Principio di laicità, libertà di religione, accezioni di “relativismo”*, in *Dir. pubbl.*, 2, 2006, 821 ss.; A. TRAVI, *Riflessioni su laicità e pluralismo*, ivi, 2, 2006, 375 ss.; M. LUCIANI, *La problematica laicità italiana*, in *Democrazia e diritto*, 2, 2008, 105 ss.; N. COLAIANNI, *La fine del confessionismo e la laicità dello Stato (il ruolo della Corte costituzionale e della dottrina)*, in *Pol. dir.*, 1, 2009, 45 ss.; P. CAVANA, *Laicità dello Stato: da concetto ideologico a principio giuridico*, in *www.statoe.chiese.it*, 2008, 1 ss.; B. RANDAZZO, *Le laicità*, ivi, 2008, 1 ss.; M. CROCE, *La libertà religiosa nell'ordinamento costituzionale italiano*, Pisa, 2012; P. CARETTI, *Art. 8*, Roma 2017.

⁵² Cfr. M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza*, cit., 61 ss.

⁵³ Il *Religious Freedom Restoration Act* è stato promulgato nel 1993 dal Congresso degli Stati Uniti allo scopo di tutelare meglio la libertà religiosa individuale. Esso prevede che, in caso di leggi che incidono sull'esercizio del diritto di libertà religiosa, il giudice debba applicare al caso concreto lo *strict scrutiny test*, ovvero un test che permette di verificare se quella limitazione sia in effetti strettamente necessaria per garantire un superiore interesse pubblico. Il test è stato elaborato o dalla giurisprudenza della Corte Suprema a partire dagli Anni '60. Per un commento al *Religious Freedom Restoration Act*, v. M.L. LO GIACCO, *La tutela della libertà religiosa negli U.S.A. Il Religious Freedom Restoration Act*, in R. COPPOLA e L. TROCCOLI (a cura di), *Minoranze, laicità, fattore religioso. Studi di diritto internazionale e di diritto ecclesiastico comparato*, Bari, 1997, 245 ss.

⁵⁴ È la sentenza *Brown v. Stone*, 378 So. 2d, 218 (Miss. 1979) citata in M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza*, cit., 53 ss. e la bibliografia ivi richiamata.

⁵⁵ La pronuncia è citata in S. PENASA, *Obblighi vaccinali: un itinerario nella giurisprudenza costituzionale comparata*, in *Quaderni Costituzionali*, 2018, n. 1, 54 e 69.

⁵⁶ Cfr. M.L. LO GIACCO, *Il rifiuto delle vaccinazioni obbligatorie per motivi di coscienza*, cit., 63 ss., la quale richiama alcune importanti pronunce della Corte di Strasburgo, rilevando come l'interpretazione giurisprudenziale dell'art. 9 sia piuttosto restrittiva, poiché si afferma che non si può ricavare da tale norma un generale diritto all'obiezione di coscienza.



10, secondo comma, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, secondo il quale tale diritto "è riconosciuto secondo le leggi che ne disciplinano l'esercizio".

Dunque gli Stati possono limitare per legge l'esercizio del diritto di libertà religiosa per tutelare la salute pubblica: tutela che è alla base delle leggi che impongono l'obbligo vaccinale.

5. Osservazioni conclusive.

La decisione del Tribunale di Firenze non sembra considerare la gravità della situazione pandemica e l'urgenza di introdurre misure di contenimento del virus. Eventi che impongono un ragionevole bilanciamento tra diritto del singolo alla libertà individuale (nel significato più comprensivo) e interesse collettivo alla salute pubblica.

Il ricorso ai vaccini anti Covid, non appena divenuti disponibili, è parso subito la soluzione più efficace per fronteggiare la pandemia. Del resto, e più in generale, scienza e medicina ritengono unanimemente i vaccini indispensabili per la tutela della salute individuale e collettiva e ne escludono la dannosità, se non nei limiti degli effetti collaterali che qualsiasi trattamento medico può avere.

Colpisce, invece, riscontrare nelle motivazioni di una decisione giudiziale riferimenti a teorie pseudoscientifiche. In questo modo le sentenze rischiano di alimentare il fenomeno della disinformazione e delle *fake news*⁵⁷, al prezzo di offuscare la complessità degli eventi in discussione. Basti considerare che la pronuncia in commento è stata richiamata da tutti gli organi di stampa ed ha fatto il giro del web. Chi riceve l'informazione spesso non si pone il problema dell'esattezza della notizia o della quota di verità dell'informazione che acquisisce⁵⁸. Sicché anche il contenuto delle sentenze può alimentare la proliferazione di notizie false o, come auspicabile, contribuire alla circolazione di informazioni affidabili. Una ragione ulteriore per avvalersi di dati e informazioni il più possibili condivisi dalla comunità scientifica.

⁵⁷ Cfr., in argomento, J.E MARCO-FRANCO, P. PITA-BARROS, D. VIVAS-ORTS, S. GONZÁLEZ-DE-JULIÁN, D. VIVAS-CONSUELO, *COVID-19, Fake News, and Vaccines: Should Regulation Be Implemented?*, in *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021,18, 744.

⁵⁸ Scriveva Umberto Eco che quando trionfano i mezzi di massa, l'uomo muore (U. ECO, *Per una guerriglia semiologica* (1967), ora in Id., *L'era della comunicazione*, Milano, 2022, 20). Egli alludeva al ruolo passivo del destinatario dell'informazione: una "passività narcotica", per usare ancora le sue parole.

