

Il Pedante

E la fiducia si impenna!

Pubblicato il Sab 6 luglio 2019, 23:01 su ilpedante.info

Ultimo aggiornamento il Gio 12 ottobre 2023, 10:56

Questo articolo è stato pubblicato su La Verità del 3 luglio 2019.

Sono trascorsi poco più di due anni dall'entrata in vigore del decreto Lorenzin sull'obbligo vaccinale per l'infanzia. Mentre le forze del governo gialloblù annunciano di volerlo sostituire con [una nuova legge dai contorni ancora incerti](#), alcuni (pochi, in verità) cercano di tirare un bilancio del provvedimento e delle sue conseguenze, non solo normative. Con la più che duplicazione delle vaccinazioni obbligatorie e l'introduzione di sanzioni economiche e sospensioni scolastiche per i piccoli inadempienti, il decreto ha innescato dibattiti e scatenato conflitti sia tra cittadini e istituzioni (specialmente quelle sanitarie, costrette al ruolo di «gendarmi» della salute) sia all'interno di un'opinione pubblica divisa tra i sostenitori di una omnicomprensiva «scienza» e i cosiddetti «novax» destinatari di anatemi e censure. Le sospensioni scolastiche dalle scuole d'infanzia, in certi casi di dubbia legittimità, hanno prodotto emarginazione e disagio nelle famiglie renitenti, il cui numero sembra essere tutt'altro che marginale. Proiettando i dati diffusi da alcune regioni, i minori tra zero e sedici anni non in regola con il calendario vaccinale [potrebbero infatti ammontare a 1,2 milioni di unità](#): il 13% delle coorti interessate. Diventa perciò urgente capire se ne sia valsa la pena e riflettere su quanto sia opportuno insistere nella direzione tracciata.

La premessa d'obbligo è che l'obiettivo della legge, di aumentare l'adesione a dieci – non dodici o sette, né quindici – vaccinazioni per l'infanzia, è un obiettivo di politica sanitaria, esprime cioè una delle tante possibili visioni della salute pubblica e degli strumenti per promuoverla. Ugualmente legittima, purché democraticamente condivisa, sarebbe stata ad esempio la volontà di promuovere altre vaccinazioni, o di riservarne alcune solo ai soggetti più a rischio, o di investire in altre forme di protezione, o altro. Limitando l'analisi agli obiettivi dichiarati del provvedimento, [un report della fondazione GIMBE](#) dello scorso marzo ha stimato che tra la coorte 2015 (rilevazione a metà 2018, post Lorenzin) e la coorte 2014 (rilevazione a fine 2016, pre Lorenzin), la copertura vaccinale a 24 mesi è aumentata in media di 2 punti percentuali per l'esavalente, di 7,4 punti per il trivalente morbillo-parotite-rosolia

(MPR) e di 12 punti per l'antivaricella, con picchi di incremento in Valle d'Aosta e nella Provincia di Bolzano. [L'ISS riferisce](#) che nel 2018 l'esavalente a 24 mesi ha superato il 95% di copertura in 13 regioni su 18 censite (media: 95,46%) e l'MPR in 6 su 18 (media: 94,15%). Si tratta di un risultato mai conseguito in Italia, a cui però non è seguita una apprezzabile ricaduta epidemiologica: se dal 2017 al 2018 sono dimezzati i contagi da morbillo, il numero (2526) è rimasto comunque poco sopra la media degli ultimi dieci anni e poco sotto quella degli ultimi vent'anni.

Più difficile è quantificare le già citate esternalità negative del provvedimento in termini di disagio, conflitto e credibilità delle istituzioni, i cui effetti possono generalmente rispecchiarsi nella fiducia che la popolazione ripone nella profilassi vaccinale. [Un'indagine condotta per Eurobarometro nel giugno 2018](#) – 12 mesi dopo l'entrata in vigore del decreto – evidenziava che nel nostro Paese la *vaccine confidence* era mediamente cresciuta rispetto al 2015-2016. Allora, per l'85,3% dei nostri connazionali i vaccini erano «sicuri» (media UE: 82,1%). Ma oggi, a meno di un anno di distanza (marzo 2019), **ecco la sorpresa**: secondo [l'ultimo focus Eurobarometro](#) il 32% degli italiani riterrebbe che «i vaccini sovraccaricano e indeboliscono il sistema immunitario» (media UE: 31%) e, addirittura, **quasi la metà (46%) che «i vaccini possono spesso produrre gravi effetti collaterali»** (media UE: 48%). Quest'ultimo dato sale al 60% in Francia, unico Paese europeo ad avere sinora seguito l'esempio italiano (con 11 vaccinazioni obbligatorie, pena la non ammissione all'asilo... che è obbligatorio!) e insieme ultimo al mondo, secondo [una recente indagine Gallup-Wellcome](#), per fiducia nei vaccini.

Per quanto in parte viziato dalle diverse formulazioni del quesito, il risultato è preoccupante. Se confermato, significherebbe che nel nostro Paese **ogni punto percentuale recuperato di adesione all'MPR è «costato» 3,6 punti di fiducia**. O che oggi 4 genitori su 10 temono eventi avversi e frequenti quando fanno vaccinare i propri figli. Questo brusco cambio di attitudine rappresenta una sconfitta innanzitutto per chi si era proposto di aumentare la propensione alle vaccinazioni con imponenti campagne di comunicazione a livello globale. Ma è al tempo stesso difficile da non correlare proprio ai toni di quelle campagne e alla collegata tentazione di introdurre obblighi, condizioni e sanzioni che sembra oggi solleticare, con curioso sincronismo, le cancellerie di mezzo mondo.

E sarebbe stupefacente il contrario. Anche tralasciando il problema grave di avere trasformato un diritto e un'opportunità quasi universalmente ben accolta in un dovere a cui subordinare altri diritti, non può non lasciare interdetti il modo repentino con cui il tema è saltato in cima all'agenda di governi e mass media – come se prima del 2017 si vivesse nel medioevo sanitario – a suon di «emergenze» che non ci sono ed «epidemie» di cui non c'è traccia (quella presunta di morbillo del 2017, ad esempio, [non è mai stata registrata dall'OMS](#)). Né sembra proporzionato che più di un milione di persone siano improvvisamente diventate «untori» sulle prime pagine dei giornali o «assassini» secondo qualche commentatore, o che tutti i medici si siano dovuti allineare a un messaggio per non essere radiati, come accade solo in casi rari di

condotte – non di opinioni! – gravissime. O ancora, sarebbe innaturale non interrogarsi sui motivi di un’ansia promozionale dai contenuti iperbolici come, tra i tanti, quello dei 470 bambini morti di morbillo in Inghilterra nel 2013-2014 secondo l’allora ministro Lorenzin ([qui](#) e [qui](#), mentre in quel biennio morì di morbillo una sola persona, ed era un adulto), o la negazione di effetti iatrogeni gravi anche quando riconosciuti e risarciti dallo Stato. Ma soprattutto, il dichiarato intento di tutelare la salute pubblica, anche con la forza, non si concilia con l’ostinato definanziamento di una «sanità pubblica [che], trascurata dalla politica, cade a pezzi» ([GIMBE, 4° rapporto](#)) dove si chiudono reparti, le morti evitabili per infezioni nosocomiali raggiungono i [settemila casi all’anno](#) e la riduzione degli infermieri pediatrici in alcune corsie farebbe [aumentare la mortalità dei piccoli pazienti del 25%](#). Né del resto ci si preoccupa che le scuole interdette ai bambini sani per timore di ipotetiche epidemie siano per il [40% prive del certificato di collaudo statico](#) e per il 50% di quello di agibilità e prevenzione incendi (fonte: Associazione Presidi), con una media di tre crolli al giorno (fonte: Save the Children), mentre la presenza di amianto in numerose strutture [mette a rischio la salute di più di 350.000 studenti](#) (fonte: Osservatorio nazionale amianto). Senza poi dire che per altri determinanti patologici molto più gravi – fumo, alcool, inquinamento, cibo-spazzatura ecc. - vige il più serafico laissez-faire. L’incongruenza macroscopica di mettere queste e altre emergenze in coda al recupero di poche vaccinazioni non può non avere creato confusione e irrigidimento nel pubblico.

Il problema è che la crescente diffidenza verso le politiche vaccinali fa da traino a una più grave diffidenza verso le istituzioni che le promuovono: governative, certo, ma purtroppo anche medico-scientifiche. È forte il rischio che queste ultime appaiano ai cittadini come i disciplinati esecutori di istanze politiche o industriali dai moventi opachi, dando così la stura alla dietrologia. La posta in gioco, come ha spesso denunciato Ivan Cavicchi, non sono perciò le immunizzazioni verso il morbillo o altre malattie, ma **l'alleanza terapeutica tra medico e paziente su cui si fonda la possibilità stessa di fare sanità in ogni campo**. L’obbligo sanitario, a fronte di progressi epidemiologici finora non tangibili e con i suoi corollari di discriminazione per i cittadini e di intimidazione per i medici, sta contribuendo ad aggravare un clima di sospetto che promette di estendersi dalla vaccinazioni a qualsiasi altro trattamento, con danni incalcolabili e duraturi. Ai politici che oggi si apprestano a «superarlo» spetta perciò il compito difficile ma cruciale di rimettere ordine nelle priorità della salute affinché essa torni a essere un diritto, non un’imposizione o un pretesto per togliere altri diritti, e il salvataggio di un piccolo mattone – i pochi punti percentuali di copertura in più – non reclaims il crollo di tutto l’edificio.