

## **Appello Contro Obblighi Vaccinali privi di motivi scientifici validi**

**Tanto più se non servono *neanche* a proteggere *gli altri***

Cari genitori, medici, operatori sanitari e cittadini preoccupati,

il caso di [Andrea Vincenzi](#), morto di pertosse nonostante fosse vaccinato, solleva dubbi sull'efficacia dei vaccini obbligatori. La magistratura farà luce su quanto accaduto perché pare che il ragazzo fosse stato dimesso tre volte in 48 ore dall'ospedale di Chivasso e perché la pertosse, in genere, può avere un decorso grave nei primi sei mesi di vita, non all'età di Andrea che aveva dodici anni.

Di fronte al dolore immenso per la perdita di una giovane vita, c'è chi brandisce etichette avventate, accusando i genitori di essere **no Vax**. In realtà, Andrea era in regola con le vaccinazioni, richiami compresi, ed è proprio questo che deve farci riflettere e indurre scienza e istituzioni a ripensare i fondamenti dell'obbligo vaccinale.

La [pertosse](#) (si vedano informazioni poco note sul documento di AsSIS) è la più diffusa tra tutte le malattie per cui è prevista la vaccinazione obbligatoria, anche in presenza di un'elevata copertura vaccinale, per questi motivi:

- 1- scarsa efficacia del vaccino;
- 2- decadimento piuttosto rapido dei titoli anticorpali protettivi: la sieropositività svanisce in modo progressivo già dopo 2-3 anni in buona parte dei vaccinati;
- 3- incapacità nell'impedire infezioni e trasmissione del patogeno: i vaccini non prevengono la colonizzazione delle vie aeree perché iniettati intramuscolo, a differenza dell'infezione naturale, che suscita anche la difesa delle IgA nelle mucose delle vie respiratorie;
- 4- comparsa di mutazioni resistenti;
- 5- sviluppo di varianti batteriche poco sensibili al vaccino.

Questa drammatica notizia riapre il dibattito sulla **Legge Lorenzin**, introdotta nel 2017 in Italia, che ha reso dieci vaccini pediatrici obbligatori e necessari per l'accesso in asili e servizi per l'infanzia (bambini 0-6 anni).

L'obbligo vaccinale dovrebbe prevenire la malattia e il contagio; il caso di Andrea Vincenzi dimostra il contrario: nonostante fosse vaccinato, ha contratto la malattia ed è morto. Se un bambino vaccinato può comunque ammalarsi, se i vaccini possono causare reazioni avverse gravi, perché continuare a imporre un obbligo a tutta la popolazione pediatrica?

Si dice che oltre alla protezione individuale, del tutto assente in questo caso, i vaccini assicurerebbero protezione alla comunità: tramite un'alta copertura ( $\geq 95\%$  per quasi tutti i vaccini pediatrici) si creerebbe l'“immunità di gruppo” o “di gregge”, senza precisare né quali vaccini la darebbero, né i dati epidemiologici delle diverse malattie. In realtà non possono fornire “protezione comunitaria” i vaccini contro **tetano, difterite, polio IPV, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae tipo B, meningite B**, probabilmente **influenza**; e in parte anche quelli contro **parotite e varicella**, per il rapido decadimento dell'efficacia. Tali vaccini non rispondono neppure all'ambizioso obiettivo dichiarato di aver “eradicato” le malattie, proprio perché non danno effetto gregge, e perché la scomparsa di alcune malattie (come la difterite) e quella quasi totale di altre (ad es. del tetano) sono dovute ad altri fattori, tra cui il cambiamento di condizioni di vita e l'adozione di opportune misure igieniche. La polio è stata prevenuta con efficacia dal vaccino Sabin OPV, non dall'IPV attuale, che ha efficacia dubbia sull'infezione: nei Paesi occidentali non è stata mai dimostrata, proprio per la scomparsa della polio già negli anni '60 del secolo XX.

Sebbene i vaccini siano stati uno strumento importante nella lotta contro molte malattie infettive, l'imposizione di obblighi vaccinali per i nostri figli solleva questioni etiche, scientifiche e di libertà individuale che non si possono ignorare.

È essenziale che le politiche sanitarie si basino su dati scientifici trasparenti e aggiornati. Nonostante l'aumento del numero delle vaccinazioni, mancano studi adeguati sia sulla sicurezza, a breve e a lungo termine, sia sugli effetti sulla salute dell'intera offerta vaccinale. I vaccini, che si somministrano a pazienti sani, dovrebbero essere testati in modo più rigoroso rispetto ai farmaci, perché non si somministrano per curare una malattia esistente ma per prevenire malattie, alcune ormai scomparse nel nostro Paese (poliomielite, difterite), altre impossibili da contrarre a due mesi di età (tetano ed epatite b in neonati da madre sana). Nonostante ciò, gli studi che hanno condotto all'autorizzazione al commercio di alcuni vaccini sono stati della durata di pochi giorni. Ad esempio:

HBV (Engerix-GSK)-**4 giorni**

HBV (Recombivax-Merck)-**5 giorni**

Polio (IPOL-Sanofi Pasteur)-**2 giorni**

Hib (Pedvax-Merck)-**3 giorni**

Hib (Hiberix-GSK)-**4 giorni**

Hib (ActHib-Sanofi Pasteur) - **30 giorni**

Inoltre, i test clinici per l'approvazione dei vaccini valutano soltanto i prodotti a vaccino singolo, anche se i bambini che seguono il programma vaccinale completo ricevono fino a otto vaccini contemporaneamente.

Nel [2013, il Comitato dell'Institute of Medicine \(IOM\)](#) USA dichiarò che

1. *“Pochi studi hanno valutato in modo esaustivo l'associazione tra l'intero programma di vaccinazione... e le categorie di esiti sanitari”.*
2. *“Non sono stati condotti studi per esaminare gli effetti a lungo termine del numero cumulativo di vaccini o di altri aspetti del programma di immunizzazione”.*
3. *“Nessuno studio ha confrontato le differenze negli esiti di salute... tra popolazioni di bambini completamente non immunizzati e bambini completamente immunizzati”.*

Solo quando saranno fornite le prove richieste dallo stesso IOM, si tornerà a nutrire **fiducia** nella scienza, che si basa sulla **trasparenza** e sul rispetto del **dibattito scientifico**, non sull'imposizione di misure coercitive con censura di posizioni scientifiche critiche.

I vaccini, come qualsiasi altro intervento medico, comportano rischi e benefici. Benché si valuti che per molti bambini i benefici superino i rischi, ci sono casi documentati di reazioni avverse gravi. Comprendere **cosa rende alcuni individui più suscettibili ai danni da vaccino** dovrebbe rappresentare un imperativo urgente dei programmi di ricerca. Ogni bambino è unico e ciò che è sicuro per uno potrebbe non esserlo per un altro. L'obbligo vaccinale non tiene conto delle specificità individuali e dei potenziali rischi per la salute dei singoli. Il sistema di farmacovigilanza solo passiva in vigore non rileva una parte delle reazioni avverse ai vaccini, che risultano in genere sottostimate.

La legge Lorenzin è stata approvata **senza una reale emergenza sanitaria**, con discutibili giustificazioni logiche, scientifiche e costituzionali. La Consulta ha ribadito anche recentemente nella Sentenza 14/2023: “un trattamento sanitario obbligatorio ex lege è ammissibile alle seguenti condizioni: a) se è diretto non solo a migliorare o preservare la salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri (...)”. Questa condizione non è rispettata nei vaccini pediatrici che abbiamo sopra indicato.

In assenza di benefici per la Sanità pubblica, l'obbligo dei vaccini che non determinano immunità di comunità va subito sospeso. Per gli altri (come morbillo e rosolia) dovrebbero essere disponibili i vaccini monovalenti. Ogni genitore ha il diritto di prendere decisioni informate riguardo alla salute dei propri figli. L'obbligo vaccinale viola questo diritto fondamentale, imponendo un trattamento medico senza un reale

consenso. La scelta di vaccinare dovrebbe essere basata su una valutazione personale e informata, non su un mandato statale coercitivo, e le autorità sanitarie dovrebbero concentrarsi sull'educazione e sull'informazione, fornendo dati chiari, completi e accessibili ai genitori. Campagne informative basate su prove solide e rispettose delle preoccupazioni individuali sono più efficaci nel promuovere la fiducia e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali.

Invitiamo le autorità a riconsiderare queste politiche e a promuovere la **libertà di scelta**, il **dialogo informato**, il **rispetto dei diritti individuali**, oltre a **confronti scientifici senza censure**. La salute dei nostri bambini e la coesione della nostra società dipendono da approcci rispettosi basati sulla fiducia reciproca.

**Unisciti a noi nel chiedere l'abolizione degli obblighi vaccinali pediatrici** (e di obblighi privi di valide giustificazioni scientifiche). La salute e il benessere dei nostri figli devono essere protetti, sempre con il consenso e la consapevolezza di chi li ama di più: i loro genitori.

Associazione di Studi e Informazione sulla Salute AsSIS APS

Albero della Vita ADV

Arbitrium

Atto Primo salute ambiente cultura ODV

Centro Medico Amico

Comitato di liberazione nazionale CLN

Comitato Difesa Cittadini Provincia di Teramo

Comitato Sanitari Arezzo COSAR

Commissione Medico scientifica Indipendente CMSI

Confederazione Legale per i Diritti dell'Uomo

ContiamoCi!

Coordinamento Comitati Guariti

Coordinamento del Movimento Italiano per la Libertà di Vaccinazione Comilva ODV

Coordinamento Nazionale Danneggiati da Vaccino Condav

Diritti umani e salute

Eunomis

European Consumers APS

Fondazione Allineare Sanità e Salute

FreedomPisa Gruppo Telegram

Gruppo Libertà di Scelta Versilia

Il Coraggio dell'Anima  
Immuni per Sempre  
Libertà Livorno  
OSA Italia  
OSA Polizia  
Osservatorio della Salute  
Sindacato Di.Co.Si. ContiamoCi!  
Sindacato SISANI  
WIR-NOI