

L'ANALISI

Così l'obbligo di vaccinare non aumenta la copertura

Gli studi europei "Differenze trascurabili con i Paesi che si limitano a raccomandare": accesso facile e informazioni meglio delle sanzioni

» LAURA MARGOTTINI

Il decreto legge sull'obbligo vaccinale sceglie il pugno di ferro contro teorie pseudoscientifiche anti-vacciniste. Ma lo fa con una strategia più vicina all'industria che alle evidenze scientifiche. Si è riaccesa così la controversia già esplosa nel 2015, quando fu presentato il Piano nazionale vaccini poi approvato, con due anni di ritardo e qualche modifica, nel gennaio 2017.

LE CRITICHE — in primis di Vittorio Demicheli, ex direttore delle politiche vaccinali del Piemonte (regione con le coperture vaccinali tra le più alte in Italia) — denunciavano come il nuovo calendario vaccinale fosse la copia di quello prodotto da società scientifiche e sindacati — SItI (Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica), Fimmg (Federazione dei medici di medicina generale), Fimp (Federazione pediatri), Sip (Società di pediatria) — ritenute troppo vicine all'industria. Il calendario del nuovo Piano è il più ricco d'Europa come offerta gratuita, in assenza però di una strategia sul come raggiungere la popolazione e sulle ragioni scientifiche per la scelta dei vaccini. "Tutto questo nel Piano vaccinale approvato a gennaio non c'è", spiega Maurizio Bonati dell'Istituto Mario Negri di Milano. "Siamo la prima nazione europea con 12 vaccini obbligatori. Assolutamente in controtendenza".

Una strategia vaccinale efficace si costruisce prima di tutto, spiegano al *Fatto* dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), "sul parere informato di comitati di esperti indipendenti, i cosiddetti Nitag (National immunization technical advisory groups, ndr). I Nitag valutano le evidenze scientifiche disponibili per ogni vaccino e per la migliore strategia in base a valutazioni di efficacia, sicurezza, costo/beneficio di un vaccino, gravità e impatto della malattia e studi di fattibilità". L'Italia è, insieme a Serbia, Ucraina e Norvegia, tra i Paesi privi di



Ambulatorio
Vaccinazioni
in un centro
dell'Asl 3
di Napoli:
il tema resta
caldo Ansa

nove degli autori del Calendario vaccinale per la vita, inclusi i firmatari dello stesso Piano vaccini, hanno legami economici con multinazionali dei vaccini, come si evince dalla dichiarazioni di conflitto di interesse nelle loro stesse pubblicazioni scientifiche. Così altri firmatari illustri del Piano: il presidente dell'Iss Walter Ricciardi — sponsorizzato da Crucell, Glaxo-SmithKline, Pfizer, Sanofi Pasteur Mms — e l'ex direttore dell'Aifa Sergio Pecorelli, dimessosi nel dicembre 2015 dopo accuse di conflitto di interesse con la Sanofi-Pasteur MSD, e di essere, ad insaputa dell'Aifa, consulente di una società di *venture capital* che investe in case farmaceutiche: la Principia Sgr. Nell'*advisory board* di Principia anche Alberto Mantovani, direttore scientifico della Fondazione "Humanitas" per la Ricerca, ordinario all'Università di Milano, che in questi giorni sui giornali si è speso a difesa del decreto Lorenzin. Un aspetto

chiave, quello del conflitto di interessi. È anche per scoraggiare la narrativa antivaccinista che gli esperti dei Nitag, per esempio nel Regno Unito, partecipano alle discussioni sulle strategie vaccinali ma non hanno diritto di voto se ricevono soldi dall'industria per consulenze sui vaccini.

"NELL'UE non esiste evidenza di una correlazione tra obbligo vaccinale e incremento delle coperture", spiegano al *Fatto* dall'Ecdc. Il termine "obbligatorio" ha declinazioni diverse nei vari Paesi. "In generale, sta per gratuitamente offerto, ma non ho informazioni in merito a nazioni che richiedano attivamente l'intervento dei tribunali," spiega Pierluigi Lopalco, professore di Medicina preventiva e igiene all'Università di Pisa. La sospensione della patria potestà e le multe introdotte dal decreto Lorenzin renderebbero l'Italia un caso unico. "La differenza in termini di coperture tra le nazioni che hanno adottato l'obbligo e quelle che le raccomandano soltanto è del tutto trascurabile," chiarisce l'Ecdc.

"Non c'è correlazione chiara tra obbligo vaccinale e aumento delle coperture in Europa". Lo dimostrano uno studio pubblicato dalla rivista *Eurosurveillance* del 2012, i risultati del progetto Asset finanziato dall'Ue e uno studio del 2015 del gruppo Sage, un Comitato dell'Organizzazione mondiale della sanità.

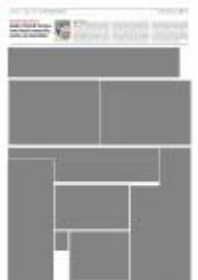


Gli interlocutori
Via il comitato
indipendente,
il ministero punta
su esperti spesso
legati alle case
farmaceutiche

un tale comitato. In realtà, negli anni 2000 ne aveva uno composto da circa 20 esperti, dimesso nel 2007 nel silenzio generale. Alcuni esperti sentiti dal *Fatto*, che vogliono restare anonimi, hanno dichiarato di aver sollecitato invano il ministero a ricostituirlo.

IL MINISTRO Beatrice Lorenzin ha preferito un tavolo ristretto di esperti di SItI, Fimmg, Fimp, Sip, dell'Agenzia del Farmaco (Aifa) e dell'Istituto superiore di sanità (Iss). Le società scientifiche non sono obbligate a pubblicare i bilanci e i finanziamenti ricevuti dalle case farmaceutiche. E

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La riforma



Il decreto promosso dalla ministra Lorenzin porta da 4 a 12 i vaccini obbligatori: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, emofilo B, meningococco B e C, morbillo, rosolia, parotite e varicella. Le sanzioni: esclusione dalle scuole materne, multe fino a 7.500 euro e sospensione della potestà genitoriale