

Contro l'autoritarismo. Breve nota in risposta al viceministro della Salute Pierpaolo Sileri sull'obbligo di vaccino anti covid-19

di

Alessandro Attilio Negroni*

SOMMARIO: 1. Introduzione. - 2. La posizione del viceministro della Salute e la sua critica - 3. Postilla sul diritto alla salute. - 4. Conclusioni

1. Introduzione

In un articolo pubblicato già nel marzo del 2020, quindi nella fase iniziale della pandemia di covid-19, Vincenzo Baldini scriveva: «Lo Stato di diritto è una conquista irrinunciabile del costituzionalismo liberale ed un grande progresso della civiltà giuridica» e ancora: «La Costituzione liberale con i suoi principi e valori anche nei tempi dell'emergenza segna la linea di discriminazione tra ciò che è giusto e legittimo e ciò che, comunque, resta vietato. È un imperativo che vale per tutti»¹.

Dalle parole dell'autorevole giurista emerge la assai condivisibile idea che, anche in un contesto come quello della pandemia di covid-19, il costituzionalismo liberale non possa essere marginalizzato e accantonato nell'azione dei poteri dello Stato.

Una azione dei poteri dello Stato che non si concretizza esclusivamente in misure formali quali possono essere leggi, decreti legge, decreti del presidente del consiglio dei ministri e ordinanze ministeriali, ma che si concretizza anche nei comportamenti di quelle persone che quei poteri rappresentano (ove con "comportamenti" mi riferisco segnatamente ai modi di comportarsi e di condursi nei rapporti con i cittadini e rispetto alle decisioni da prendere e alle soluzioni da offrire a specifiche questioni con particolare riferimento alle questioni di interesse pubblico); non dobbiamo al riguardo

* Ricercatore in Filosofia del diritto, Università degli Studi di Genova, Dipartimento di Giurisprudenza

¹ V. BALDINI, *Lo Stato costituzionale di diritto all'epoca del coronavirus*, in *Diritti fondamentali*, 2020, 1 (10 marzo 2020), pp. 661 e 666.

dimenticare che, per dirla con Riccardo Guastini, «propriamente parlando, non “lo Stato” agisce, ma i suoi organi agiscono; e gli organi altro non sono che esseri umani, qualificati come “organi” da norme di competenza»².

A partire e tenendo presenti le parole di Baldini e il significato politico e giuridico di esse, nella presente breve nota intendo prendere di mira una particolare posizione emersa in ambienti governativi (e non solo) nell’ambito di quel dibattito pubblico sull’obbligatorietà del vaccino contro il covid-19 che si sta svolgendo da alcuni mesi nel nostro paese (e non solo) e che coinvolge una pluralità di figure che comprende per esempio esponenti del governo, leader politici, giuristi, bioeticisti, medici.

Un dibattito pubblico che peraltro ha visto autorevoli e importanti prese di posizione come quelle del Comitato Nazionale per la Bioetica e del Consiglio d’Europa.

Nel parere *I vaccini e Covid-19: aspetti etici per la ricerca, il costo e la distribuzione* (27 novembre 2020) il Comitato Nazionale per la Bioetica propone una riflessione etica generale sul tema dei vaccini, in particolare con riferimento alla ricerca, alla produzione e alla distribuzione nell’ambito della pandemia Covid-19, toccando anche il tema dell’obbligatorietà del vaccino contro il covid-19, una obbligatorietà che non viene esclusa in casi di emergenza, soprattutto per i gruppi professionali più esposti al nuovo coronavirus e alla trasmissione dello stesso, fermo restando che debba essere privilegiata e incoraggiata l’adesione spontanea da parte della popolazione, anche attraverso apposite strategie di informazione e comunicazione³.

Per il Comitato è in via generale auspicabile e preferibile rispettare la volontà dell’interessato di sottoporsi o meno a un trattamento sanitario, rispetto a una imposizione autoritativa del trattamento, pur nella consapevolezza che nell’ordinamento giuridico esistano trattamenti sanitari obbligatori, previsti come tali

² R. GUASTINI, *La sintassi del diritto*, Giappichelli, Torino, 2014, p. 330.

³ COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *I vaccini e Covid-19: aspetti etici per la ricerca, il costo e la distribuzione* (27 novembre 2020), disponibile al link <http://bioetica.governo.it/it/documenti/pareri-e-risposte/i-vaccini-e-covid-19-aspetti-etici-per-la-ricerca-il-coste-e-la-distribuzione> [ultimo accesso 13 febbraio 2021]. In relazione alle vaccinazioni, si veda anche la mozione *L’importanza delle vaccinazioni* (24 aprile 2015) in cui il Comitato afferma l’importanza di raggiungere e mantenere una copertura vaccinale ottimale attraverso programmi di informazione, comunicazione ed educazione ma non escludendo l’obbligatorietà in casi di emergenza. Disponibile al link <http://bioetica.governo.it/it/documenti/mozioni/limportanza-delle-vaccinazioni> [ultimo accesso 13 febbraio 2021].

per legge ed eticamente legittimi, in caso di necessità e di pericolo per la salute individuale e collettiva; con specifico riferimento all'obbligatorietà del vaccino contro il covid-19, si legge nel parere in parola, «nel caso di questa pandemia, che mette a rischio la vita e la salute individuale e pubblica, tanto più qualora non si disponga di nessuna cura, il Comitato ritiene eticamente doveroso che vengano fatti tutti gli sforzi per raggiungere e mantenere una copertura vaccinale ottimale attraverso l'adesione consapevole. Nell'eventualità che perduri la gravità della situazione sanitaria e l'insostenibilità a lungo termine delle limitazioni alle attività sociali ed economiche, il Comitato ritiene inoltre che - a fronte di un vaccino validato e approvato dalle autorità competenti - non vada esclusa l'obbligatorietà, soprattutto per gruppi professionali che sono a rischio di infezione e trasmissione di virus. Tale obbligo dovrebbe essere discusso all'interno delle stesse associazioni professionali e dovrà essere revocato qualora non sussista più un pericolo significativo per la collettività»⁴.

L'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa ha adottato il rapporto *Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques* (Doc. 15212, 11 janvier 2021) e approvato quasi all'unanimità con emendamenti la relativa risoluzione (Rés. 2361, 27 janvier 2021)⁵.

Nella risoluzione, per quanto interessa rilevare in questa sede, l'Assemblea parlamentare chiede agli Stati membri e all'Unione europea: di assicurarsi che la cittadinanza sia informata che la vaccinazione contro il covid-19 non è obbligatoria e che nessuno subisca pressioni politiche, sociali o di altro tipo per essere sottoposto al vaccino se non desidera vaccinarsi; di vigilare affinché nessuno sia vittima di discriminazione per il fatto di non essere vaccinato; di utilizzare i certificati di vaccinazione esclusivamente per monitorare l'efficacia del vaccino, i potenziali effetti collaterali e gli eventi avversi⁶.

⁴ Ivi, pp. 11-12.

⁵ CONSEIL DE L'EUROPE, ASSEMBLEE PARLEMENTAIRE, *Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques, Rapport de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable* (Doc. 15212, 11 janvier 2021); CONSEIL DE L'EUROPE, ASSEMBLEE PARLEMENTAIRE, *Résolution 2361 (2021), Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques* (Rés. 2361, 27 janvier 2021). Documenti disponibili al seguente link: <https://pace.coe.int/fr/files/28925#trace-2> [ultimo accesso 13 febbraio 2021].

⁶ Così, al riguardo, il testo della *Résolution 2361 (2021)*: «7. Les scientifiques ont accompli un travail remarquable en un temps record. C'est maintenant aux gouvernements d'agir. L'Assemblée soutient la vision du Secrétaire général des Nations Unies selon laquelle un vaccin

Nella nota esplicativa dell'emendamento che ha previsto un utilizzo dei certificati di vaccinazione esclusivamente per finalità strettamente medico-sanitarie viene spiegato come l'obiettivo dell'emendamento sia quello di evitare che tali certificati siano utilizzati come "passaporto" alle frontiere, nei trasporti aerei o per l'accesso ai servizi, stante che tale utilizzo non sarebbe scientifico (assenza di dati sull'efficacia del vaccino nel ridurre la trasmissione del virus, sulla durata dell'immunità acquisita a mezzo vaccino, sulla percentuale di insuccesso del vaccino causata dal diffondersi di nuove varianti del virus, dalla carica virale e dai ritardi nella somministrazione della seconda dose di vaccino), solleverebbe problemi di rispetto della "vita privata" (da intendersi in senso ampio e con riferimento a quel "diritto al rispetto della vita privata" previsto dall'articolo 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo⁷) e inoltre, considerata la limitata disponibilità di vaccini, potrebbe essere fonte di esclusione e discriminazione⁸.

Nella presente breve nota non intendo dar conto del dibattito pubblico svoltosi intorno all'obbligatorietà del vaccino contro il covid-19 e neppure intendo in alcun modo prendere una qualche posizione al riguardo, affermando per esempio la

contre la covid-19 doit être un bien public mondial. La vaccination doit être accessible à toutes et tous, partout. L'Assemblée demande donc instamment aux États membres et à l'Union européenne: [...] 7.3 pour ce qui est d'assurer un niveau élevé d'acceptation des vaccins: 7.3.1 de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est PAS obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement; 7.3.2 de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner; [...] 7.5 en ce qui concerne la surveillance des effets à long terme des vaccins contre la covid-19 et de leur innocuité: [...] 7.5.2 d'utiliser les certificats de vaccination uniquement dans le but désigné de surveiller l'efficacité du vaccin, les effets secondaires potentiels et les effets indésirables».

⁷ Pare opportuno ricordare come la Corte europea dei diritti dell'uomo consideri il concetto di "vita privata" come un concetto ampio, a rigore neppure suscettibile di una definizione esaustiva, in grado di comprendere anche l'integrità fisica e morale della persona, come affermato per la prima volta nel caso *X et Y c. Pays-Bas* (requête n. 8978/80, § 22, 26 mars 1985). Sull'articolo 8 della Cedu, cfr. U. KILKELLY, *Le droit au respect de la vie privée et familiale: un guide sur la mise en œuvre de l'article 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme*, Conseil de l'Europe, Direction générale des droits de l'homme, Strasbourg, 2003; W.A. SCHABAS, *The European Convention on Human Rights: A Commentary*, Oxford University Press, Oxford - New York, 2015, pp. 358 ss.

⁸ L'emendamento di cui nel testo (Amendement n° 1, Doc. 15212, 25 janvier 2021) modificava il progetto di risoluzione contenuto nel già ricordato rapporto *Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques*. La nota esplicativa dell'emendamento si può leggere al seguente link: <https://pace.coe.int/fr/files/28984/html> [ultimo accesso 13 febbraio 2021].

legittimità (da un punto di vista costituzionale) o meno di un ipotetico obbligo giuridico di vaccinarsi.

Finalità limitata del presente contributo è quella di prendere di mira una particolare posizione circa l'obbligo vaccinale emersa nell'ambito di tale dibattito e sostenuta e ben espressa dal viceministro della Salute Pierpaolo Sileri; nel contributo si accennerà anche ad alcuni profili del diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione, non per condurre una approfondita disamina di tale diritto o per discutere delle condizioni di legittimità costituzionale dei trattamenti sanitari obbligatori, ma semplicemente al fine di meglio inquadrare la posizione in parola.

2. La posizione del viceministro della Salute e la sua critica

La particolare posizione circa l'obbligo vaccinale alla quale si è fatto generico riferimento nell'introduzione e che si intende prendere di mira è stata sostenuta e ben espressa dal viceministro della Salute Pierpaolo Sileri che, nel corso di un'intervista al quotidiano La Stampa del 29 dicembre 2020, ha affermato: «Senza un'adesione di massa al vaccino saremo costretti a imporlo. [...] Necessario raggiungere i due terzi degli italiani»⁹; e già in precedenti interventi Sileri aveva espresso il medesimo concetto, così, per esempio, in un'intervista radiofonica del 2 dicembre 2020 all'emittente Radio Radio il viceministro aveva affermato: «Se le persone non vorranno fare il vaccino ricorremo a forme di obbligatorietà»¹⁰, e similmente in un intervento televisivo del 14 dicembre 2020 nella trasmissione Agorà della Rai: «Se passiamo un anno, un anno e mezzo, e poi scopriamo che meno del 30-40 per cento della popolazione ha fatto il vaccino, una qualche forma di obbligatorietà sarà necessaria»¹¹.

E quella di Sileri, anche in quanto espressa proprio da un viceministro della Salute, è peraltro una posizione che riceve una notevole attenzione da parte dei mass media e che viene ampiamente rilanciata da quotidiani, agenzie di stampa, notiziari televisivi, ecc.; così, a titolo meramente esemplificativo, si possono leggere titoli come: *Covid-19,*

⁹ Sileri: "Senza un'adesione di massa al vaccino saremo costretti a imporlo", La Stampa, 29 dicembre 2020 (<https://www.lastampa.it/topnews/primo-piano/2020/12/29/news/sileri-senza-un-adesione-di-massa-al-vaccino-saremo-costretti-a-imporlo-1.39708845>) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

¹⁰ Intervista disponibile al link: <https://www.radioradio.it/2020/12/sileri-vaccino-obbligatorio-inchiesta-report-ranieri-guerra> [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

¹¹ Intervento disponibile al link: <https://www.youtube.com/watch?v=pNIKMSvpu5o> [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

Sileri: "Se il 40 % della popolazione non si vaccina sarà necessario l'obbligo" (Sky TG24, 14 dicembre 2020)¹²; Sileri: "Vaccino obbligatorio solo se non ci sarà adesione di massa" (Il Secolo XIX, 29 dicembre 2020)¹³; "Vaccino obbligatorio se non ci sarà un'adesione di massa" (Sileri) (Askaneews, 29 dicembre 2020)¹⁴.

Il ragionamento del viceministro Sileri è del tipo: se i cittadini in massa e volontariamente fanno ciò che il governo vuole facciano (ossia si vaccinano), allora il governo lascerà loro libertà (in relazione alla scelta di vaccinarsi); se invece i cittadini in massa si oppongono ai desiderata del governo (ossia rifiutano di vaccinarsi), allora il governo limiterà la loro libertà (in relazione alla scelta di vaccinarsi) obbligandoli a fare ciò che il governo vuole facciano.

Tale ragionamento esprime una concezione del rapporto tra "potere" e "cittadino" che può considerarsi accettabile e razionale nell'ambito di uno Stato autoritario, ove i cittadini sono "liberi" nella misura in cui e a condizione che obbediscano fedelmente ai desiderata del potere.

Nel regime autoritario è richiesta obbedienza incondizionata da parte dei cittadini ai comandi del potere, tale obbedienza viene ottenuta fundamentalmente attraverso il ricorso alla forza nelle sue diverse forme e il potere agisce senza tener conto dei diritti, della volontà e delle preferenze dei cittadini; come osserva al riguardo Guy Hermet, attento studioso del fenomeno, «l'autoritarisme désigne de la sorte un rapport gouvernants-gouvernés reposant de manière suffisamment permanente sur la force plutôt que sur la persuasion»¹⁵.

¹² Al seguente link: <https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2020/12/14/covid-vaccino-sileri> [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

¹³ Al seguente link: <https://www.ilsecoloxix.it/italia/2020/12/29/news/sileri-vaccino-obbligatorio-solo-se-non-ci-sara-adesione-di-massa-1.39710522> [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

¹⁴ Al seguente link: https://www.askaneews.it/cronaca/2020/12/29/vaccino-obbligatorio-se-non-ci-sar%C3%A0-unadesione-di-massa-sileri-top10_20201229_071033 [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

¹⁵ G. HERMET, *Les régimes autoritaires*, in M. GRAWITZ, J. LECA (dir.), *Traité de Science Politique*, tome 2, Presses universitaires de France, Paris, 1985, p. 270. In argomento, per un inquadramento generale, cfr. almeno J.J. LINZ, *Autoritarismo*, in *Enciclopedia delle Scienze Sociali*, vol. I, Istituto della Enciclopedia Italiana, Roma, 1991, pp. 444 ss.; ID., *Totalitarian and Authoritarian Regimes*, Lynne Rienner Publishers, Boulder (Colorado) - London, 2000, in part. pp. 159 ss. (che riproduce, con un capitolo aggiuntivo, l'omonimo e fondamentale saggio di Linz già apparso in F.I. GREENSTEIN, N. W. POLSBY (eds.), *Handbook of Political Science*, vol. 3, Addison-Wesley, Reading (Mass.), 1975); M. STOPPINO, *Autoritarismo*, in N. BOBBIO, N. MATTEUCCI, G. PASQUINO (diretto da), *Dizionario di politica*, Utet, Torino, 1983, pp. 90 ss.; E.

Peraltro il “ricorso alla forza” che caratterizza il regime autoritario e al quale si è fatto pocanzi riferimento non rinvia esclusivamente all’uso della forza fisica materialmente esercitata, ma piuttosto a un insieme di tecniche di assoggettamento dei cittadini che comprende per esempio intimidazioni, pressioni psicologiche o anche la distribuzione di “premi” e “castighi”¹⁶.

Nella posizione espressa dal viceministro della Salute circa l’obbligo vaccinale vi è una sorta di *pulsione autoritaria* che deriva ed è determinata dalla presenza congiunta dei tre elementi ai quali accenno qui di seguito.

In primo luogo, nelle parole di Sileri vi è il comando, l’ordine indiscutibile che deriva da una autorità e che richiede obbedienza incondizionata: ai cittadini il viceministro della Salute in quanto tale ordina, implicitamente ma non meno chiaramente, di sottoporsi a un trattamento sanitario, ossia di vaccinarsi contro il covid-19, senza possibili alternative rispetto alla pura e semplice adesione di massa alla vaccinazione, ossia rispetto all’obbedienza di massa al comando del viceministro. Traspare nelle parole di Sileri quel «carattere comune dell’autoritarismo» che, per usare le parole di Mario Stoppino, «è la centralità del principio di autorità e perciò della relazione tra comando apodittico e obbedienza incondizionata»¹⁷.

In secondo luogo, nelle parole di Sileri vi è una considerazione pressoché nulla per la volontà dei cittadini: l’eventuale rifiuto di massa opposto dalla cittadinanza all’ordine di vaccinarsi non modificherebbe in alcun modo l’ordine stesso, ordine che nelle intenzioni del viceministro permane tale e quale anche in presenza di un rifiuto di massa. Ora, se si pone mente al fatto che sia da considerarsi “autoritario” quel regime in cui i detentori del potere impongano i propri valori e i propri comandi alla società prescindendo dalla volontà e dal consenso dei suoi membri, allora trasparirà

FRANTZ, *Authoritarianism*, Oxford University Press, New York, 2018; C. LESGART, *Autoritarismo. Historia y problemas de un concepto contemporáneo fundamental*, in *Perfiles latinoamericanos*, 2020, 28, pp. 349 ss.

¹⁶ Spunti in tal senso in J. J. BRUNNER, *La cultura política del autoritarismo*, in *Revista Mexicana de Sociología*, 1982, 44, pp. 559 ss. (articolo che studia il regime autoritario cileno di Augusto Pinochet, ma con anche considerazioni di carattere generale) e in E. FRANTZ, *Authoritarianism*, cit., pp. 106 ss. (che, nell’ambito della repressione esercitata dai regimi autoritari, distingue tra una “high-intensity repression”, costituita da atti di aperta violenza, e una “low-intensity repression” che si concretizza in numerose e varieguate attività finalizzate al controllo della società che non sfociano nella aperta violenza e che neppure comportano necessariamente l’esercizio materiale della forza fisica).

¹⁷ M. STOPPINO, *Autoritarismo*, cit., p. 90.

chiaramente l'ispirazione autoritaria che caratterizza la posizione di Sileri in argomento.

In terzo luogo, le parole di Sileri esprimono e rappresentano il ricorso a una forma di coercizione per ottenere l'obbedienza dei cittadini. Le parole di Sileri, anche in quanto pronunciate da una autorità (un viceministro e proprio di un ministero che più di altri ha competenza in materia) e ampiamente rilanciate dai mass media, possiedono infatti un carattere intimidatorio in quanto mirano a costringere i cittadini a vaccinarsi incutendo in essi il timore di essere giuridicamente obbligati a farlo nel caso non obbediscano volontariamente all'ordine di vaccinarsi. Siamo ancora di fronte a un tratto tipico dell'autoritarismo: il ricorso da parte del potere all'intimidazione per ottenere e produrre obbedienza incondizionata nella società.

Il messaggio del viceministro Sileri, che potremmo sintetizzare in un "vaccinatevi o vi obbligheremo a farlo", si inserisce e va letto all'interno di un generale "clima intimidatorio" che il nostro paese sta conoscendo in questi mesi di pandemia e sul quale è opportuno soffermarsi sia in quanto tale clima non può che avere come effetto quello di potenziare il carattere intimidatorio delle parole di Sileri, sia in quanto tali parole, a ben vedere, costituiscono esse stesse un tassello della creazione di tale clima intimidatorio.

La grave restrizione delle libertà costituzionalmente garantite di cui siamo testimoni dall'inizio della pandemia ad oggi non è solo il prodotto delle misure anti covid-19 astrattamente intese, ove per "misure anti covid-19" intendo le misure contenute negli atti di carattere normativo adottati per fronteggiare la pandemia, ma è anche il prodotto del clima intimidatorio in cui tali misure accadono e dispiegano i propri effetti, un clima che in qualche modo ha favorito una restrizione della libertà dei cittadini ancora più ferrea di quella formalmente prevista dalle stesse misure anti covid-19¹⁸.

¹⁸ Per le misure adottate dal governo a partire dal 30 gennaio 2020 si può vedere, sul sito della presidenza del consiglio dei ministri, il seguente link: <http://www.governo.it/it/iorestoacasa-misure-governo>. Sul sito della protezione civile vi è una pagina dedicata alla normativa relativa all'emergenza covid-19: <http://www.protezionecivile.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus/normativa-emergenza-coronavirus> (vi sono escluse le ordinanze sindacali) [ultimo accesso, per entrambi i link, 31 gennaio 2021].

Accenno qui di seguito, solo per inciso, ad alcuni atti di natura intimidatoria che il paese ha conosciuto in questi mesi di pandemia (e in particolare durante il periodo del c.d. “lockdown”): utilizzo di elicotteri e di droni per pattugliamenti sui civili (con sorvoli a bassa o bassissima quota) finalizzati a far rispettare i divieti di spostamento e di assembramento, rilanciati dalla stampa con titoli del tipo: *Coronavirus, controlli anche con l’elicottero: allontanati bagnanti mentre prendono il sole* (Il Mattino), *Coronavirus, vietato riunirsi e uscire di casa. A Brescia ora ci controllano pure i droni* (Il Giorno), *Controlli a tappeto. Schierati i droni e l’elicottero* (L’Arena)¹⁹; circolazione nelle città di veicoli delle forze dell’ordine, della polizia locale, della protezione civile e dei vigili del fuoco, talvolta addirittura di elicotteri, che attraverso altoparlanti rivolgono in modo continuo alla cittadinanza messaggi come: “Non uscite di casa”, “Non uscite, tutelate la salute vostra e degli altri”, “State a casa”²⁰; perlustrazioni da parte di sindaci nelle città amministrare per controllare i cittadini e intimare a quelli intercettati fuori casa di tornare presso il proprio domicilio (peraltro senza neppure sapere se tali cittadini avessero dei legittimi motivi per essere fuori casa e senza neppure avere titolo ad effettuare siffatte perlustrazioni)²¹; appelli (spesso video appelli) dai toni aggressivi a “stare a casa” lanciati da sindaci ai cittadini accusati di non avere capito l’emergenza e di fare i “furbi” uscendo di casa con le più diverse “scuse” come “fare due passi”, portare fuori il cane o fare la spesa acquistando solo pochi generi alimentari (in tali

¹⁹ Gli articoli ricordati nel testo si possono leggere, nell’ordine, ai seguenti link: https://www.ilmattino.it/salerno/coronavirus_controlli_con_l_elicottero_a_salerno-5120851.html (Il Mattino, ed. Salerno, 19 marzo 2020); <https://www.ilgiorno.it/brescia/cronaca/coronavirus-droni-1.5083578> (Il Giorno, ed. Brescia, 27 marzo 2020); <https://www.larena.it/territori/citt%C3%A0/fine-settimana-di-controlli-schierati-elicottero-e-droni-1.8053780> (L’Arena, 25 aprile 2020) [ultimo accesso, per tutti i link, 31 gennaio 2021].

²⁰ Di tale “prassi”, di cui peraltro chi scrive è stato a più riprese testimone diretto a Genova, danno notizia diversi articoli, tra i quali: *Lodi, Polizia locale con gli altoparlanti: “Emergenza coronavirus: restate in casa”*, Il Giorno, ed. Lodi, 13 marzo 2020 (<https://www.ilgiorno.it/lodi/cronaca/coronavirus-1.5067085>); *Coronavirus, a Ostia avvisi dall’elicottero: “Restate in casa” e sulla Colombo arrivano i vigili*, Il Messaggero, 28 marzo 2020 (https://www.ilmessaggero.it/roma/news/coronavirus_ostia_controlli_ultime_notizie-5138398.html) [ultimo accesso, per tutti i link, 31 gennaio 2021].

²¹ Cfr., per esempio: *Coronavirus, sindaco Decaro “caccia” chi è in giro per Bari: “Andate a casa! Qui ci vuole la mazza”*, Repubblica, 19 marzo 2020 (<https://video.repubblica.it/dossier/coronavirus-wuhan-2020/coronavirus-il-sindaco-decaro-caccia-chi-e-in-giro-per-bari-dovete-andare-a-casa-qui-ci-vuole-la-mazza/356272/356839>) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

appelli non mancano neppure casi di insulti rivolti ai cittadini “rei” di fare una passeggiata fuori casa)²².

Non bisogna poi dimenticare certe “immagini” che, impresse attraverso i mass media nell’immaginario collettivo, contribuiscono a creare un clima intimidatorio: un elicottero della polizia di Stato che “contrasta” un grigliata volteggiando a pochi metri dal tetto di un palazzo di Palermo²³; un cittadino che passeggia isolato su una spiaggia veneta che viene intercettato in diretta tv da un elicottero della guardia di finanza (con a bordo una troupe televisiva di Mediaset) che a sua volta fa intervenire un’unità navale da cui sbarcano due finanzieri per inseguire il cittadino²⁴; un anziano intercettato in un grande parco di Roma da un drone, inseguito e fermato da agenti della polizia locale e il cui video viene proposto da una trasmissione Rai con in sottofondo la cavalcata delle valchirie di Wagner, probabile omaggio alla famosa scena di *Apocalypse Now* (1979) di Francis Ford Coppola²⁵; un cittadino circondato da quad e un suv della polizia locale mentre prende il sole isolato in una spiaggia di Rimini, ripreso e fotografato da un drone della polizia stessa, con immagini (diffuse dal comune di Rimini) rilanciate anche dall’emittente inglese Bcc²⁶.

²² Si veda, per esempio: *Coronavirus, sindaco di Boves choc: “Non state a casa? Dal piano A (avviso) passiamo al B (bara)”*, La Stampa, 18 marzo 2020 (<https://www.lastampa.it/cuneo/2020/03/18/news/provocatoria-presenza-di-posizione-del-sindaco-di-boves-visto-che-la-gente-non-sta-a-casa-dal-piano-a-avviso-passiamo-al-b-bara-1.38608116>); *Appello del sindaco [di San Severino]: “Basta con i furbetti della passeggiata, dovete rimanere a casa”*, Cronache maceratesi, 19 marzo 2020 (<https://www.cronachemaceratesi.it/2020/03/19/appello-del-sindaco-basta-con-i-furbetti-della-passeggiata-dovete-rimanere-a-casa/1377970>); *Coronavirus, il sindaco di Sonnino è una furia...in dialetto*, Il Messaggero, 19 marzo 2020 (https://www.ilmessaggero.it/video/cronaca/coronavirus_sonnino_sindaco_dialetto-5122966.html); *La rabbia del sindaco [di Guado Tadino]: “Di coronavirus si muore! Ma i furbetti vanno a spasso: siete delle teste di cazzo”*, Perugia Today, 20 marzo 2020 (<https://www.perugiatoday.it/video/il-video-la-rabbia-del-sindaco-di-coronavirus-si-muore-ma-i-furbetto-vanno-a-spasso-siete-delle-teste-di-cazzo.html>) [ultimo accesso, per tutti i link, 31 gennaio 2021].

²³ Video al seguente link: <https://www.ilgiornale.it/news/palermo/grigliata-pasqua-sui-tetti-interviene-elicottero-polizia-1853329.html> (12 aprile 2020) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

²⁴ Video al seguente link: https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/pomeriggiocinque/trasgressore-individuato-in-diretta-dallelicottero_F309938901145C13 (13 aprile 2020) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

²⁵ Video al seguente link: <https://www.blitzquotidiano.it/tv/coronavirus-drone-calvalcata-valchirie-agera-3174432> (14 aprile 2020) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

²⁶ Video al seguente link: <https://www.ilrestodelcarlino.it/rimini/cronaca/spiaggia-rimini-bbc-1.5114315> (19 aprile 2020) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

Alla creazione di un clima intimidatorio contribuisce peraltro l'ampio utilizzo di un linguaggio violento e militaristico in riferimento alla pandemia e ai comportamenti dei cittadini da parte di rappresentanti delle istituzioni, medici, mass media, ecc.²⁷; si pensi alle affermazioni dello stesso viceministro Sileri, rilanciate dalle agenzie di stampa: «La nostra guerra si vince attraverso delle battaglie continue, ogni focolaio è una battaglia più o meno impegnativa a seconda della grandezza del focolaio. Vinciamo le battaglie controllando i focolai»²⁸.

Della creazione di un clima intimidatorio può anche ritenersi parte l'organizzazione e la pubblicizzazione, a opera di diversi comuni tra cui quello di Roma, di programmi informatici o app che permettono ai cittadini di segnalare in tempo reale (vere o presunte) violazioni delle misure anti covid-19: l'idea è quella di realizzare una sorta di capillare controllo sulla cittadinanza attraverso la stessa cittadinanza; in linea con lo spirito di tali iniziative, nonché influenzati dal generale clima intimidatorio e verosimilmente dagli atteggiamenti di presidenti di regione e sindaci, diversi normali cittadini hanno anche ritenuto di essere legittimati a intimare ad altri cittadini di tornare a casa, di indossare una mascherina all'aperto o addirittura, in alcuni casi, di aggredirli verbalmente e/o fisicamente perché "rei" di svolgere attività motoria all'aperto²⁹.

²⁷ In argomento A. SOLIDORO, *Guerra alle metafore di guerra sul coronavirus*, Il Manifesto, 2 aprile 2020, al link: <https://ilmanifesto.it/guerra-alle-metafore-di-guerra-sul-coronavirus> [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

²⁸ Così Sileri nel corso di un'intervista a Sky Tg24 (4 luglio 2020). Al seguente link l'intervista: <https://tg24.sky.it/politica/2020/07/04/coronavirus-sileri-sky-tg24-focolai> [ultimo accesso 31 gennaio 2021]. Ma si pensi anche, a titolo esemplificativo, al presidente delle regione Campania Vincenzo De Luca che evoca l'utilizzo di lanciafiamme da parte dei carabinieri su cittadini "rei" di organizzare una eventuale festa di laurea, o anche al presidente della regione Emilia-Romagna Stefano Bonaccini che dichiara di voler "scovare i contagiati casa per casa" per isolarli, ove necessario in base alla situazione abitativa dei contagiati, in appositi luoghi già disponibili (alberghi e strutture private), e si intuisce a prescindere dalla volontà dei diretti interessati. Ai seguenti link si possono ascoltare le dichiarazioni, rispettivamente, di De Luca e di Bonaccini: <https://video.corriere.it/cronaca/de-luca-feste-laurea-vi-mandiamo-carabinieri-col-lanciafiamme/7d82e1ea-6acd-11ea-b40a-2e7c2eee59c6> (20 marzo 2020); <https://www.la7.it/content/bonaccini-luoghi-per-la-quarantena-mille-nuovi-posti-tra-alberghi-e-strutture-private> (14 maggio 2020) [ultimo accesso, per tutti i link, 31 gennaio 2021].

²⁹ Rileva criticamente il fenomeno di quelli che definisce "cittadini guardiani dei comportamenti altrui" T. GROPPI, *Le sfide del coronavirus alla democrazia costituzionale*, in *ConsultaOnLine*, 2020, 1 (30 marzo 2020).

L'idea di realizzare un capillare controllo sulla cittadinanza attraverso la stessa cittadinanza è peraltro emersa con evidenza in una recente intervista del ministro della Salute Roberto Speranza in cui, discutendo la sua proposta di vietare le feste private, ha affermato che per la verifica del rispetto dell'ipotetico divieto si sarebbe fatto affidamento alle "segnalazioni" dei cittadini³⁰; ma l'idea è emersa con chiarezza anche nelle parole del direttore aggiunto dell'Oms Ranieri Guerra, quando nel corso di un intervento televisivo e in riferimento alle misure anti covid-19 ha sostenuto che «non basta che ciascuno si disciplini, ciascuno deve diventare anche il controller degli altri»³¹.

A prescindere dalla effettiva realizzazione di ciò che è auspicato da Speranza e da Guerra, è interessante osservare come le loro affermazioni, ampiamente rilanciate dai mass media, contribuiscano, e forse mirino consapevolmente, alla creazione di un clima intimidatorio in cui il cittadino si senta e si percepisca come controllato ovunque, per strada dal passante, in casa dal vicino, al lavoro dal collega.

Il problema politico e giuridico di tutto ciò è che l'idea di utilizzare su larga scala i normali cittadini come strumento di controllo capillare e pervasivo della cittadinanza appartenga storicamente alle prassi di regimi autoritari e totalitari, e non alle prassi di uno Stato costituzionale.

Tornando alle parole di Sileri sull'obbligo di vaccino anti covid-19, si dovrà ricordare al viceministro della Salute come, rispetto a uno Stato autoritario, in uno Stato di diritto di matrice liberale e democratica il discorso sia molto diverso: i cittadini non sono dei "dominati", il potere sovrano risiede nel popolo e il fondamento della legittimazione del potere statale e del concreto funzionamento di esso risiede nel potere popolare, la tutela e la promozione dei diritti fondamentali dei cittadini

³⁰ Al seguente link il video con le parole del ministro Speranza: <https://www.open.online/2020/10/12/coronavirus-speranza-divieto-feste-private-polemiche-social-video> (12 ottobre 2020) [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

³¹ Si veda *Covid, Guerra: "Ogni cittadino deve diventare controller degli altri"*, Adnkronos, 19 ottobre 2020, al seguente link: https://www.adnkronos.com/fatti/cronaca/2020/10/19/covid-guerra-ogni-cittadino-deve-diventare-controller-degli-altri_xdojBMKNEdeJo5qrC4bOxM.html?refresh_ce [ultimo accesso 31 gennaio 2021].

costituiscono la stessa ragion d'essere dello Stato, inoltre governo, primo ministro, ministri e viceministri sono, per così dire, i "servitori" dei cittadini e non il contrario³².

A quest'ultimo riguardo, anche riprendendo alcune espressioni utilizzate da Alexander Hamilton nel saggio numero 78 di quel *Federalist* (1788) che rappresenta una sorta di bilancio dottrinale degli anni della rivoluzione americana, si dovrebbe ricordare al viceministro della Salute che nessun atto del governo o anche del parlamento contrario alla Costituzione e alla volontà dei cittadini può essere valido, «il negarlo varrebbe ad affermare che colui che è delegato a determinate funzioni ha maggiore importanza di chi lo delega, che il servitore è al di sopra del padrone, che i rappresentanti del popolo sono superiori al popolo stesso; che, infine, coloro che deliberino in virtù di determinati poteri non solo possono fare ciò che non è autorizzato da questi poteri, ma addirittura ciò che sarebbe da essi proibito»³³.

Se i cittadini italiani rifiutassero in massa di assecondare una qualche richiesta del governo come quella di vaccinarsi contro il covid-19, allora il governo non potrebbe che prenderne atto e forse avvertire la propria inadeguatezza politica di fronte al popolo sovrano, ma non certo evocare e minacciare restrizioni dei diritti di libertà costituzionalmente garantiti.

3. Postilla sul diritto alla salute

La posizione del viceministro della Salute sulla quale ci siamo soffermati è relativa a una materia che rinvia e trova il proprio fondamentale parametro costituzionale di riferimento nell'articolo 32 della Costituzione.

Il nostro ordinamento costituzionale, e segnatamente il secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, conferisce al legislatore il potere di imporre trattamenti sanitari obbligatori, pur stabilendo al contempo delle condizioni che devono essere rispettate

³² In argomento, cfr. tra gli altri: G. ZAGREBELSKI, *Il diritto mite*, Einaudi, Torino, 1992, pp. 20 ss.; A. PINTORE, *Diritto e Stato*, cit., pp. 89 ss. (in part. pp. 93 ss.); E. CHELI, *I fondamenti dello "Stato costituzionale"*, in *www.astrid-online.it*, 2005; B. CELANO, *Stato di diritto*, in G. PINO, A. SCHIAVELLO, V. VILLA (a cura di), *Filosofia del diritto. Introduzione critica al pensiero giuridico e al diritto positivo*, Giappichelli, Torino, 2013, pp. 401 ss.; M. BARBERIS, *Una filosofia del diritto per lo stato costituzionale*, Giappichelli, Torino, 2017, pp. 21 ss.

³³ Il saggio numero 78 di Hamilton si può leggere in A. HAMILTON, J. JAY, J. MADISON, *The Federalist*, J. & A. McLean, New York, 1788, trad. it. *Il Federalista*, Il Mulino, Bologna, 1997, pp. 624-625.

affinché un trattamento sanitario obbligatorio possa considerarsi costituzionalmente legittimo³⁴; peraltro di recente la Corte costituzionale con la sentenza n. 5 del 2018 ha affermato come la disciplina introdotta dalla legge 31 luglio 2017, n. 119 in materia di vaccinazioni obbligatorie in età pediatrica non sia in contrasto con la Costituzione, respingendo per non fondatezza, inammissibilità o cessata materia del contendere, le diverse questioni di legittimità costituzionale promosse in via principale dalla Regione Veneto³⁵.

In accordo con la limitata finalità del presente contributo e come invero già precisato, non interessa in questa sede discutere da un punto di vista costituzionale della legittimità di un ipotetico obbligo giuridico di vaccinarsi contro il covid-19.

³⁴ Per una sintetica ricostruzione della posizione della dottrina e della giurisprudenza costituzionale in materia di trattamenti sanitari obbligatori (e anche per ulteriore bibliografia), cfr. B. CARAVITA, *Art. 32*, in V. CRISAFULLI, L. PALADIN (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova, 1990, pp. 215 ss.; L. MEZZETTI, A. ZAMA, *Trattamenti sanitari obbligatori*, in *Digesto delle discipline pubblicistiche*, XV, Utet, Torino, 1999, pp. 336 ss.; E. CAVASINO, *Trattamenti sanitari obbligatori*, in S. CASSESE (diretto da), *Dizionario di diritto pubblico*, VI, Giuffrè, Milano, 2006, pp. 5961 ss.; A.A. NEGRONI, *Sul concetto di "trattamento sanitario obbligatorio"*, in *Rivista AIC*, 2017, 4; D. MORANA, *La salute come diritto costituzionale. Lezioni*, Giappichelli, Torino, 2018, pp. 41 ss. Per la giurisprudenza costituzionale in materia di trattamenti sanitari obbligatori, Corte costituzionale, sentenze nn. 307/1990; 218/1994; 258/1994; 118/1996; 27/1998; 226/2000; 107/2012; 268/2017; 5/2018. Già nella fondamentale sentenza n. 307 del 1990 la Corte costituzionale afferma: «Tale precetto [art. 32 Cost.] nel primo comma definisce la salute come "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività"; nel secondo comma, sottopone i detti trattamenti [sanitari obbligatori] a riserva di legge e fa salvi, anche rispetto alla legge, i limiti imposti dal rispetto della persona umana. Da ciò si desume che la 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. Ma si desume soprattutto che un trattamento sanitario può essere imposto solo nella previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario, e pertanto tollerabili» (Corte cost., sentenza n. 307/1990).

³⁵ Sulla pronuncia della Corte costituzionale, per un sintetico quadro di insieme, cfr. V. CIACCIO, *I vaccini obbligatori al vaglio di costituzionalità. Riflessioni a margine di Corte cost. sent. n. 5 del 2018*, in *Giurisprudenza costituzionale*, 2018, 1, pp. 451 ss.; 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*, in *www.forumcostituzionale.it*, 2018, 4; C. SALAZAR, *La Corte costituzionale immunizza l'obbligatorietà dei vaccini*, in *Quaderni costituzionali*, 2018, 2, pp. 465 ss. Si veda inoltre, per un'analisi comparativa, S. PENASA, *Obblighi vaccinali: un itinerario nella giurisprudenza costituzionale comparata*, in *Quaderni costituzionali*, 2018, 1, pp. 47 ss.

Interessa invece mettere in luce come la pulsione autoritaria che abbiamo riscontrato nella posizione espressa dal viceministro della Salute appaia obliterare e mal conciliarsi con la “salute” per come conformata dal nostro ordinamento costituzionale e al cui riguardo si svolgono le due brevi considerazioni che seguono.

In primo luogo, nel nostro ordinamento costituzionale la salute è un “diritto fondamentale”: l’articolo 32 della Costituzione al primo comma affida alla Repubblica il compito di tutelare la salute considerata «come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività», disponendo inoltre al secondo comma che «nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

E si tratta di un diritto fondamentale che comprende e garantisce una pluralità di situazioni soggettive che rendono possibile descriverlo da un lato come un “diritto di libertà” e dall’altro come un “diritto sociale”; il diritto alla salute comprende in particolare 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)³⁶.

La lettera del primo comma dell’articolo 32 conferisce all’individuo un diritto fondamentale, quello alla salute, con una portata soggettiva e individualistica come per

³⁶ Si noti come il diritto alla salute come diritto di libertà non possa neppure considerarsi indipendente dal diritto sociale alla salute, stante che «il profilo, per così dire, di libertà di cura, a meno di non configurarlo come situazione meramente astratta, è strettamente embricato con quello “sociale-prestazionale”, in quanto senza un apparato organizzativo che assicuri tali prestazioni (di cura, ma altresì di prevenzione e riabilitazione) la libertà stessa viene meno e la salute è compromessa o violata» (R. BALDUZZI, *Salute (diritto alla)*, in S. CASSESE (diretto da), *Dizionario di diritto pubblico*, Giuffrè, Milano, 2006, p. 5395). Sul diritto alla salute, per un inquadramento generale, cfr. almeno B. CARAVITA, *Art. 32*, cit., pp. 215 ss.; M. LUCIANI, *Salute, I) Diritto alla salute – dir. cost.*, in *Enciclopedia giuridica*, XXVII, Treccani, Roma, 1991, pp. 1 ss.; M.C. D’ARRIGO, *Salute (diritto alla)*, in *Enciclopedia del diritto*, Aggiornamento V, Giuffrè, Milano, 2001, pp. 1009 ss.; R. BALDUZZI, *Salute (diritto alla)*, cit., pp. 5393 ss.; A. SIMONCINI, E. LONGO, *Art. 32*, in R. BIFULCO, A. CELOTTO, M. OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, Utet, Torino, 2006, pp. 666 ss.; C. TRIPODINA, *Art. 32*, in S. BARTOLE, R. BIN (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, 2ª edizione, Cedam, Padova, 2008, pp. 321 ss.; V. DURANTE, *La salute come diritto della persona*, in S. RODOTÀ, P. ZATTI (diretto da), *Trattato di biodiritto. Il governo del corpo*, tomo I, a cura di S. Canestrari, G. Ferrando, C.M. Mazzoni, S. Rodotà, P. Zatti, Giuffrè, Milano, 2011, pp. 579 ss.; D. MORANA, *La salute come diritto costituzionale*, cit.

tutti i diritti fondamentali previsti dalla Costituzione, e quindi un diritto soggettivo perfetto; e in quanto diritto soggettivo perfetto, il diritto alla salute permette di riconoscere una situazione soggettiva di disponibilità che comporta in principio un dovere di astensione da parte dell'autorità pubblica e dei privati da interferenze relative alle scelte dell'individuo in relazione alla propria salute.

Come ormai da tempo pacifico in dottrina, dalla lettura combinata del primo e del secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione emerge, per il profilo che interessa rilevare in questa sede, un diritto alla salute come diritto di libertà avente ad oggetto la non ingerenza da parte dell'autorità pubblica e dei privati nella sfera della salute individuale, e non solo ove tale ingerenza si concretizzi in atti lesivi o potenzialmente lesivi del bene salute, ma anche ove l'ingerenza sia finalizzata a ottenere un (presunto) miglioramento, segnatamente a mezzo trattamenti sanitari, della salute del soggetto interessato³⁷.

E si osservi come il diritto alla salute non venga attribuito al singolo in via principale in funzione dell'interesse collettivo, e infatti il primo comma dell'articolo 32 della Costituzione configura la salute *prima* come (fondamentale) diritto dell'individuo e *poi* come interesse della collettività, lasciando intendere una netta priorità dell'interesse individuale rispetto all'interesse della collettività³⁸; al riguardo va peraltro ricordato come in un ordinamento costituzionale personalista tutte le libertà inviolabili e fondamentali, tra le quali il diritto alla salute come diritto di libertà, abbiano come finalità lo sviluppo della persona umana, persona che rappresenta il

³⁷ In dottrina, ancora fondamentali, F. MODUGNO, *Trattamenti sanitari «non obbligatori» e Costituzione (a proposito del rifiuto delle trasfusioni di sangue)*, in *Diritto e società*, 1982, 2, pp. 303 ss. e R. D'ALESSIO, *I limiti costituzionali dei trattamenti «sanitari» (a proposito dei Testimoni di Geova)*, in *Diritto e società*, 1981, 3, pp. 529 ss.

³⁸ In alcune sentenze la Corte costituzionale ha sottolineato il fatto che il diritto individuale alla salute venga "prima" dell'interesse della collettività alla salute; così il bene salute «è tutelato dall'art. 32 Costituzione non solo come interesse della collettività, ma anche e soprattutto come diritto fondamentale dell'individuo, sicché si configura come un diritto primario ed assoluto, pienamente operante anche nei rapporti tra privati» (Corte cost., sentenza n. 88/1979), e inoltre «la lettera del primo comma dell'art. 32 Cost., che non a caso fa precedere il fondamentale diritto della persona umana alla salute all'interesse della collettività alla medesima, ed i precedenti giurisprudenziali, inducono a ritenere sicuramente superata l'originaria lettura in chiave esclusivamente pubblicistica del dettato costituzionale in materia» (Corte cost., sentenza n. 184/1986) (*corsivi miei*).

valore primario dell'ordinamento, e siano attribuite al singolo in quanto essere umano e per il suo vantaggio³⁹.

In secondo luogo, il secondo comma dell'articolo 32 dispone che la legge impositiva di un trattamento sanitario obbligatorio debba osservare il limite del rispetto della persona umana.

In relazione al significato da attribuire alla clausola del rispetto della persona umana e in estrema sintesi, se è pacifico che per rispettare tale clausola un trattamento sanitario obbligatorio debba avere come finalità (anche) la tutela della salute del soggetto sottoposto al trattamento (oltre alla tutela della salute collettiva altrimenti in pericolo), si deve osservare come la Corte costituzionale non abbia avuto modo di elaborare in modo specifico il significato del limite del rispetto della persona umana⁴⁰, per quanto all'interno della giurisprudenza costituzionale in materia di trattamenti sanitari obbligatori si possano individuare affermazioni riconducibili a tale limite⁴¹, e come si riscontrino in dottrina sostanzialmente due orientamenti, che peraltro non possono considerarsi antitetici, nel senso che uno non esclude necessariamente l'altro: un primo orientamento che concepisce la clausola in parola quale meccanismo teso a regolare gli elementi che comporranno il rapporto tra paziente e medico; un secondo orientamento che intende la clausola del rispetto della persona umana come un compendio di tutti i diritti di libertà che la Costituzione riconosce al singolo⁴².

³⁹ In dottrina C. ESPOSITO, *La libertà di manifestazione del pensiero nell'ordinamento italiano*, Giuffrè, Milano, 1958, p. 8; A. BARBERA, *Art. 2*, in G. BRANCA (a cura di), *Commentario della Costituzione*, Zanichelli Il Foro italiano, Bologna Roma, 1975, pp. 105-106.

⁴⁰ Come osserva, ed è osservazione tuttora valida, M. CARTABIA, *La giurisprudenza costituzionale relativa all'art. 32, secondo comma, della Costituzione italiana*, in *Quaderni costituzionali*, 2012, 2, p. 458.

⁴¹ Così è il rispetto della persona umana che appare condurre la Corte costituzionale ad affermare che «il rilievo costituzionale della salute come interesse della collettività non è da solo sufficiente a giustificare la misura sanitaria. Tale rilievo [...] non postula il sacrificio della salute di ciascuno per la tutela della salute degli altri» (Corte cost., sentenza n. 307/1990) e che «nessuno può essere semplicemente chiamato a sacrificare la propria salute a quella degli altri, fossero pure tutti gli altri» (Corte cost., sentenza n. 118/1996); si osservi inoltre come la tutela della riservatezza del paziente sottoposto a un trattamento sanitario obbligatorio sia stata esplicitamente messa in relazione dalla Corte con il rispetto della persona umana: «Il rispetto della persona esige l'efficace protezione della riservatezza, necessaria anche per contrastare il rischio di emarginazione nella vita lavorativa e di relazione» (Corte cost., sentenza n. 218/1994).

⁴² Cfr. B. CARAVITA, *La disciplina costituzionale della salute*, in *Diritto e società*, 1984, 1, p. 56; ID., *Art. 32*, cit., p. 222; A. SIMONCINI, E. LONGO, *Art. 32*, cit., p. 667.

Per il primo orientamento la formula del rispetto della persona umana rappresenta una classica clausola generale, che fa riferimento ai diversi elementi che compongono la relazione medico-paziente, alle modalità di attuazione del trattamento sanitario, alla riservatezza dei dati sanitari, ossia più in generale alle concrete circostanze rilevanti nell'esecuzione del trattamento sanitario; così, per esempio, il rispetto della persona umana implica che nel corso del trattamento debbano essere rispettate, per quanto possibile, le scelte e le esigenze espresse dalla persona, assicurati i suoi rapporti con l'esterno, rispettato il senso del pudore, protetta la riservatezza sullo stato di salute⁴³.

Per il secondo orientamento la clausola del rispetto della persona umana richiama e riassume i diritti di libertà riconosciuti al singolo dalla Costituzione ed è tesa a impedire che la legge possa violare tali diritti nell'imposizione di trattamenti sanitari, in particolare per ciò che riguarda la libertà religiosa e quella di pensiero⁴⁴.

Ora, di fronte a un diritto soggettivo perfetto qual è il diritto alla salute, che è anche un diritto di libertà, e in una materia, come quella dei trattamenti sanitari obbligatori, dominata dalla clausola del rispetto della persona umana, non può esservi spazio per alcuna forma di intimidazione nei confronti dei cittadini e per alcuna pulsione autoritaria da parte dello Stato, dei suoi poteri e dei suoi apparati, ivi compresi ministri e viceministri. Ed è per tale ragione che le parole del viceministro della Salute in argomento appaiono obliterare e mal conciliarsi con la cornice tracciata dalla nostra Costituzione attorno alla salute, cornice che peraltro con la clausola del rispetto della persona umana esprime anche la consapevolezza del Costituente dell'estrema delicatezza della materia dei trattamenti sanitari obbligatori.

4. Conclusioni

La posizione sostenuta dal viceministro della Salute Sileri di cui si è dato conto nel presente contributo appare essere il sintomo di una curvatura autoritaria delle istituzioni del nostro paese che merita di essere tematizzata e svelata, curvatura che

⁴³ Cfr. C. MORTATI, *La tutela della salute nella Costituzione italiana*, in *Rivista degli infortuni e delle malattie professionali*, 1961, 1, pp. 8 ss.; L. BRUSCUGLIA, *Commentario alla legge 13 maggio 1978, n. 180*, in *Le nuove leggi civili commentate*, 1979, 6, p. 186; D. MORANA, *La salute nella Costituzione italiana. Profili sistematici*, Giuffrè, Milano, 2002, pp. 203 ss.

⁴⁴ Cfr. R. D'ALESSIO, *I limiti costituzionali dei trattamenti «sanitari»*, cit., pp. 548-549; V. CRISAFULLI, *In tema di emotrasfusioni obbligatorie*, in *Diritto e società*, 1982, p. 562; F. MODUGNO, *Trattamenti sanitari «non obbligatori» e Costituzione*, cit., pp. 313 ss.

peraltro ben si manifesta nella creazione di quel clima intimidatorio che appare caratterizzare la società italiana (e a ben vedere non solo quella italiana) in questi mesi di pandemia.

In conclusione, e pur esulando dalla limitata finalità della presente breve nota, intendo fornire due spunti di riflessione su tale curvatura autoritaria.

In primo luogo, come anche mostrato da quei “nuovi autoritarismi” ai quali accenno qui di seguito, l’autoritarismo può infiltrare e coabitare con la democrazia.

Rispetto alla classica formulazione di Juan Linz, che attraverso il concetto di “autoritarismo” intendeva superare la dicotomia totalitarismo/democrazia e comprendere i numerosi regimi intermedi tra i due estremi rappresentati appunto da totalitarismo e democrazia, la riflessione delle scienze politiche a partire dalla fine degli anni Novanta ha messo in luce l’emergere di autoritarismi diversi da quelli del passato: i nuovi autoritarismi si presentano come forme politiche ibride o miste che sopravvivono all’interno della democrazia, sono in grado di coesistere con metodi democratici e istituzioni democratico-liberali, non si impongono con le armi e il colpo di Stato e neppure richiedono la presenza delle forze armate, fermo restando che in essi le libertà individuali non vengono garantite o comunque vengono erose e dove invero le stesse elezioni, pur aperte, competitive e svolte a intervalli regolari, tendono comunque a non essere realmente libere e competitive (si parla al riguardo, per esempio, di “autoritarismo competitivo”, “autoritarismo elettorale”, “regimi elettorali autoritari”, “democrazia illiberale”)⁴⁵.

Tutto ciò implica, per quello che interessa rilevare in questa sede, che non si possa escludere in linea di principio che una curvatura autoritaria, una volta apparsa per qualsiasi ragione in una democrazia, possa anche essere in grado di permanervi nel

⁴⁵ Cfr. L. DIAMOND, *Elecciones sin democracia. A propósito de los regímenes híbridos*, in *Estudios Políticos*, 24, (Medellín), 2004, pp. 117 ss.; A. SCHEDLER, *Elecciones sin democracia. El menú de la manipulación electoral*, in *Estudios Políticos*, 24, (Medellín), 2004, pp. 137 ss.; S. LEVITSKY, L. WAY, *Elecciones sin democracia. El surgimiento del autoritarismo competitivo*, in *Estudios Políticos*, 24, (Medellín), 2004, pp. 159 ss.; F. ZAKARIA, *The Future of Freedom. Illiberal Democracy at Home and Abroad*, W.W. Norton, New York - London, 2007; E. FRANTZ, *Authoritarianism*, cit. La riflessione di cui nel testo ha cercato innanzitutto di dar conto di quanto accaduto dopo la fine della guerra fredda, con gran parte degli ex regimi autoritari in America latina, dei territori post-sovietici e delle ex colonie francofone e lusofone che hanno introdotto istituzioni apparentemente democratiche (comprese le elezioni) ma al contempo si sono cautelati per evitare una reale competizione tra il partito al potere e le opposizioni. Cfr. K. MATSUZATO, *Due modelli di autoritarismo. Russia e Cina*, in *Il Mulino*, 2011, 5, p. 837.

tempo e di infiltrarla senza necessariamente stravolgere, se non altro formalmente, le istituzioni democratico-liberali.

In secondo luogo, non si può affermare con certezza che il venir meno della pandemia di covid-19 determini anche il venir meno di quella curvatura autoritaria delle istituzioni emersa nell'ambito di tale pandemia.

Prima della pandemia di covid-19 a livello globale i cinque grandi Stati autoritari (Cina, Russia, Iran, Arabia Saudita e Venezuela) avevano da diversi anni intrapreso una decisa azione per contenere la democrazia a livello globale: per indicare tale fenomeno, segnalato come la più recente tendenza nel contesto post guerra fredda, vi è chi ha parlato di una "ondata autoritaria" ("authoritarian surge")⁴⁶.

I governi autoritari non solo hanno ampliato e raffinato la propria capacità di repressione interna, ma hanno anche appreso a proiettare su scala mai vista in precedenza la loro influenza oltre i propri confini: ciò vale per tutti i grandi Stati autoritari e segnatamente per la Cina; sotto Xi Jinping, che è diventato capo del Partito comunista cinese nel 2012 e poi anche presidente della Repubblica popolare cinese nel 2013, la Cina è diventata sempre più determinata e capace di farsi valere nel perseguire i propri interessi economici e strategici e nel promuovere, anche attraverso la propaganda, il proprio modello politico ed economico e la propria immagine internazionale⁴⁷.

Ora, l'ondata autoritaria alla quale si è accennato, e segnatamente il ruolo preminente della Cina nell'ambito di tale ondata, appare aver contribuito a rendere possibile il fatto che nella gestione del rischio epidemico si sia potuto guardare alla Cina come modello e che ciò sia accaduto senza suscitare particolari opposizioni, quasi come se nulla fosse; al modello cinese non ha peraltro guardato il solo governo italiano, ma anche i governi di altri paesi europei occidentali tra cui per esempio la Francia⁴⁸.

⁴⁶ Si veda l'introduzione dei curatori in L. DIAMOND, M.F. PLATTNER, C. WALKER (eds.), *Authoritarianism Goes Global. The Challenge to Democracy*, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2016, pp. 3 ss.

⁴⁷ Cfr. A.J. NATHAN, *China's Challenge*, in L. DIAMOND, M.F. PLATTNER, C. WALKER (eds.), *Authoritarianism Goes Global. The Challenge to Democracy*, cit., pp. 23 ss.

⁴⁸ La cosa in Francia è stata rilevata e criticata, tra gli altri, da giuristi, politologi, sociologi e giornalisti. Cfr. A. BONDAZ, *Coronavirus: «Le modèle de gouvernance chinois n'est pas un modèle à suivre»*, *Le Monde*, 16 marzo 2020; *Le confinement en France, un modèle «autoritaire» à la chinoise selon un chercheur breton* (intervista a J. RAUDE), in *www.francebleu.fr*, 16 aprile 2020; P. WACHSMANN, *Les libertés et les mesures prises pour lutter contre la propagation du Covid-19*:

In altre parole e più precisamente, la scelta del governo italiano di rispondere al rischio epidemico guardando alla Cina come modello e con la decisione più radicale, ossia con il confinamento di tutta la popolazione, e più in generale con delle misure che hanno realizzato una sospensione su scala mai vista, per intensità ed estensione, nelle moderne società occidentali dell'esercizio di numerosi diritti e libertà, appare inserirsi e trovare una condizione di possibilità in un contesto internazionale globale segnato da diversi anni da una crescente influenza e da un notevole attivismo del regime autoritario cinese.

Si può ammettere che la pandemia di covid-19 rappresenti una delle condizioni che ha reso possibile la scelta del governo italiano, ma sarebbe semplicistico e poco verosimile immaginare che tale scelta possa trovare il proprio esclusivo fondamento e la propria unica ragion d'essere nella pandemia di una malattia come il covid-19 che appare essere un reale pericolo solo per le persone più anziane e con patologie preesistenti e che possiede inoltre un *infection fatality rate* (IFR) relativamente basso, indicato in un recentissimo studio come pari da 0,00 a 0,31 per cento con una mediana di 0,05 per cento per la popolazione di età inferiore ai 70 anni⁴⁹.

Né può dirsi che la scelta del governo italiano di fronte alla pandemia di covid-19 fosse necessitata: la Svezia, senza particolari e pervasive restrizioni imposte ai suoi cittadini, ha affrontato e sta affrontando la pandemia con risultati che appaiono buoni e comunque con un numero di morti per covid-19 per milione di abitanti in linea (attualmente sensibilmente inferiore) con quello italiano⁵⁰; peraltro, si osservi

l'individualisme subordonné à une logique de santé, in *www.leclubdesjuristes.com*, 13 maggio 2020; P. GELIE, *Covid-19: «La Chine, un faux modèle»*, *Le Figaro*, 28 dicembre 2020.

⁴⁹ Cfr. J.P.A. IOANNIDIS, *Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data*, in *Bulletin of the World Health Organization* [online first version - published online: 14 October 2020]. Tra i primi ad aver ridimensionato la pericolosità e la mortalità del covid-19 deve essere ricordato Didier Raoult, tra i più influenti epidemiologi del mondo (Cfr. D. RAOULT, *Epidémies: vrais dangers et fausses alertes*, Michel Lafon, Neuilly-sur-Seine, 2020 [26 marzo], in part. il capitolo 8). Un interessante studio condotto dal Kobe City Medical Center General Hospital su mille campioni di sangue appare addirittura suggerire che l'IFR del covid-19 (almeno a Kobe) sia inferiore a quello della normale influenza. Cfr. A. DOI, K. IWATA, H. KURODA, ET AL., *Estimation of seroprevalence of novel coronavirus disease (COVID-19) using preserved serum at an outpatient setting in Kobe, Japan: A cross-sectional study* (5 maggio 2020), versione preprint disponibile al seguente link: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.26.20079822v2> [ultimo accesso 14 febbraio 2021].

⁵⁰ Vero è che la densità di popolazione della Svezia è inferiore a quella dell'Italia, ma è anche vero che Stoccolma ha una densità abitativa assai elevata, superiore a quella di grandi città italiane, e tuttavia

incidentalmente, una recentissima ricerca condotta da autorevoli studiosi dell'Università di Stanford ha messo in luce come la scelta della Svezia nel contrasto della pandemia si sia rivelata più efficace rispetto ai rigorosi lockdown attuati in altri paesi, Italia compresa⁵¹.

Ma allora la curvatura autoritaria delle istituzioni potrebbe permanere in qualche forma anche successivamente alla scomparsa del covid-19 in quanto tale curvatura appare a ben vedere radicarsi anche in un trend politico globale in atto indicativamente dall'inizio del XXI secolo, che vede come protagonista indiscussa la Cina e che è distinto dalla pandemia di covid-19 nel senso che è autonomo rispetto a tale pandemia e non è determinato da essa (anche per ovvie ragioni temporali), e dunque in un trend politico in essere prima della pandemia e che continuerà anche dopo la fine della pandemia.

*nella capitale svedese l'IFR del covid-19 è pari a 0,01 per cento per la fascia di età 0-49 anni e a 0,27 per cento per la fascia di età 50-59 anni, ossia è estremamente basso; l'IFR del covid-19 a Stoccolma (come altrove invero) è decisamente elevato solo per le persone più anziane, dai 70 anni in poi, mantenendosi infatti relativamente moderato e pari a 0,45 per cento per la fascia di età 60-69 anni, per poi salire nettamente con l'aumentare dell'età a 1,92 per cento per la fascia di età 70-79 anni, a 7,20 per cento per la fascia di età 80-89 anni e a 16,21 per cento per la fascia di età dai 90 anni in poi. Cfr. PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN, *The infection fatality rate of COVID-19 in Stockholm – Technical report* (2020) (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53c0dc391be54f5d959ead9131edb771/infection-fatality-rate-covid-19-stockholm-technical-report.pdf>). Sul modello svedese di risposta alla pandemia di covid-19 si veda almeno l'intervista all'epidemiologo Anders Tegnell, tra gli ideatori di tale modello e direttore dell'Agenzia di sanità pubblica svedese, al link: <https://video.corriere.it/esteri/coronavirus-svezia-parla-regista-strategia-stoccolma-da-noi-niente-lockdown-ora-non-c-seconda-ondata/93329cfc-1080-11eb-bf58-6564bb782bca> (18 ottobre 2020). Ma si vedano anche le seguenti notizie: *L'Oms promuove il padre della strategia svedese dell'immunità di gregge: per lui un ruolo chiave*, Europa Today, 3 settembre 2020 (<https://europa.today.it/attualita/coronavirus-immunita-gregge-oms.html>); *In Svezia non c'è la seconda ondata, l'epidemiologo di Stato: "La nostra strategia è sostenibile"*, Europa Today, 16 settembre 2020 (<https://europa.today.it/attualita/seconda-ondata-strategia-sostenibile-svezia.html>); *Svezia sicura della sua strategia, elimina anche le restrizioni per anziani e vulnerabili*, Europa Today, 22 ottobre 2020 (<https://europa.today.it/attualita/coronavirus-svezia-restrizioni-anziani.html>) [ultimo accesso, per tutti i link, 14 febbraio 2021].*

⁵¹ Cfr. E. BENDAVID, C. OH, J. BHATTACHARYA, J.P.A. IOANNIDIS, *Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19*, in *European Journal of Clinical Investigation*, 2021.