

Parere del Comitato economico e sociale europeo sulla «Proposta di raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della cooperazione nella lotta contro le malattie prevenibili da vaccino»

[COM(2018) 244 final — SWD(2018) 149 final]

(2018/C 440/25)

Relatrice: **Renate HEINISCH**

Consultazione	Commissione europea, 17/04/2018
Base giuridica	Articolo 29 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea
Decisione dell'Assemblea plenaria	17/04/2018
Sezione competente	Occupazione, affari sociali, cittadinanza
Adozione in sezione	19/07/2018
Adozione in sessione plenaria	19/09/2018
Sessione plenaria n.	537
Esito della votazione (favorevoli/contrari/astenuti)	136/1/3

1. Conclusioni e raccomandazioni

1.1. A livello europeo

1.1.1. La cooperazione tra gli Stati membri in materia di vaccini dovrebbe comprendere un'analisi della funzione dei vaccini nell'arco della vita di una persona e affrontare specificamente le vaccinazioni destinate a bambini, adolescenti, adulti e anziani in un'ottica transfrontaliera. I dati forniti dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) indicano che malattie come il morbillo, un tempo considerate malattie infantili, ora colpiscono gli adolescenti e i giovani adulti a seguito di un calo delle difese immunitarie. Questo fenomeno, unito alla presenza di flussi migratori transfrontalieri e alla disponibilità di nuovi vaccini destinati a classi di età specifiche (HPV, meningococco, herpes zoster ecc.), rende necessario un approccio alla vaccinazione sull'intero arco della vita.

1.1.2. L'esitazione dei genitori di fronte alla somministrazione dei vaccini costituisce uno dei pericoli più gravi per il benessere dei bambini di oggi — il risultato di prove scientifiche ormai consolidate nel tempo che, però, sono messe ora in discussione per promuovere un movimento contrario ai vaccini. Questa tendenza, oggi più diffusa, a diffidare degli esperti e del consenso scientifico va contrastata tramite una comunicazione basata sui fatti e una maggiore trasparenza e sensibilizzazione, onde evitare il ripetersi di fatti come l'epidemia di morbillo che ha colpito l'Unione europea e i decessi per difterite verificatisi di recente. Il coinvolgimento del pubblico nei programmi di ricerca e innovazione, come *Scienza con e per la società*, è uno degli strumenti a cui la Commissione dovrebbe ricorrere per educare ai benefici della vaccinazione.

1.1.3. Il CESE invita la Commissione a sensibilizzare il pubblico alla funzione di protezione da malattie debilitanti che svolgono i vaccini, celebrando la Giornata europea della vaccinazione. In tale occasione si dovrebbe ricorrere a una comunicazione mirata per fare opera di educazione dei cittadini europei, in particolare i genitori, i minori, gli operatori sanitari, i migranti, i gruppi minoritari e altre fasce della popolazione maggiormente esposte al rischio di subire gravi conseguenze dovute a malattie prevenibili da vaccino. Tutti i canali di comunicazione, compresi i mezzi di informazione tradizionali e i social media, dovrebbero essere utilizzati per fornire informazioni accessibili e scientificamente provate ai cittadini e alle organizzazioni. L'adozione di un approccio intergenerazionale all'apprendimento nell'opera di comunicazione in materia di vaccini contribuirebbe altresì a promuovere le vaccinazioni da una generazione all'altra e a dissipare i relativi dubbi.

1.1.4. In un'epoca in cui l'informazione e la comunicazione avvengono sempre più di frequente per via digitale e in cui nuove tecnologie forniscono molteplici opportunità di migliorare l'accesso alle vaccinazioni e la copertura vaccinale, l'UE deve adoperarsi per migliorare l'alfabetizzazione dei cittadini europei in materia di vaccini al fine di affrontare convenientemente la loro esitazione. Occorre migliorare l'alfabetizzazione digitale in campo sanitario per consentire l'accesso alle informazioni sui vaccini e il trattamento di tali informazioni in formato digitale.

1.1.5. Non va mai dimenticato che la salute umana e quella animale sono indissolubilmente legate tra loro. L'Autorità europea per la sicurezza alimentare stima che il 75 % ⁽¹⁾ delle malattie infettive che colpiscono gli esseri umani abbia origine animale. La minaccia, in continuo aumento, della resistenza antimicrobica (AMR) indica anch'essa un collegamento tra salute umana e animale. In tale contesto, i vaccini non si limitano a prevenire le malattie, ma contribuiscono anche alla lotta contro l'AMR, riducendo l'impiego non necessario di antimicrobici. Questo valore sociale non trova però riscontro nei meccanismi di sostegno dell'UE, e non esiste un incentivo di mercato per indurre gli agricoltori a preferire i vaccini a prodotti più economici che aggravano l'AMR. Il CESE raccomanda che, nel quadro della prossima riforma della politica agricola comune, la Commissione introduca anche delle sovvenzioni alle aziende agricole che dimostrano di applicare l'elevato livello di copertura vaccinale necessario per contrastare le minacce poste dall'AMR sul piano economico e sanitario.

1.2. A livello nazionale

1.2.1. Occorre garantire che le malattie prevenibili (appartenenti al nostro passato lontano) o quelle che oggi giorno possono essere debellate con i vaccini di nuova generazione non si ripresentino più in futuro. Gli operatori sanitari, compresi i farmacisti, gli infermieri, i dottori e i servizi medici nelle scuole e sul posto di lavoro, sono i primi a lottare contro l'esitazione vaccinale, in quanto svolgono un ruolo determinante di orientamento e consulenza dei pazienti. Il CESE esorta gli Stati membri ad investire nell'erogazione di formazione continua al fine di consentire agli operatori sanitari, e ai farmacisti in particolare, di diventare «ambasciatori» della vaccinazione e un baluardo contro le terribili conseguenze del movimento antivaccini per la salute pubblica. La vaccinazione, inoltre, potrebbe essere eseguita dal personale medico per garantire che eventuali reazioni acute o shock anafilattici siano trattati senza rischi per la salute.

1.2.2. Anche gli operatori sanitari sono a rischio di esposizione a una vasta gamma di malattie. In quanto organo consultivo che rappresenta i lavoratori, i datori di lavoro e altri gruppi di interesse, il CESE invita gli Stati membri ad assicurare la piena ed efficace attuazione della direttiva 2000/54/CE. Questa stabilisce che, in presenza di «un rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori a causa della loro esposizione ad agenti biologici contro i quali esistono vaccini efficaci, i datori di lavoro dovrebbero offrire la vaccinazione ai lavoratori».

1.2.3. Gli Stati membri devono intensificare gli sforzi per raggiungere (oltre ai professionisti del settore sanitario) i gruppi maggiormente a rischio di gravi effetti derivanti da malattie specifiche prevenibili da vaccino. Si considerino ad esempio i bambini, le donne incinte, gli anziani, i gruppi minoritari e le popolazioni che presentano rischi di specifiche patologie comuni o sono esposte a malattie a trasmissione sessuale, come il papillomavirus umano (HPV) e l'epatite A e B. I controlli di routine, come le visite pediatriche o le visite mediche di controllo sul posto di lavoro, associati a programmi di vaccinazione potrebbero contribuire a innalzare i livelli di copertura non ottimali.

1.2.4. L'Europa si trova attualmente in una fase storica difficile, nel senso che la struttura per età della sua popolazione ha iniziato a regredire. Tra gli strumenti per far fronte a questa sfida, andrebbero previste misure preventive come la vaccinazione degli adulti, contribuendo nel contempo all'obiettivo europeo di un invecchiamento attivo e in buona salute.

1.2.5. Il CESE, tuttavia, osserva con preoccupazione che l'obiettivo, fissato dal Consiglio per il 2009, di raggiungere una copertura vaccinale del 75 % contro l'influenza stagionale tra le fasce di età più avanzata è stato conseguito da un solo Stato membro. Dal momento che l'influenza negli anziani ha effetti, nel migliore dei casi, debilitanti e, nel peggiore, mortali, gli Stati membri dovrebbero puntare a raddoppiare i loro sforzi verso il raggiungimento di questo obiettivo.

1.2.6. Le sfide cui devono far fronte attualmente gli Stati membri vanno dall'esitazione vaccinale ai cambiamenti demografici, legati all'invecchiamento della popolazione e all'incremento della circolazione di cittadini, che hanno un impatto sui rischi di esposizione ad agenti patogeni in tutta l'UE. Il CESE invita gli Stati membri a condividere le migliori pratiche e le competenze acquisite nel reagire a queste sfide.

2. Considerazioni generali

2.1. Il CESE sostiene l'approccio su tre pilastri adottato dalla Commissione per rafforzare la cooperazione nella lotta contro le malattie prevenibili da vaccino quale risposta tempestiva alle minacce sanitarie urgenti cui deve far fronte oggi l'UE, vale a dire l'esitazione vaccinale, il calo della copertura vaccinale da malattie specifiche, le epidemie senza precedenti di malattie prevenibili da vaccino, le discordanze tra i programmi nazionali di vaccinazione e le scorte insufficienti di vaccini.

⁽¹⁾ Autorità europea per la sicurezza alimentare «How do animal diseases affect humans?» [Effetti delle malattie animali sull'essere umano].

2.2. Il CESE accoglie con favore le attività proposte per accrescere le sinergie tra la vaccinazione e le politiche correlate, comprese quelle in materia di preparazione alle crisi, sanità elettronica, valutazione delle tecnologie sanitarie, ricerca & sviluppo e industria farmaceutica, a livello nazionale, europeo e internazionale. Uno sforzo concertato è indispensabile per far fronte ai problemi che attualmente ostacolano l'efficacia dei programmi di vaccinazione in tutta l'UE.

2.3. La vaccinazione, che costituisce il principale strumento di prevenzione primaria, è riuscita a debellare la poliomielite in Europa e a sconfiggere altre malattie come il vaiolo, impedendo l'attaccare della malattia nel singolo individuo e interrompendo nel contempo la propagazione del virus. Al di fuori dell'Europa, la globalizzazione ha portato a un aumento dei flussi transfrontalieri di virus, agenti patogeni e malattie, oltre che di persone. I recenti flussi migratori hanno accelerato questa tendenza. La vaccinazione contribuisce in misura significativa alla salute mondiale dal momento che il diffondersi delle malattie non si arresta ai confini nazionali o regionali.

2.4. Nell'UE i programmi di vaccinazione rientrano nella sfera di competenza degli Stati membri. Di conseguenza, all'interno dell'UE coesistono strategie diverse di vaccinazione: alcuni Stati membri hanno per esempio attuato programmi avanzati rivolti a malattie specifiche per tutto il ciclo di vita della popolazione e/o mirati a condizioni geografiche specifiche. Considerando che la diffusione delle malattie non conosce confini, il CESE sostiene la proposta della Commissione di sviluppare orientamenti relativi a un calendario vaccinale comune a livello dell'UE per agevolare la compatibilità dei calendari nazionali.

2.5. La mancanza di armonizzazione dei calendari vaccinali all'interno dell'UE costituisce altresì un ostacolo alla libertà di circolazione e di soggiorno, che è uno dei diritti fondamentali dei cittadini dell'UE e dei loro familiari. Infatti, come segnalato nella raccomandazione della Commissione, può essere difficile per i cittadini, soprattutto i bambini, riprendere un ciclo di vaccinazioni quando si trasferiscono da un paese all'altro. Tale armonizzazione non dovrebbe tuttavia comportare una riduzione della gamma di vaccini disponibili.

2.6. Nelle sue conclusioni del dicembre 2014 ⁽²⁾, il Consiglio ha riconosciuto che, sebbene le vaccinazioni siano uno strumento efficace per la salute pubblica, le malattie infettive riemergenti quali la tubercolosi, il morbillo, la pertosse e la rosolia, che possono provocare un elevato numero di infezioni e decessi, rappresentano ancora una minaccia per la salute pubblica. Questi sviluppi recenti rendono ancora più urgente la cooperazione tra gli Stati membri al fine di contrastare le malattie a prevenzione vaccinale.

2.7. Alla luce di quanto precede, la raccomandazione del Consiglio sul rafforzamento della cooperazione tra gli Stati membri, l'industria e le parti interessate a livello dell'UE costituisce un passo nella giusta direzione. Il CESE appoggia pienamente un'azione più decisa in materia di vaccinazioni.

3. Osservazioni particolari

3.1. Il CESE condivide la posizione della Commissione secondo cui strumenti digitali come una tessera delle vaccinazioni comune per i cittadini dell'UE, accessibile tramite i sistemi informativi sulla vaccinazione, e un portale web di sensibilizzazione ai benefici e alla sicurezza delle vaccinazioni potrebbero contribuire a conseguire gli obiettivi delineati nella raccomandazione. A tale proposito la Commissione dovrebbe collaborare con gli Stati membri ad incrementare l'alfabetizzazione digitale dei cittadini europei in campo sanitario, al fine di massimizzare i benefici di questi strumenti digitali.

3.2. Di fronte allo spostamento dell'onere delle malattie tradizionalmente pediatriche verso fasi successive della vita, e data la disponibilità di nuovi vaccini che possono prevenire malattie sia negli adulti che nei gruppi di età più avanzata, gli Stati membri sono incoraggiati a prendere in considerazione programmi di vaccinazione che coprono l'intero ciclo di vita, tenendo conto delle strategie di vaccinazione più efficaci sotto il profilo dei costi per la prevenzione di malattie in funzione delle esigenze dei diversi gruppi di età (ad esempio gli adolescenti, le donne incinte, i malati cronici, i gruppi minoritari e quelli in età più avanzata).

3.3. Come sottolineato dal presidente Juncker nel suo discorso sullo stato dell'Unione nel 2017, in Europa vi sono ancora bambini che muoiono di malattie come il morbillo, che sono prevenibili con un vaccino. Il rischio derivante dalla presenza in classe di bambini non vaccinati costituisce una minaccia significativa per i compagni di scuola. Per garantire un elevato livello di copertura vaccinale, può essere necessario subordinare l'accettazione di uno studente in un istituto d'istruzione alla certificazione delle vaccinazioni ricevute. In tale contesto, le scuole e gli educatori dovrebbero essere informati meglio riguardo al ruolo dei vaccini per essere in grado di comunicare con genitori e bambini in materia di vaccinazione. Questo aspetto educativo è un fattore fondamentale poiché le scuole svolgono un ruolo centrale nel processo decisionale dei genitori.

⁽²⁾ Conclusioni del Consiglio sulle vaccinazioni quale strumento efficace per la sanità pubblica, 1° dicembre 2014.

3.4. I tumori a prevenzione vaccinale minacciano di gravare sugli adolescenti di oggi, tramutandosi, con il raggiungimento dell'età adulta, in tumori maligni. Di fronte all'incidenza crescente dei tumori, gli Stati membri dell'UE hanno fatto della lotta contro il cancro una priorità assoluta della loro agenda politica. L'esperienza dimostra che le campagne di vaccinazione condotte in modo corretto possono debellare quasi completamente malattie come le infezioni da HPV. La somministrazione del vaccino contro l'HPV agli adolescenti dovrebbe essere considerata un aspetto importante dei programmi di lotta contro il cancro, in quanto l'HPV costituisce una categoria unica di tumori a prevenzione vaccinale.

3.5. La vaccinazione in età adulta è spesso l'unica soluzione preventiva esistente per far fronte a una malattia specifica, come l'influenza o l'herpes zoster, debellandola completamente o riducendone la gravità. Nell'UE una persona su quattro è destinata a soffrire di herpes zoster nel corso della propria vita, e fino a quasi 40 000 morti premature l'anno sono dovute a cause associate all'influenza. Queste cifre possono essere ridimensionate solo grazie alla vaccinazione.

3.6. Di fronte all'esitazione riscontrata anche tra gli operatori sanitari, nonché ai casi e ai focolai di malattie prevenibili da vaccino trasmesse dal personale sanitario, l'attuazione e il rispetto dei programmi di vaccinazione per gli operatori sanitari dovrebbero essere attentamente monitorati e accompagnati da un'adeguata formazione, nell'interesse della sicurezza dei pazienti, ma anche per il bene degli stessi operatori sanitari, in linea con la direttiva 2000/54/CE.

Bruxelles, 19 settembre 2018

Il presidente
del Comitato economico e sociale europeo
Luca JAHIER
