

La Corte d'appello di Napoli
Sezione persona, famiglia e
minori

composta dai magistrati

dr. Antonio Casoria – presidente
dr. Massimo Sensale – consigliere
est. dr. Annamaria D'Andrea –
consigliere
dr. Maria Concetta Miranda – componente
privato dr. Lorenzo Rocco – componente
privato

ha emesso il seguente

D E C R E T O

nel procedimento n. XXXX/2017 VG introdotto con ricorso del 1.02.17 per la riforma del decreto del 25.01.17 del Tribunale per i minorenni di Napoli, proposto da

Sig.ra XXXXXX , c.f. XYZ , madre esercente la responsabilità genitoriale sul minore XXXXXXXX, nato in data XXX, elettivamente domiciliata in XXXXXXXXX, Corso XXXXXXXX, presso lo studio dell'avv. XXXXX (c.f. 123; fax 456; pec XXX.), che la rappresenta e difende con l'avv. XXXXX giusta procura in calce al ricorso per reclamo, reclamante

XXX, c.f.ZXW,

nei confronti di con l'intervento di convenuto **Avv. XXXXX** (pec XXX.) quale curatore speciale e difensore del minore **XXXXXXXXX**, giusta decreto del Tribunale per i minorenni di Napoli del, con domicilio eletto presso il suo studio in Napoli, Via resistente

e con l'intervento del

P.M. in persona del **Procuratore Generale** in sede.

Ragioni di fatto e di diritto

1 ~ Con decreto del 25.01.17, il Tribunale per i minorenni di Napoli, provvedendo su ricorso di XXXX ai sensi degli artt. 333 e 336 c.c. nonché 91 e 741 cpv. c.p.c., ha disposto, all'esito di CTU, l'affievolimento della responsabilità genitoriale di XXXXX sul figlio XXXXXXXX (di circa sette anni) relativamente alla somministrazione delle ulteriori dosi vaccinali (esavalente e trivalente), da eseguirsi a cura del ricorrente, padre coaffidatario del bambino e marito separato della XXXXXX , il quale provvederà a prelevare il figlio, accompagnarlo in ambulatorio per le vaccinazioni e poi riaccompagnarlo a casa.

2 ~ Con ricorso in data 1.02.17, ha proposto reclamo XXXXXX , rassegnando le seguenti conclusioni: "a) In via preliminare e istruttoria (...), disporre la rinnovazione della CTU, ordinando che il minore sia sottoposto a tutti gli esami ematici utili al fine di verificare la patologia di cui soffre il piccolo XXXXXXXX; b) nel merito (...), riformare l'impugnato decreto, revocando l'affievolimento della responsabilità della sig.ra XXXXX in quanto non sussiste condotta pregiudizievole nei confronti del minore XXXXXXXX; c) con vittoria di spese, diritti ed onorario di entrambi i gradi di giudizio".

3 ~ Si è costituita l'avv. XXXXX, quale curatore speciale del minore, per chiedere il rigetto del reclamo.

4 ~ All'udienza del 3.03.17 la Corte ha riservato la decisione.

5 ~ Con il primo motivo di reclamo, XXXXX ribadisce l'eccezione di incompetenza

per materia del Tribunale minorile, in favore del Tribunale ordinario di WYXZ, "trattandosi non di un caso di limitazione e/o ablazione della responsabilità genitoriale ma esclusivamente di disaccordo tra i genitori rispetto ad una decisione rilevante nell'interesse del minore".

L'eccezione è infondata. La domanda era stata correttamente proposta – e interpretata dal Tribunale in conformità – ai sensi dell'art. 333 c.c., a norma del quale, "*quando la condotta di uno o di entrambi i genitori non è tale da dare luogo alla pronuncia di decadenza prevista dall'articolo 330, ma appare comunque pregiudizievole al figlio, il giudice, secondo le circostanze può adottare i provvedimenti convenienti (...)*".

Rispetto a un semplice "disaccordo tra i genitori" – la cui soluzione, ai sensi dell'art. 337 *ter*, 3° comma, c.c., sarebbe affidata al tribunale ordinario – la somministrazione (o non somministrazione) dei vaccini configura il rischio di un pre-giudizio grave al minore, come del resto prospettato nel merito – con evidente contraddizione con l'eccezione di incompetenza – dalle stessa reclamante XXXXXX.

6 ~ Nel merito, la reclamante XXXXX riferisce che il figlio XXXXXXXX è nato perfettamente sano e ha presentato una crescita regolare sia dal punto di vista fisico che psicomotorio. Tuttavia, all'attualità, il bambino è affetto da "problematiche neuro- logiche ad eziologia incerta" – come rilevato dalla dr.ssa XXXXX, consulente di parte della XXXXXX, e proprio in occasione della somministrazione di vaccini, ben 21 in un arco temporale di 17 mesi, ha mostrato chiare reazioni avverse, analiticamente indicate nel reclamo, protrattesi per diversi giorni, senza che fossero testati "né gli indicatori di danno del sistema nervoso (LDH, neopterine, alanina, anti- corpi contro la mielina e le proteine gliali), né il quadro EEGrafico, né le risposte sierologiche ai tanti vaccini ricevuti né l'assetto immunologico del bambino né fatte indagini virologiche su sangue né liquor e nemmeno ricercati su sangue". Sicché, "indisturbata, l'encefalopatia, verosimilmente innescata dalla amplificazione della risposta immunologica e infiammatoria ai vaccini iniettati, progredì danneggiando profondamente l'organismo di XXXXXXXX".

Viene riferita dalla XXXXX una diagnosi generale di "alterazione dello sviluppo psicologico F 84.9" e una serie di sintomi che "si ricomprendono nella sindrome dello spettro autistico ed hanno, quindi, matrice neurologica".

Poi però la reclamante, dichiara che "non sa (...) se la causa della patologia del bambino sia o meno ascrivibile ad un vaccino, ma avendo letto le controindicazioni dei vaccini nei casi di malattie neuro metaboliche, ha semplicemente chiesto al marito separato di procrastinare la somministrazione delle ulteriori dosi di vaccini all'esito di esami di laboratorio sul minore". Assume in definitiva la XXXXX che, nel caso di XXXXXXXX, i rischi legati alla somministrazione dei vaccini sono maggiori dei potenziali benefici".

7 ~ La Corte osserva che, di fronte a questioni strettamente tecniche, il Tribunale minorile ha ritenuto necessario e sufficiente disporre CTU, alle

cui conclusioni si è poi adeguato, sostanzialmente autorizzando la somministrazione dei vaccini.

La relazione del CTU, prof. XXXXX XXXXXX, dopo aver elencato la documentazione clinica agli atti e raccolto l'anamnesi personale del bambino, dopo aver riferito degli esiti dell'esame clinico e degli accertamenti di laboratorio di routine e specialistici, ha riportato in sintesi gli esiti della consulenza neurologica pediatrica svolta dal prof. XXXXX XXXXX ("Allo stato attuale il piccolo non presenta segni clinici di interessamento del sistema nervoso centrale e periferico, rilevabili all'esame obiettivo neurologico") e della consulenza neuropsichiatrica infantile della prof.ssa XXXXX XXXXXX ("livello di sviluppo valutato con scale GMDS-R, deficitario nell'area motoria e relazionale", con suggerimento di continuare il trattamento di logopedia e psicomotricità).

Infine, il CTU ha tratto le seguenti conclusioni:

«1. Non si ravvisa alcun elemento clinico che, alla luce delle evidenze riportate in letteratura internazionale, controindichi il prosieguo delle somministrazioni delle ulteriori dosi vaccinali, tenuto altresì conto di quanto illustrato nel piano nazionale prevenzione vaccinale allegato al parere del Consiglio Superiore di Sanità del 9 giugno 2015. In particolare si sottolinea che:

a) la comunità scientifica internazionale pediatrica non ha evidenziato alcun nesso tra vaccinazioni e disturbi neurologici, con particolare riferimento per i disordini dello spettro autistico, peraltro non presentati al momento dal piccolo XXXXXXXX. È stato ben documentato che i dati in supporto di tale nesso causale erano dimostratamente contraffatti.

b) Non è stata documentata alcuna reazione avversa al di fuori dell'ordinario (modico rialzo febbrile in assenza di segni obiettivi neurologici) alle somministrazioni delle dosi vaccinali sinora somministrate.

c) Il piccolo XXXXXXXX risulta essere perfettamente responsivo agli antigeni "non-self" come dimostrato dai titoli anticorpali positivi, incluso il titolo anti-HBsAg. Tale dato permette di escludere con certezza che il soggetto possa rientrare nelle categorie a rischio in quanto immunodepresso. L'aumento dei livelli di IgE sierici indica esclusivamente una condizione di atopia, riscontrabile peraltro in una percentuale non irrilevante della popolazione generale, che indica esclusivamente una generica predisposizione a manifestazioni allergiche, che non necessariamente compariranno e che non richiedono alcuna precauzione».

«2. È assolutamente acclarato il ruolo sociale e il valore etico ed economico delle vaccinazioni. Le vaccinazioni devono essere considerate come un "intervento collettivo", in quanto oltre a proteggere il singolo permettono anche la protezione in collettività dei soggetti vulnerabili (ad es., immunodeficienti congeniti o immunodepressi, ecc.), permettendo in buona sostanza il controllo della trasmissione delle malattie oggetto del programma vaccinale. Il beneficio è dunque diretto, derivante dalla vaccinazione stessa che immunizza totalmente o parzialmente la persona vaccinata rispetto alle conseguenze di una patologia, e indiretto, in virtù della creazione di una rete di sicurezza a favore dei soggetti non vaccinati».

«3. La presenza al momento nel soggetto di un titolo IgG elevato contro gli antigeni vaccinali indica certamente la responsività al vaccino e la

protezione al momento attuale dall'agente infettivo, ma non garantisce il consolidamento della memoria immunologica. Il richiamo a distanza ha la finalità di consolidare la memoria linfocitaria T e B, permettendo quindi una protezione ottimale duratura nel tempo. L'aver intrapreso un programma vaccinale indica ancor di più, a mio avviso, che è opportuno il proseguimento del programma vaccinale intrapreso».

8 ~ Ma XXXXXX , pur dopo la premessa di non sapere se la patologia del piccolo XXXXXXXX dipenda dai vaccini che gli sono stati somministrati, deduce l'incompletezza e contraddittorietà della CTU per omessa esecuzione degli esami ematici, con particolare riferimento alle titolazioni anticorpali e agli esami che avrebbero mostrato lo stato del sistema immunitario del bambino. Eppure la reclamante riconosce che il Tribunale minorile dette ampio mandato (anche con riguardo agli accertamenti da compiersi) al CTU prof. XXXXXX XXXXX, rimettendosi al medesimo sulla valutazione di quali fossero le indagini e gli esami necessari, sicché la completezza della CTU non va considerata in rapporto alle richieste di parte, ma al compendio di accertamenti che il CTU abbia considerato necessari e sufficienti per la risposta ai quesiti. Né la Corte condivide le articolate contestazioni della reclamante sulla leggibilità, completezza e correttezza delle cartelle cliniche relative agli accertamenti di laboratorio compiuti presso strutture ospedaliere universitarie, quasi che sia in discussione la validità intrinseca di tali cartelle o la verifica di un'ipotetica responsabilità (sotto il profilo del nesso causale) tra l'operato del medico (il prof. XXXXXX XXXXX) e un danno sofferto dal paziente (ipotesi alla quale si riferisce la giurisprudenza richiamata dalla reclamante).

E nemmeno giova alla XXXXXX il richiamo al principio per cui il CTU può ben assumere informazioni da terzi (se autorizzato dal giudice), ma intese come atti di natura tecnica ed accessoria sottoposti alla sua indagine e non i fatti costitutivi della domanda o delle eccezioni, che vanno comunque provati dalle parti. Basta, in contrario, richiamare la ben nota elaborazione giurisprudenziale – particolarmente pregnante nel caso in esame – sulla consulenza tecnica a carattere *percipiente*, quando al consulente il giudice affidi non solo l'incarico di valutare i fatti accertati, ma anche quello di accertare i fatti medesimi (rilevabili solo grazie a conoscenze e pratiche tecnico-scientifiche), ponendosi pertanto la consulenza, in relazione a tale aspetto, come fonte oggettiva di prova. Ma soprattutto non è chiaro come l'eccezione possa giovare alla XXXXXX , in un caso in cui il ricorrente Caio si è limitato a chiedere, senza dover provare alcunché, un provvedimento del giudice minorile che consenta di procedere alle vaccinazioni, per il piccolo XXXXXXXX, secondo il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, tanto più che si trattava e si tratta di dosi di richiamo di vaccini (obbligatori o facoltativi) già somministrati. Se non si trattasse di un procedimento ex art. 333 c.c., in cui il preminente interesse del minore attribuisce al giudice anche poteri istruttori officiosi, dovrebbe concludersi che grava sulla madre, a fronte del normale programma di vaccinazioni consigliato dalla pediatra di base, dimostrare che nel caso specifico esistano controindicazioni al programma medesimo. E dunque ogni indagine che il CTU abbia ritenuto di disporre in funzione della risposta ai quesiti è da un lato riconducibile ai poteri istruttori officiosi del giudice minorile, dall'altro rappresenta un

approfondimento tecnico delle questioni sollevate proprio dalla XXXXXX .

Per il resto, la reclamante insiste su di una diversa interpretazione dei dati clinici e una diversa opinione (argomentata nella relazione di CTP) sui rischi legati alle vaccinazioni, «un'opinione individuale di singoli professionisti» – così il CTU chiamato a chiarimenti (più ampie citazioni nel decreto impugnato) – «non suffragata da alcuna evidenza scientifica», per costituire la quale, applicando le regole dell'Evidence Based Medicine, «non è sufficiente un singolo lavoro sperimentale ma bensì un considerevole numero di lavori scientifici rigorosi ed elaborati con la metodologia della metanalisi». Ed aggiunge il CTU, a fugare ogni dubbio sugli accertamenti che la reclamante assume omessi – di avere sottoposto XXXXXXXX ai soli esami necessari e di avere tenuto in debito conto tutte le osservazioni dei CTP.

La Corte, senza nulla togliere a teorie minoritarie e a lavori scientifici sperimentali, è chiamata – come già il Tribunale – semplicemente a valutare tra due opzioni, sostenute rispettivamente dal padre e dalla madre, in merito alla opportunità di sottoporre il bambino a dosi di richiamo di vaccini già somministrati, sicché ritiene più corretta la scelta conforme all'opinione scientifica largamente dominante.

Peraltro, la stragrande maggioranza della giurisprudenza di merito che si è occupata del disaccordo tra i genitori sulla somministrazione di vaccini ha risolto la questione rimettendo la decisione al pediatra di base. Nel nostro caso, la pediatra di XXXXXXXX ha preso netta posizione sulla opportunità delle vaccinazioni e sulla inesistenza di alcun rischio rispetto ai paventati disturbi neurologici. E il Tribunale, al contrario di quanto possa apparire ad una lettura superficiale del decreto, non ha imposto le vaccinazioni, ma ha semplicemente lasciato al padre la decisione finale. È vero che nel dispositivo si legge che il padre “preleverà ed accompagnerà il minore ad effettuare le vaccinazioni”, ma tale locuzione, com'è reso palese dal complessivo impianto della motivazione (in cui non si fa mai questione di un obbligo di legge, ossia di vaccinazioni obbligatorie, salvo eventuali sopravvenienze legislative), va inteso nel senso che, spettando l'ultima decisione al padre (sotto la sua responsabilità), questi ha facoltà di sottoporre il bambino alle vaccinazioni anche senza il consenso della madre; così come, alla stregua del decreto in oggetto, ha facoltà di rimandarle, ovvero di cambiare idea. Il decreto si limita ad affievolire la responsabilità genitoriale della madre, lasciando quella del padre integra e, limitatamente alla questione vaccini, esclusiva.

9 ~ Pertanto il reclamo va respinto e il decreto impugnato va confermato.

La peculiarità delle questioni trattate e l'aspro dibattito sociale sviluppatosi sul tema proprio negli ultimi mesi giustifica la compensazione delle spese del presente grado.

Per questi motivi

la Corte, decidendo sul reclamo proposto da XXXXX contro il decreto del Tribunale per i minorenni di Napoli del 25.01.2017, nei confronti di XXXX, essendo entrambi genitori di XXXXXXXX, nato a), rappresentato dall'avv. XXXXX nella duplice qualità di curatore speciale e difensore in giudizio, su conforme parere del Procuratore Generale, rigetta il reclamo e dichiara interamente compensate tra le parti le spese del presente grado.

Napoli, 5 maggio 2017

Il consigliere est.

Il presidente

(dr. Massimo Sensale)

(dr. Antonio Casoria)