



GRUPPO DI STUDIO IN BIOETICA

PRESSO

L'UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE DELLA SALUTE
DELLA CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

VACCINI ANTI-COVID-19 NOTA SULLA VALUTAZIONE ETICA

NOTA N° 1 DEL 20 APRILE 2021

QUESITI

1 - I quesiti morali principali a riguardo dei vaccini anti-Covid-19 sono due:

- a) i vaccini anti-Covid-19 sono sicuri ed efficaci?
- b) posto che i vaccini anti-Covid-19 siano sicuri ed efficaci, è lecito utilizzarli anche qualora siano stati sviluppati usufruendo di linee cellulari che provengono da tessuti ottenuti da aborti volontari?

RISPOSTE

2 - La risposta è affermativa per entrambi i quesiti, in quanto:

- a) le evidenze scientifiche relative ai vaccini anti-Covid-19 sono rassicuranti circa la sicurezza e l'efficacia, nonostante il persistere di alcune incognite, comuni a tutti i medicinali con approvazione condizionata e/o in fase 4 di sperimentazione, che è la fase di sorveglianza eseguita dopo la loro immissione in commercio, ovvero quando non si è ancora in grado di dire con definitiva certezza:
 - se possano verificarsi eventi avversi oltre quelli già noti;
 - se e/o quanto il vaccino protegga solo dalle manifestazioni cliniche dovute all'infezione o anche dall'infezione stessa e dunque se e/o quanto vi sia il rischio di trasmissione;
 - quale sia la durata della protezione e se sia necessario ripetere la vaccinazione a distanza di tempo.
- b) Appropriarsi degli esiti di un male morale non è come cooperare al male stesso, ed è giustificato in caso di:
 - grave necessità, in assenza di valide alternative;
 - disapprovazione dichiarata dell'azione iniqua compiuta da altri;
 - ricerca di vie alternative per la ricerca.

3 - Alla luce di questi criteri, l'utilizzo di vaccini anti-Covid-19 sviluppati usando linee cellulari derivate da aborti volontari è lecito, in quanto:

- la pandemia in corso rappresenta una grave necessità;
- si può usufruire dei vaccini denunciando l'iniquità degli aborti procurati;
- si può usufruire dei vaccini invitando per il futuro a perseguire ricerche alternative all'utilizzo di materiale proveniente da aborti volontari.

NOTA ESPLICATIVA

4 - La problematica dei vaccini anti-Covid-19 è estremamente complessa, anche a motivo dei temi che include: ricerca, produzione, distribuzione, allocazione e programmazione di sanità pubblica. I quesiti morali principali, a cui è urgente rispondere, sono due: si tratta di vaccini sicuri ed efficaci? Posto che un vaccino sia sicuro ed efficace, qualora sia stato sviluppato usufruendo di linee cellulari che provengono da tessuti ottenuti da aborti volontari, il suo utilizzo è moralmente lecito?

SICUREZZA E EFFICACIA DEL VACCINO

Note introduttive, relative al protocollo di sperimentazione

5 - La liceità morale dell'utilizzo di un vaccino si valuta anzitutto in base alla sua sicurezza ed efficacia. Come tutti i medicinali, il vaccino segue un protocollo di sperimentazione, che si articola in diverse fasi: preclinica, condotta in laboratorio e su modelli animali; clinica, condotta sull'uomo.

6 - La sperimentazione preclinica si compone di due fasi: a) studi *in vitro*, volti a comprendere le caratteristiche della sostanza da cui si ritiene di poter ricavare un vaccino; b) studi *in vivo* sugli animali, volti a valutare in via preliminare la sicurezza (tollerabilità in relazione a eventuali effetti collaterali) e l'efficacia (capacità d'indurre la risposta immunitaria) del potenziale vaccino.

7 - La sperimentazione clinica si compone di quattro fasi: a) le fasi 1, 2 e 3, precedenti alla commercializzazione del medicinale, testano il potenziale vaccino su un numero via via crescente di soggetti, al fine di determinare la sicurezza (insorgenza, frequenza e gravità degli effetti indesiderati) e l'immunogenicità (capacità di stimolare la risposta del sistema immunitario) del potenziale vaccino. Gli studi di fase 3 sono controllati, nel senso che i soggetti trattati col potenziale vaccino sono confrontati con altrettanti soggetti trattati con un vaccino simile già in commercio o con trattamenti placebo, e randomizzati, cioè con una suddivisione casuale dei soggetti tra l'uno e l'altro gruppo; b) la fase 4, condotta su larga scala dopo la commercializzazione, valuta sicurezza ed efficacia del vaccino a lungo termine sulla popolazione a cui viene somministrato.

Quesiti morali

8 - Alla luce degli elementi scientifici richiamati, si pongono tre quesiti morali:

- è lecito prendere parte alle fasi di sperimentazione di un potenziale vaccino?
- è lecito commercializzare vaccini anti-Covid-19 realizzati in tempi così brevi?
- è lecito rendere obbligatoria la vaccinazione anti-Covid-19?

Risposta al primo quesito.

9 - Secondo il *principio di solidarietà*, ciascuna persona nutre una responsabilità verso gli altri, in specie verso i più fragili. Pertanto, una volta garantita l'integrità del soggetto, è lecito e anzi meritorio che questo si adoperi per soccorrere chi è nel bisogno. Come è lecita la donazione d'organi non vitali o doppi, in cui si ha una ragionevole e proporzionata lesività del donatore, rapportata ai benefici che ne ottiene il ricevente, così è lecito prendere parte alla sperimentazione di farmaci o vaccini, tanto più in caso di pandemia, in cui l'intera popolazione o larghe porzioni di essa corrono rischi elevati.

Diverso è il caso dei *challenge studies*, in cui un gruppo di volontari è infettato deliberatamente (anziché essere esposto al contagio naturale, come nelle usuali sperimentazioni cliniche). Se nel caso di patologie non potenzialmente letali tale metodologia potrebbe essere presa in considerazione, in caso di patologie potenzialmente letali si mette a repentaglio la vita del singolo. Il che contraddice il principio di rispetto e difesa della vita umana, basato sulla sua indisponibilità e inviolabilità. Per questo, il documento *Aspetti di etica nella sperimentazione di vaccini anti-Covid-19*, ha dichiarato tale metodologia di ricerca eticamente inaccettabile per la sperimentazione di vaccini anti-Covid-19¹.

Risposta al secondo quesito.

10 - Lo sviluppo di un vaccino è un processo lungo, che normalmente richiede anni, per verificarne la sicurezza e l'efficacia e per accertarne la durata della protezione. Parte dell'opinione pubblica ha sollevato il dubbio che il ricorso al risultato più rapido possibile abbia messo a rischio il rigore scientifico della sperimentazione. In realtà, come ha rilevato il già richiamato documento dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), la metodologia scientifica è stata rispettata grazie all'applicazione di strategie di salvaguardia della sicurezza, che hanno consentito di superare la gran parte dei limiti intrinseci all'accelerazione: l'inclusione di grandi numeri di partecipanti, insieme all'elevata incidenza dell'evento (malattia da Covid-19), ha consentito di rimediare alla brevità del tempo di osservazione.² Inoltre, il carattere pandemico dell'infezione ha fatto sì che le aziende farmaceutiche ricevessero e investissero ingenti finanziamenti, e che le agenzie regolatorie preposte a esprimersi sulla qualità dei vaccini si pronunciassero in tempi rapidissimi. Da ultimo, la riduzione dei tempi è stata resa possibile dalle nuove tecnologie, come ad esempio la tecnica di sequenziamento del DNA, risalente agli anni '70, ma potenziata nell'ultima decade, consentendo di sequenziare il

¹ ISS COVID-19, *Rapporto Covid-19 n. 3/2021. Aspetti di etica nella sperimentazione di vaccini anti-COVID-19*: [https://www.iss.it/documents/20126/\[...\]](https://www.iss.it/documents/20126/[...])

² La partecipazione di 50 mila persone osservate per un tempo medio di 3 mesi produce un tempo virtuale di 150 mila mesi/persona, corrispondenti a un *follow-up* di 6 mila persone per 2 anni.

genoma non più in settimane, ma in ore (non a caso, i vaccini a mRNA - RNA messaggero - e DNA ricombinante sono stati i primi ad essere prodotti).

Una volta accertata la conformità della metodologia utilizzata ai criteri di scientificità richiesti, va subito precisato che la contrazione dei tempi per la commercializzazione del medicinale impedisce di avere dati definitivi sulla durata della protezione.

Mentre non si dispone ancora di quest'ultimo dato, gli studi relativi alla sicurezza e all'efficacia dei vaccini finora approvati dalle autorità regolatorie sono confortanti³.

11 - L'approvazione condizionata⁴ di un vaccino, che ha validità di un anno ed è rinnovabile, viene rilasciata quando i dati relativi alla sperimentazione clinica sono ancora incompleti e valgono le seguenti condizioni: il rapporto rischi/benefici del medicinale è favorevole; è verosimile che il richiedente sia in grado di fornire dati completi dopo l'autorizzazione; il medicinale soddisfa un bisogno medico insoddisfatto; il vantaggio della disponibilità immediata per i pazienti è maggiore del rischio derivante dal fatto che sono ancora necessari dati aggiuntivi.

12 - La risposta al quesito relativo alla liceità di commercializzare i vaccini anti-Covid-19 va completata prendendo in considerazione la loro costituzione: i vaccini dell'*Università di Oxford* e *AstraZeneca* e di *Janssen* sono costituiti da un virus (adenovirus) geneticamente modificato, in grado di stimolare la risposta immunitaria; i vaccini di *Pfizer/BioNTech* e di *Moderna* sono costituiti da mRNA, che stimola le cellule a produrre una proteina che induce la formazione di anticorpi. Fino a qualche tempo fa la tecnica a mRNA non era mai stata applicata alla produzione di vaccini, in quanto limitata da instabilità e inefficiente somministrazione *in vivo*. Tali problemi sono oggi superati grazie allo sviluppo tecnologico. Inoltre, i vaccini costituiti da mRNA hanno il vantaggio di essere potenti, a rapido sviluppo, basso costo e somministrazione sicura⁵. Va poi ricordato che il filamento di

³ È quanto documenta un articolo pubblicato sulla rivista medica inglese *The New England Journal of Medicine*, relativo allo studio di fase 3 del vaccino sviluppato da *Pfizer/BioNTech*, condotto su circa 45 mila soggetti, che attesta una protezione acquisita dopo la seconda dose del 95 %; tale studio riporta un numero limitato di effetti collaterali a breve termine (dolore moderato sul sito dell'iniezione, fatica e mal di testa) ed esclude eventi avversi gravi e decessi. F. P. POLACK AL., *Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine*, «The New England Journal of Medicine» 27/383 (2020), 2603-2615.

⁴ I dati del vaccino sviluppato da *Moderna*, testato su circa 30 mila persone, sono stati resi noti dalla *Food and Drug Administration* (FDA), ente governativo statunitense che si occupa della regolamentazione di prodotti alimentari e farmaceutici, e sono stati pubblicati in importanti riviste scientifiche. I risultati sono analoghi a quelli del vaccino di *Pfizer/BioNTech*, pertanto l'utilizzo è da considerarsi lecito. Il vaccino sviluppato dall'*Università di Oxford* e da *AstraZeneca*, come anche i due precedenti, ha ricevuto un'approvazione condizionata dalla *European Medical Agency* (EMA).

⁵ L'EMA successivamente ha autorizzato anche il vaccino sviluppato da *Janssen* che, come quello dell'*Università di Oxford* e da *AstraZeneca*, utilizza un altro virus (*adenovirus*), modificato per contenere il gene per la produzione della proteina *spike* SARS-CoV-2.

⁴ È condizionata per i motivi di emergenza di sanità pubblica; in questo stadio la sperimentazione è comunque inevitabilmente incompleta perché non è ancora realizzata la fase 4.

⁵ N. PARDI AL., *mRNA vaccines – a new era in vaccinology*, «Nature» 17 (2018), 261-279.

mRNA dei vaccini anti-Covid-19 non entra nel nucleo della cellula e dunque non modifica il materiale genetico⁶.

Risposta al terzo quesito.

13 - Le evidenze scientifiche, che pure sono rassicuranti circa la sicurezza e l'efficacia, non sono prive d'incognite, in quanto non si è ancora in grado di dire con definitiva certezza: se possano verificarsi altri eventi avversi rispetto a quelli già noti; se il vaccino protegga solo dalle manifestazioni cliniche dovute all'infezione o anche dall'infezione stessa e dunque se vi sia il rischio di trasmissione; quale sia la durata della protezione e se sia necessario ripetere la vaccinazione a distanza di tempo. A questo proposito è opportuno anche considerare che in Italia esiste da tempo una diffusa rete di sorveglianza degli effetti collaterali dei vaccini, presente in ogni azienda sanitaria locale e collegata ad analoghi sistemi degli altri paesi europei. Tale rete garantisce la sistematica rilevazione degli eventi avversi talmente gravi da sospendere l'eventuale lotto del vaccino associato. Le incognite, che riguardano l'approvazione condizionata e la prevista sperimentazione farmacologica prima del termine della fase 4, non rendono immorale la somministrazione del vaccino, in quanto i rischi immediati a cui si sottopongono coloro che potrebbero beneficiare del trattamento ad oggi risultano significativamente ridotti, mentre i benefici in termini di protezione della vita e salute sono assai elevati, sia per i singoli che per la comunità.⁷

14 - Alla luce delle considerazioni svolte, è possibile trarre due conclusioni:

a) la somministrazione di vaccini anti-Covid-19 è **lecita e anzi auspicabile**.

In particolare lo è per le persone a rischio (sanitari e anziani), certo monitorando gli effetti tramite la farmacovigilanza di fase 4 (in specie a seguito di alcuni decessi sospetti);

b) la somministrazione del vaccino dovrebbe essere **facoltativa**.

Questo in base al principio forgiato dalla tradizione teologica morale secondo cui, qualora ci fosse un pericolo per la salute e la vita, ma questo pericolo fosse eventuale e non ineluttabile, il ricorso a un certo mezzo preventivo o terapeutico sarebbe da considerarsi un mezzo non obbligatorio. Inoltre, per la tradizione morale sono direttamente vincolanti soltanto i precetti morali negativi.

⁶ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, *Facts about COVID-19 Vaccines*, Updated Dec. 20, 2020: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits/facts.html>

⁷ Vale la pena qui richiamare i due principi su cui si valuta la liceità degli interventi medici e chirurgici: principio di totalità o principio terapeutico, secondo cui l'intervento su un organo o una parte del corpo umano è lecito nel caso in cui, in ragione della sua morbilità o alterata funzionalità, esso risultasse dannoso per l'intero organismo (es. amputazione di un arto affetto da gangrena); principio del duplice effetto, secondo cui l'azione con due effetti, uno buono e l'altro cattivo, è lecita quando è in sé buona o indifferente, è volta all'effetto buono e non a quello cattivo, che, anche quando previsto, non è voluto (*praeter intentionem*), ottiene l'effetto buono non tramite quello cattivo; ha una ragione proporzionata (es. isterectomia in donna gravida affetta da carcinoma uterino).

Infine, la non obbligatorietà dei vaccini anti-Covid-19 è motivata dalle suddette incognite scientifiche. Certo, come ha recentemente sottolineato anche il *Comitato Nazionale per la Bioetica*, la libera decisione di vaccinarsi è una scelta di responsabilità non solamente verso sé stessi ma anche verso la società. Pertanto, qualora sussistesse un grave pericolo per la società, dovuto al diffondersi della pandemia, e non ci fosse altro modo per debellarla, le particolari circostanze potrebbero giustificare l'obbligo di vaccinazione, quantomeno per le categorie più a rischio⁸. In particolare, non è da escludere l'obbligo di vaccinazione per le persone che, a motivo della loro professione, se non vaccinate, potrebbero contagiare persone fragili: è questo il caso degli operatori sanitari.⁹

VACCINI SVILUPPATI CON L'UTILIZZO DI MATERIALE PROVENIENTE DA ABORTI VOLONTARI

Note introduttive

15 - Tra i potenziali vaccini anti-Covid-19, alcuni sono stati prodotti o testati facendo ricorso a linee cellulari provenienti da aborti volontari compiuti nel 1972 (HEK-293) e nel 1985 (PER.C6). Quello dell'*Università di Oxford* e di *AstraZeneca* è stato prodotto utilizzando la linea cellulare HEK-293¹⁰, mentre quelli di *Pfizer/BioNTech* e di *Moderna* non sono stati prodotti ma solo testati sulla linea cellulare HEK-293; infine quello di *Janssen* è stato prodotto utilizzando la linea cellulare PER.C6¹¹.

Quesito morale

16 - Posto che un vaccino sia sicuro ed efficace, qualora sia stato sviluppato facendo ricorso, nel processo di produzione (vaccini dell'*Università di Pittsburgh*, di *Janssen* e dell'*Università di Oxford* e di *AstraZeneca*) e testazione (vaccini di *Pfizer/BioNTech* e di *Moderna*), a linee cellulari che provengono da tessuti ottenuti da aborti volontari, il suo utilizzo è moralmente lecito?

17 - La risposta è di solito posta nella cornice di ciò che la tradizione morale chiama *cooperazione al male*, categoria coniata nel XVIII secolo da Alfonso Maria de' Liguori¹². La cooperazione al male

⁸ COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *I vaccini e Covid-19: aspetti etici per la ricerca, il costo e la distribuzione*, 27 novembre 2020.

⁹ Tale posizione ha fondamento nel *principio di responsabilità*, proprio della tradizione teologica morale, secondo cui l'intrinseca socialità della persona umana chiede di tutelare e salvaguardare il legame di interdipendenza tra gli uomini (cfr. PONTIFICIO CONSIGLIO DELLA GIUSTIZIA E DELLA PACE, *Compendio della Dottrina Sociale della Chiesa IV*, 6, LEV, Città del Vaticano 2005).

¹⁰ M. WADMAN, *Abortion opponents protest COVID-19 vaccines' use of fetal cells*, «Science» 5 June 2020.

¹¹ D. PRENTICE, *Update: COVID-19 Vaccine Candidates and Abortion-Derived Cell Lines*, Sept. 30, 2020: <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/>

¹² K. FLANNERY, *Cooperation with Evil: Thomistic Tools of Analysis*, Catholic University Press, Washington D.C., 2019.

fa riferimento al caso in cui un soggetto (*cooperante*) compie un'azione che contribuisce, in modo subordinato, all'azione iniqua progettata e attuata da un altro soggetto (*agente principale*).

Tipologia.

18 - La cooperazione al male si distingue:

- a) quanto all'intenzione, in formale e materiale, a seconda che il cooperante condivida o meno l'intenzione dell'agente principale;
- b) quanto al fatto e agli effetti, in: prossima o remota, a seconda della vicinanza o lontananza (spaziale o temporale) tra l'azione del cooperante e quella dell'agente principale; diretta o indiretta, a seconda che il cooperante partecipi all'azione dell'agente principale o metta a disposizione un mezzo per la sua attuazione; attiva o passiva, a seconda che il cooperante contribuisca all'azione dell'agente principale o, avendone la possibilità, ometta di impedirla; necessaria e contingente, a seconda che l'azione del cooperante sia necessaria per attuare l'azione dell'agente principale o intervenga sulla facilità e sugli effetti dell'esecuzione.

Criteriologia.

19 - La cooperazione formale al male consiste nell'approvazione da parte del cooperante dell'azione cattiva dell'agente principale, mentre quella materiale no. Pertanto, mentre la cooperazione formale non è mai lecita, in quanto il soggetto agente è chiamato a operare secondo retta ragione per il bene proprio e, per quanto dipende da lui, per favorire il darsi delle condizioni per il bene di tutti¹³, per la cooperazione materiale è possibile stabilire condizioni e limiti di accettabilità morale. A motivo della varietà e complessità delle situazioni, il discernimento sulla liceità della cooperazione materiale al male è sottoposto al prudente giudizio della coscienza, che tiene conto di alcuni criteri orientativi:

- a) distanza maggiore: più remota è la cooperazione, più facilmente può essere ritenuta lecita;
- b) giusta causa: la presenza di ragioni proporzionatamente gravi può rendere la cooperazione lecita;
- c) qualora si stabilisse che una certa cooperazione materiale al male è lecita, il cooperante deve evitare o rimuovere eventuali motivi di *scandalo*, dovuti all'apparente approvazione del male.

In ogni caso, la prima responsabilità è di cooperare al bene e, per quanto possibile, prevenire e evitare situazioni complesse in cui la cooperazione al male diviene inevitabile¹⁴.

¹³ Cfr. Lettera enciclica *Evangelium vitae*, 74

¹⁴ L. MELINA, *Corso di bioetica. Il Vangelo della vita*, PIEMME, Casale Monferrato 1996, 247-252.

Valutazione morale.

20 - Alla luce degli elementi richiamati, una volta esclusa la condivisione della intenzione abortiva, la cooperazione al male (dell'aborto volontario) attuata da chi ricerca e produce il vaccino, da chi vaccina e da chi è vaccinato, si configura come materiale e remota.¹⁵ Pertanto, a motivo della presenza di ragioni proporzionatamente gravi (rischi per la salute e la vita, personale e della comunità), una volta evitato lo scandalo, tale cooperazione è moralmente giustificata.¹⁶

Spunti di riflessione

21 - Il quesito morale di cui sopra trova una risposta più agevole e adeguata alla luce della categoria di *appropriazione del male*, coniata alla fine del XX secolo da M. Cathleen Kaveny, studiosa di diritto e teologia. Nell'articolo *Appropriation of Evil: Cooperation's Mirror Image*, apparso nel 2000 sulla rivista *Theological Studies*, la pensatrice statunitense sostiene che l'utilizzo nella ricerca scientifica di materiale proveniente da aborto volontario, al pari di altre fattispecie morali (es. utilizzo nella ricerca scientifica di dati provenienti dagli esperimenti condotti dai nazisti sui prigionieri nei campi di concentramento), più che costituire una cooperazione al male, si configuri come appropriazione del male, in quanto l'azione del soggetto agente (*appropriatore*) non facilita quella di un altro soggetto, ma prende vantaggio dall'azione di un altro soggetto (*agente ausiliare*).

22 - In effetti, nel caso dei vaccini anti-Covid-19, il ricercatore, il vaccinatore e il vaccinato non cooperano in alcun modo all'atto abortivo, già compiuto nel passato (1972 e 1985), ma si appropriano degli esiti prodotti da quell'atto iniquo per trarne vantaggio.¹⁷

Il quesito morale posto dai casi di appropriazione del male è dunque se e in quale misura sia lecito appropriarsi e utilizzare prodotti e/o sottoprodotti di un'azione iniqua compiuta da altri.

23 - Nel caso dei vaccini anti-Covid-19, l'interrogativo suona così: **è lecito appropriarsi di informazioni e materiali derivanti da aborti volontari commessi in passato per sviluppare e utilizzare vaccini nel presente?**

La risposta è affermativa, in quanto la connessione tra la ricerca e l'utilizzo nel presente di informazioni e materiali derivanti da aborti commessi nel passato è accidentale, ovvero il vantaggio

¹⁵ Cfr. P. SCHNEIDER, *Vaccines and Doubly Remote Cooperation in Evil*, apparso su *Public Discourse*

¹⁶ Cfr. Nota della PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA del 2005, *Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti*; cfr. Istruzione della CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE del 2008, *Dignitas personae*; cfr. Nota della CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE del 21 dicembre 2020, *Sulla moralità dell'uso di vaccini anti-Covid-19*

¹⁷ L'appropriazione degli esiti di un'azione iniqua compiuta da altri nel passato può, in taluni casi, configurarsi come cooperazione alla reiterazione della stessa nel presente, per questo la trattazione della cooperazione ha preceduto quella dell'appropriazione

scientifico e terapeutico è stato ricavato *per accidens* dall'atto abortivo illecito, ma avrebbe potuto essere ricavato da feti morti per aborto spontaneo.

Tuttavia, affinché l'appropriazione non costituisca una sorta di approvazione dell'atto cattivo operato da altri (nel caso in esame l'aborto volontario) o comunque non paia tale agli occhi di terzi (che potrebbero rimanerne scandalizzati o sentirsi giustificati a seconda del proprio convincimento), **è doveroso dichiarare la propria contrarietà ad esso**. Per la stessa ragione, è doveroso invitare a cercare vie alternative di ricerca.¹⁸ L'esistenza di brevetti scientifici e le ingenti somme di denaro investito per produrre determinate linee cellulari rendono altamente improbabile la realizzazione di tale proposta. Tuttavia, gli alti profitti delle vendite dei vaccini anti-Covid-19 giustificano tale richiesta e la rendono percorribile anche sotto il profilo economico.

Sintesi conclusiva

24 - Il tema della cooperazione al male e dell'appropriazione del male è di grande attualità, al di là della questione dei vaccini, a motivo della complessità della società odierna, che è plurale, ovvero caratterizzata dalla coesistenza di visioni della vita differenti e spesso conflittuali, e globalizzata, ovvero caratterizzata dal moltiplicarsi di forme di agire collettivo, che spesso rendono arduo risalire a responsabilità individuali.

L'utilizzo della categoria di appropriazione del male (che indica in realtà l'appropriazione di prodotti o sottoprodotti di un male compiuto da altri nel passato), consente di offrire chiarimenti a riguardo della produzione e utilizzo di vaccini anti-Covid-19 con linee cellulari provenienti da aborti procurati.

Dilemma morale.

25 - Appropriarsi degli esiti di un male (*appropriation of evil*) non è come cooperare al male (*cooperation with evil*). Tuttavia l'appropriazione può:

- a) cooperare alla reiterazione di quel male nel presente o nel futuro;
- b) dare scandalo, ovvero dare l'impressione di approvare quell'azione iniqua;
- c) indebolire la credibilità di eventuali obiezioni a quell'azione iniqua;
- d) oscurare la propria coscienza, ovvero condurre a giustificare anche personalmente quell'azione iniqua.

¹⁸ Cfr. Nota della CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE del 21 dicembre 2020, *Sulla moralità dell'uso di vaccini anti-Covid-19*, n. 6; cfr. Lettera a Stephen Hahn, commissario della U.S. *Food and Drug Administration*, e Lettera a Justin Trudeau, primo ministro canadese, inviate nell'aprile e nel maggio del 2020 da alcune personalità del mondo religioso e scientifico statunitense e canadese

Tipologia di appropriazione.

26 - Ci sono quattro modi di trarre vantaggio da un atto cattivo altrui:

- a) l'appropriatore compie un'azione che persegue uno scopo *contrario* all'intenzione di colui che ha commesso l'atto cattivo. Es. l'appartenente alle forze dell'ordine che beneficia dei reati commessi dai criminali, senza i quali sarebbe disoccupato. In tal caso, l'appropriazione è lecita, in quanto mira a contrastare il male stesso di cui ci si appropria;
- b) l'appropriatore compie un'azione che persegue uno scopo *parallelo* all'intenzione di colui che ha commesso l'atto cattivo. Es. il paziente con insufficienza renale che riceve un rene donato da una vittima di omicidio che aveva previamente dato il proprio consenso a donare i propri organi in caso di morte. In tal caso, l'appropriazione è lecita, in quanto l'azione iniqua non è stata realizzata dall'ospite che riceve l'organo né è stata realizzata per alimentare il traffico d'organi;
- c) l'appropriatore compie un'azione che persegue uno scopo *almeno parzialmente in accordo* con l'intenzione di colui che ha commesso l'atto cattivo. Es. il ricercatore che utilizza conoscenze scientifiche derivate dagli esperimenti condotti dai medici nazisti nei campi di concentramento. In tal caso, l'appropriazione sembra lecita, in quanto l'azione non è stata realizzata dai medesimi ricercatori, sebbene qualche dubbio morale persista, in quanto l'azione è stata realizzata esattamente allo scopo di progredire nella ricerca. Pertanto l'appropriazione potrebbe in qualche modo incoraggiare pratiche simili nel presente o nel futuro;
- d) l'appropriatore compie un'azione che persegue uno scopo *in accordo* con l'intenzione di colui che ha commesso l'atto cattivo. Es. vedere un filmato in cui gli omicidi commessi sono reali, non per svolgere delle indagini, ma per trarne eccitamento, secondo l'intenzione del regista. In tal caso, l'appropriazione è illecita, in quanto avalla l'eventuale reiterazione di quel reato nel presente, e dunque l'appropriatore vi coopera formalmente¹⁹.

Risoluzione del dilemma morale.

27 - Trarre vantaggio dal male non è lo stesso che commettere il male.

Per questo, appropriarsi delle conseguenze del male può essere giustificato, anche quando l'appropriatore compie un'azione che persegue uno scopo *almeno parzialmente in accordo* con l'intenzione di colui che in precedenza ha commesso l'atto cattivo (caso 2c), purché si verifichino le seguenti circostanze:

- a) grave necessità, in assenza di valide alternative;
- b) disapprovazione dichiarata dell'azione iniqua compiuta da altri;
- c) ricerca di vie alternative nell'ambito della sperimentazione scientifica.

¹⁹ S. KAMPOWSKI, *Cooperazione, appropriazione e vaccini preparati con l'aiuto di ricerche sulle cellule fetali*, 26 gennaio 2021: <https://review.veritasamoris.org/cooperazione-appropriazione-e-vaccini-preparati-con-laiuto-di-ricerche-sulle-cellule-fetali>

28 - Alla luce di questi criteri, si può asserire che l'utilizzo di linee cellulari derivate da aborti volontari è lecito in quanto:

- a) la pandemia in corso rappresenta una grave necessità e giustifica l'utilizzo di linee cellulari ad alta efficacia e a basso costo per la produzione, la testazione e l'utilizzo dei vaccini anti-Covid-19;
- b) si può usufruire dei vaccini anti-Covid-19 denunciando l'iniquità degli aborti procurati;
- c) si può usufruire dei vaccini anti-Covid-19 invitando per il futuro a perseguire ricerche alternative a quelle che utilizzano campioni biologici provenienti da aborti volontari.

Va evidenziato che la connessione tra il ricorso all'aborto e la produzione di linee cellulari non è sostanziale ma *accidentale*, ovvero il ricercatore può volere il fine buono (linee cellulari) senza volere i mezzi cattivi (aborto volontario).²⁰

In conclusione, pur ribadendo la liceità della produzione e somministrazione dei vaccini alle condizioni su esposte, è quantomeno auspicabile che, qualora giungessero in fase 4 vaccini eticamente ineccepibili, si favorisca la possibilità di scelta da parte della popolazione. A tal fine, le istituzioni e gli enti preposti a dare pubblica diffusione alle informazioni in merito ai vaccini sono chiamati a offrire una comunicazione corretta e rigorosa, chiarendo le caratteristiche della prevenzione vaccinale, dei rischi e benefici, e le modalità di sviluppo dei vaccini stessi.

²⁰ È almeno *possibile* che l'aborto volontario non fosse stato realizzato per ottenere materiale di ricerca e che i ricercatori che hanno ricavato le linee cellulari dal feto abortito non abbiano cooperato formalmente con quell'aborto, e dunque l'utilizzo fosse lecito, al pari del caso di donatore adulto morto per un crimine violento che ha donato un organo a qualcuno che non ha niente a che fare con la sua morte. È questo lo scenario più plausibile per l'HEK293-, dato che tra l'aborto procurato del 1972 e la produzione della linea cellulare del 1973 è passato parecchio tempo: A. WONG, *The Ethics of HEK-293*, «National Catholic Bioethics Quarterly» 496-473, (2006) 6. Inoltre, il ricercatore che ha stabilito l'HEK-293 ha dichiarato di non essere stato a conoscenza di quanto era accaduto in precedenza al feto: P. G. AUSTRIACO NICANOR, *Moral Guidance on Using COVID-19 Vaccines Developed with Human Fetal Cell Linea*, Public Discourse 26 May 2020: <https://www.thepublicdiscourse.com/2020/05/63752/>

L'origine di questa linea cellulare, se da aborto spontaneo o volontario, risulta controversa anche in considerazione del fatto che l'aborto è avvenuto in Olanda nel 1972, dove la legge che lo ha legalizzato è del 1984.



Questa nota è stata redatta e sottoscritta da:

- Don Paolo Angelo BONINI - Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- Prof. Maurizio CALIPARI - Università Europea, Roma - Scienza & Vita
- Mons. Mauro COZZOLI - Pontificia Università Lateranense, Roma
- Don Alberto FRIGERIO - Istituto Superiore di Scienze Religiose, Milano
- Avv. Luisa LODEVOLE - PhD Università degli Studi di Roma Tor Vergata
- Prof.ssa Assunta MORRESI - Università degli Studi, Perugia
- Dott. Carlo PETRINI - Unità Bioetica, Istituto Superiore di Sanità, Roma
- Prof. Antonio Gioacchino SPAGNOLO - Dipartimento di Sicurezza e Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma