

Il vaccino e la deroga ai brevetti

labottegadelbarbieri.org/il-vaccino-e-la-deroga-ai-brevetti/

La Bottega del
Barbieri

18 Novembre
2020

di Nicoletta Denticò e Silvio Garattini (*). A seguire il testo di un appello al governo italiano. E occhio alla foto finale.

Il Consiglio dei TRIPS (cioè degli accordi commerciali) tornerà a parlarne il 20 novembre

A nove mesi dall'inizio della pandemia, non esiste ancora una misura di politica internazionale in grado di garantire a tutti l'accesso al vaccino o agli altri rimedi che saranno scoperti contro Covid-19.

Da mesi si fa grande esercizio di retorica internazionale sull'accesso universale al vaccino. Anche in Italia il governo Conte, nelle parole del ministro Speranza, invoca il vaccino come «bene pubblico» e promette «accesso equo».



Ma oltre le parole, il nostro governo ha idea delle condizioni che servono, per dare concretezza al vaccino “bene comune”? E che cosa intende fare per non sprecare questa crisi, che si è abbattuta sull'Italia e il suo sistema sanitario con particolare virulenza?

Una ragionevole pista di lavoro viene dai governi di India e Sudafrica. Il 2 ottobre 2020, i due Paesi hanno inviato all'Organizzazione mondiale del commercio (Omc o Wto) una proposta congiunta con cui chiedono **una deroga ai brevetti e agli altri diritti di proprietà intellettuale in relazione a farmaci, vaccini, diagnostici, dispositivi di protezione personale, e le altre tecnologie medicali per tutta la durata della pandemia, fintantoché non sia stata raggiunta l'immunità.**

Si tratta insomma di concedere **una sospensione temporanea di tutti gli obblighi contenuti nella Sezione I, Parte II dell'Accordo TRIPS – ovvero The Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights (in italiano: Accordo sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale) – quella concernente copyrights, disegni industriali, brevetti, protezione di informazione non condivisa.**

In virtù di questa deroga, i centri di ricerca avrebbero possibilità di condividere la conoscenza scientifica e accelerare collaborazioni per lo sviluppo di nuovi prodotti per combattere il virus, ciò che permetterebbe una più agile risposta alla domanda di attrezzature, diagnostici e medicinali, e a costi inferiori, non solo nei Paesi a basso reddito.

La deroga è prevista in base dell'articolo IX comma 3 e 4 dell'Accordo di Marrakesh che ha costituito l'Organizzazione mondiale del commercio.

La condizione è che esista una giustificazione fondata su circostanze eccezionali, e che siano esplicitati i termini anche temporali di suddetta sospensione. **Il mondo sprofonda in una realtà di accesso diseguale alle tecnologie che servono con urgenza per contenere la pandemia.**

L'emergenza sanitaria richiede accesso rapido a tutti i prodotti medicali, ma i focolai pandemici hanno generato un aumento repentino della domanda globale, un fenomeno che ha lasciato molte nazioni in una situazione di acuta carenza di scorte.

Ma la insufficiente disponibilità di prodotti, o il loro costo eccessivo, è una minaccia per tutti perché prolunga la pandemia. Sotto pressione dopo quasi un anno di disperato (e talora disperante) contrasto agli effetti del nuovo coronavirus, molti governi si indirizzano verso scelte di nazionalismo sanitario.

I Paesi ricchi ad esempio rappresentano il 13% della popolazione mondiale, ma si sono già accaparrati più di due miliardi di dosi dei potenziali vaccini contro Covid-19, in una corsa scomposta che la rivista *Nature* ha giustamente definito «un'arrampicata diseguale ai vaccini».

L'evidenza empirica ha dimostrato oltre ogni dubbio che il regime di monopolio brevettuale che gli accordi TRIPS dell'Organizzazione Mondiale del Commercio (Omc) hanno conferito alle industrie, come incentivo all'innovazione, rappresenta una delle principali barriere di accesso ai farmaci essenziali nel mondo.

Gli effetti negativi dei diritti di proprietà intellettuale – che permettono alle aziende farmaceutiche nello specifico di fissare in esclusiva le condizioni di mercato dei loro prodotti – sono stati ampiamente documentati con le patologie infettive che hanno prevalentemente colpito i Paesi poveri (HIV/AIDS, malaria, polmonite).

Ma gli squilibri prodotti dai brevetti farmaceutici – con la privatizzazione della conoscenza scientifica e l'esorbitante costo dei farmaci che ne derivano – non sono più solo un problema per i Paesi poveri, ma anche per quelli industrializzati. La difficoltà di accesso alla terapia della Gilead Sciences (la stessa azienda del farmaco Remdesivir) contro l'Epatite C per via del prezzo inaudito del farmaco rimane un caso di studio su scala globale, con effetti acuminati anche in Italia.



Photo by [Daniel Schludi](#) on [Unsplash](#)

Il Consiglio dei TRIPS ha discusso l'iniziativa di India e Sudafrica a metà ottobre, senza venirne a capo. **Il 20 novembre tornerà a esaminare la questione.** Nel frattempo, la proposta ha ottenuto il sostegno di molti Stati membri dell'Omc, di organizzazioni internazionali (Oms, Unaid, Unitaid), di economisti come Joseph Stiglitz, di oltre 400 organizzazioni della società civile impegnate nel mondo per l'accesso ai farmaci essenziali.

La Santa Sede si è espressa con una posizione forte a sostegno della soluzione indicata da India e Sudafrica. Un lungo testo di appoggio alla deroga sui brevetti è stata sottoscritta da diversi *Rapporteurs* dell'ONU, nei giorni scorsi.

Si oppone invece il blocco dei Paesi industrializzati, gli stessi Paesi che hanno finanziato il colossale sforzo della ricerca con imponenti contributi pubblici (11 miliardi di dollari gli USA, 16 miliardi di euro la Commissione europea) senza negoziare con l'industria del farmaco la benché minima condizione sui prezzi, sulla trasparenza degli studi clinici, sul trasferimento di tecnologie.

Una disarmante politica di *laissez faire* che contrasta con le rigide barriere commerciali della proprietà intellettuale, vincoli che mettono a durissima prova le proclamate aspirazioni a un vaccino universale e l'orizzonte dell'accesso equo ai prodotti di cui *tutti* i Paesi hanno bisogno, in tempo di Covid 19.

L'Italia molto ha sofferto la carenza di strumenti sanitari all'inizio della pandemia. Molto personale medico si è ammalato e ha perso la vita per questo deficit di strumenti essenziali.

Il nostro Paese continua a soffrire duramente l'impatto del Covid-19. Ha dunque ogni interesse ad appoggiare la proposta di India e Sudafrica. Una proposta di buon senso, di grande beneficio per superare l'impasse sanitario ed economico in cui il mondo si trova.

Il nostro governo deve dunque adoperarsi con convinzione in seno all'Europa, con gli altri Paesi membri, affinché l'ostilità della Commissione alla iniziativa di India e Sudafrica sia immediatamente rimossa.

La eccezione al regime ordinario dell'Accordo TRIPS, per la gestione straordinaria che Covid-19 impone, sarebbe una misura internazionale realistica ed efficace.

Una scelta immediata dell'Italia in questa direzione darebbe sostanza e credibilità alle dichiarazioni del governo sul *vaccino bene comune*. Un orizzonte politico che richiede scelte di senso, sia sul piano europeo che internazionale, oltre le vecchie inservibili logiche del mercato.

Oltre gli slogan, le scelte immediate per l'Italia. La salute non è proprietà privata.

Nel 2020, il mondo è stato travolto da una pandemia che, come ha dichiarato l'Organizzazione Mondiale del Commercio, rappresenta "una devastazione senza precedenti per l'economia globale e il commercio mondiale". L'emergenza sanitaria prodotta dal nuovo coronavirus richiede – come mai prima – condizioni di accesso rapido a tutti gli strumenti medicali, inclusi i prodotti farmaceutici come diagnostici vaccini e farmaci, per la prevenzione del contagio e la cura delle persone malate. La perdurante scarsità di prodotti medicali che colpisce soprattutto – ma non solo – i paesi a basso e medio reddito mette in grave pericolo la vita del personale sanitario nel mondo, determina il decesso di un numero significativo di lavoratori essenziali, prolunga la pandemia. E con essa, il declino socio-economico globale. Una misura di politica internazionale per garantire l'accesso universale al vaccino e agli altri rimedi che possano fermare il virus SARS-CoV-2 è dunque indispensabile.



Sin dall'inizio della pandemia, infatti, la possibilità di accesso ai prodotti essenziali, nel mondo, è fortemente diseguale. I paesi più ricchi, che rappresentano il 13% della popolazione mondiale, si sono già accaparrati più di due miliardi di dosi dei potenziali vaccini contro Covid19 attraverso acquisti preventivi che i paesi a basso e medio reddito non possono permettersi. I governi europei hanno finanziato la ricerca per il vaccino con imponenti contributi pubblici (16 miliardi di euro) ma senza porre alcuna condizione all'industria farmaceutica quanto a prezzi, strategie di accesso, trasparenza degli studi clinici.

Una delle principali barriere di accesso ai farmaci essenziali risiede nei diritti di proprietà intellettuale, ovvero nel regime di monopolio brevettuale della durata di venti anni che gli accordi TRIPS dell'Organizzazione Mondiale del Commercio (Omc) conferiscono alle industrie. Per questo il 14 novembre 2001 gli stati membri dell'Omc adottarono la storica Dichiarazione di Doha, che riconosceva loro la prerogativa di usare tutte le flessibilità necessarie per rispondere alle necessità di salute pubblica, in deroga ai brevetti. Flessibilità comunque difficili da attuare. Gli effetti negativi di questi monopoli, che permettono alle aziende di fissare le condizioni di mercato dei farmaci, sono stati ampiamente documentati per alcune patologie gravi che hanno prevalentemente colpito i paesi poveri (HIV/AIDS, malaria, polmonite) ma più di recente anche i paesi industrializzati, come dimostra il prezzo inaudito della terapia di Gilead Sciences contro l'Epatite C.

In risposta alla crisi globale del nuovo coronavirus, il 2 ottobre scorso India e Sudafrica hanno pertanto chiesto ufficialmente all'Omc di permettere a tutti i paesi membri di non concedere brevetti o altri diritti di proprietà intellettuale in relazione al Covid19 per tutta la durata della pandemia, fino al raggiungimento dell'immunità globale. La proposta di India e Sudafrica chiede a tutti i paesi dell'Omc una deroga rispetto agli obblighi contenuti nella Sezione I, Parte II, dell'Accordo TRIPS, concernente copyrights e brevetti. L'art IX, comma 3 e 4, dell'accordo di Marrakesh, costitutivo dell'Omc, consente la procedura di deroga, ove si producano circostanze eccezionale e siano indicate condizioni e durata della deroga stessa.

La proposta di India e Sudafrica è sostenuta da molti altri governi, da organizzazioni internazionali, e da oltre 400 organizzazioni della società civile, da esperti, economisti. Numerosi Rapporteur speciali dell'Onu hanno sottoscritto un documento a favore della deroga ai brevetti, come strumento di tutela dei diritti alla cura per tutti. L'Italia stessa, Paese tra i più colpiti dalla pandemia, avrebbe ogni interesse nel sostenere questa proposta.

Chiediamo dunque che l'Italia si adoperi con convinzione in seno all'Unione Europea, di concerto con altri paesi europei, affinché l'ostilità della Commissione alla iniziativa di India e Sudafrica sia immediatamente rivista, e sia invece accolta per Covid19 la temporanea eccezione al regime ordinario dell'Accordo TRIPS.

PROMOTORI

Nicoletta Dentico, direttrice del programma di salute globale, Society for International Development (SID)

Loredana De Petris, Senatrice Sinistra Italiana, Capogruppo Gruppo Misto

Nicola Fratoianni, Deputato Sinistra Italiana – Leu

FIRME

Roberto Barbieri, Direttore generale Oxfam Italia

Fabrizio Barca, economista, Forum Disuguaglianze e Diversità

Pietro Bartolo, medico, Europarlamentare S&D

Susanna Camusso, responsabile politiche internazionali CGIL

Andrea Cecconi, Deputato Gruppo Misto

Prof. Andrea Crisanti, virologo, Direttore dipartimento di microbiologia, Università di Padova

Marco De Ponte, Direttore Action Aid Italia

Prof. Donatella Di Cesare, filosofa, scrittrice

Prof. Nerina Dirindin, economista della salute, Università di Torino

Monica Di Sisto, vicepresidente di Fairwatch

Vasco Errani, Senatore Gruppo Misto-Leu

Elena Fattori, Senatrice Gruppo Misto

Lorenzo Fioramonti, Deputato Gruppo Misto

Prof. Silvio Garattini, presidente dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri"

Franco Ippolito, Presidente Fondazione Lelio e Lisli Basso

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico INMI Lazzaro Spallanzani

Francesco Laforgia, Senatore Gruppo Misto-Leu

Claudia Lodesani, Presidente Medici Senza Frontiere Italia

Pier Luigi Lopalco, epidemiologo, Assessore Sanità Regione Puglia

Prof. Gavino Maciocco, medico, Università di Firenze

Giulio Marcon, portavoce Sbilanciamoci

Prof. Giacomo Marramao, filosofo, Università Roma 3

Prof. Eduardo Missoni, medico, Università Bocconi

Paola Nugnes, Senatrice Gruppo Misto

Erasmus Palazzotto, Deputato Sinistra Italiana-Leu

Laura Pennacchi, economista

Prof. Mauro Pianta, economista, Scuola Normale Superiore di Firenze

Giuliano Pisapia, Europarlamentare S&D

Stefano Prato, direttore esecutivo, Society for International Development

Prof. Mario Ravaglione, esperto di tubercolosi, Università di Milano

Sandro Ruotolo, Senatore Gruppo Misto

Sabina Siniscalchi, Presidente OXFAM Italia

Massimiliano Smeriglio, Eurodeputato S&D

Prof. Gianni Tognoni, medico farmacologo, Università di Milano

Prof. Nadia Urbinati, politologa, Columbia University

Prof. Francesco Vaia, Direttore Sanitario INMI Lazzaro Spallanzani

Massimo Zedda, Consigliere regionale Campo Progressista Sardegna

Monica Frassoni, Co-Presidente Verdi Europei

Anna Falcone, avvocata

Marilena Grassadonia, ex presidente di “Famiglie Arcobaleno”

Beppe Giulietti, Presidente FNSI

Paolo Lattanzio, Deputato gruppo misto

ED ECCO UNA FOTO... PER FINIRE CON IRONIA (O SAGGEZZA?) IN QUESTI TEMPI FOSCHI.

Traduco per chi non sa il francese

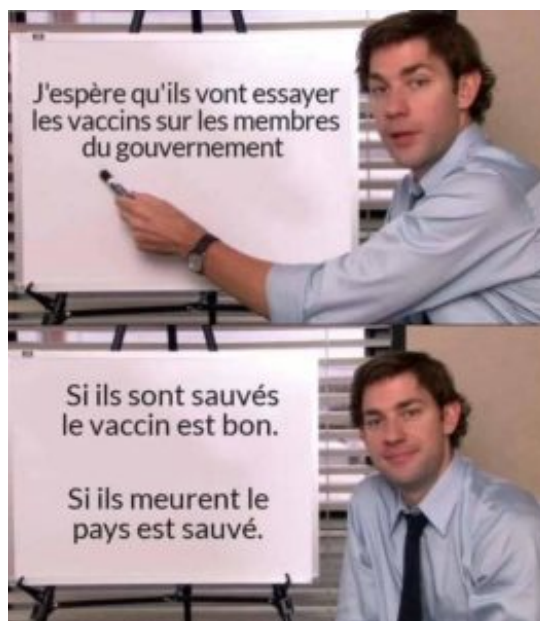
Prima foto: «Spero che proveranno i vaccini sui membri del governo».

Seconda foto: «Se si salvano il vaccino è buono. Se muoiono il Paese è salvo».

Foto trovata in rete (grazie Harezki).

La Bottega del Barbieri

I cattolici pronti all'obiezione di coscienza
quì sotto



Vaccino, religione, linee cellulari da feti abortiti: commento al comunicato della FSSPX americana

[R21 renovatio21.com/vaccino-religione-linee-cellulari-da-feti-abortiti-commento-al-comunicato-della-fsspx-americana/](https://renovatio21.com/vaccino-religione-linee-cellulari-da-feti-abortiti-commento-al-comunicato-della-fsspx-americana/)

November 22, 2020

Il distretto USA della Fraternità Sacerdotale San Pio X (FSSPX) ha fatto uscire nei giorni scorsi un comunicato intitolato «*Can a Catholic in Good Conscience Receive a Coronavirus Vaccine?*»

Si tratta di un documento che sta avendo molta eco anche dai noi, visto che pare essere in sostanza il primo in ambito tradizionalista a trattare direttamente il tema della liceità dei vaccini ed in particolare del venturo vaccino anti-COVID.

Come fedeli delle Sante Messe officiate dalla FSSPX dobbiamo dire purtroppo dire di essere stupiti e scandalizzati. Ancora peggio, tutti noi stiamo ricevendo telefonate e messaggi da altri fedeli disorientati, che ora si sentono smarriti e che quasi non riescono a credere che un tale documento possa avere una tale provenienza.

In questo scritto ci limiteremo a circoscrivere più che altro gli errori materiali del testo della FSSPX USA.

Premettiamo, innanzitutto, che il documento non rappresenterebbe l'intera FSSPX ma, a quanto dicono le nostri fonti, il solo distretto americano. La Casa Generalizia della FSSPX a Menzingen, infatti, non pare aver ancora detto nulla sull'argomento; al contempo, ci fanno notare, il distretto americano già in passato si era reso protagonista di singolari «fughe in avanti», come nel caso della comunione ai celiaci.

Il comunicato sul vaccino COVID non rappresenterebbe l'intera FSSPX ma, a quanto dicono le nostri fonti, il solo distretto americano

1. L'efficacia del vaccino

«*Lo studio Pfizer / Biontech che ieri ha mostrato un'efficacia del 95% e il vaccino Moderna che ha riportato un'efficacia del 94%, sono sviluppati utilizzando metodi per creare una molecola sintetica realizzata in laboratorio*» scrive il distretto americano.

Ebbene, ciò significa che il vaccino non è infallibile. È bene inoltre ricordarlo, perché si sta quindi assumendo un farmaco – che ha sempre effetti collaterali – a fronte della possibilità che si sia già immuni o che si possa, come accade alla quasi totalità dei casi, essere «asintomatici», cioè portatori sani e quindi, con buona probabilità, produttori di anticorpi (IgG) naturali.

A tutto il documento della Fraternità statunitense sfugge infatti il principio di proporzionalità: assumere un vaccino non infallibile e con eventuali effetti collaterali, in cambio di cosa? Della supposta immunità nei confronti di una malattia la cui mortalità si attesta attorno al 3% per i casi ad oggi archiviati, ma che, considerando la totalità dei casi attualmente attivi solo per l'1% della popolazione risultata positiva comporta conseguenze gravi per la propria salute?

Assumere un vaccino non infallibile e con eventuali effetti collaterali, in cambio di cosa? Della supposta immunità nei confronti di una malattia la cui mortalità si attesta attorno al 3% per i casi ad oggi archiviati, ma che, considerando la totalità dei casi attualmente attivi solo per l'1% della popolazione risultata positiva comporta conseguenze gravi per la propria salute?

Senza il compulsivo allarmismo di media *mainstream*, virologi improvvisati da salotto TV e oscuri «filantropi» coi loro piani globali miliardari, in altri tempi non ci saremmo nemmeno accorti di una malattia che per il 97% dei casi risulta asintomatica e che colpisce, in media, una popolazione di età di pochissimo inferiore all'aspettativa di vita attuale, e per di più già affetta da comorbidità.

2. I vaccini mRNA

«*I vaccini a mRNA, poiché sono sintetici, si sviluppano più rapidamente, da qui il rapido lancio di vaccini che normalmente richiederebbe molto più tempo*» scrive il distretto USA.

Non ci è chiaro cosa si voglia affermare qui, ma ci preme ricordare che nessun vaccino a mRNA è mai stato approvato prima per l'uso sugli esseri umani.

Poiché non c'è mai stato un vaccino mRNA autorizzato prima, non sappiamo davvero quali saranno le lesioni. Poiché i vaccini sono stati sviluppati così rapidamente, con studi clinici così brevi, le lesioni a lungo termine sono completamente sconosciute.

Ci preme ricordare che nessun vaccino a mRNA è mai stato approvato prima per l'uso sugli esseri umani.

Sappiamo invece che nel caso del vaccino di Moderna, vi sono stati casi di reazione avversa, anche grave. Le testimonianze dei volontari sono state raccolte dalla CNBC.

«Dopo la prima dose ho avuto un po' di nausea, ma niente in confronto alla seconda: ho avuto 40 di febbre e ho temuto di dover andare in ospedale» ha dichiarato un ventenne del Maryland. Alcuni hanno riferito di sentirsi letteralmente morire dopo la seconda dose inoculata. Gli effetti descritti dai volontari del vaccino di Moderna, da quanto risulta, sono praticamente identici a quelli rivelati dai volontari del vaccino di Pfizer.

Anche qui, ribadiamo la questione della proporzionalità: si corre il rischio del vaccino a fronte di quale vantaggio per la salute del paziente, che in genere supera la malattia senza alcun tipo di conseguenza e talvolta non è nemmeno cosciente di essere infetto?

Ricordiamo, inoltre, che lo stesso produttore Moderna ha ammesso in un documento visibile su un sito del governo USA che «alcuni aspetti dei nostri farmaci sperimentali possono indurre reazioni immunitarie sia dal mRNA sia dai lipidi (...) ciascuna delle quali potrebbe causare gravi eventi avversi in uno o più dei nostri test clinici».

In breve: non sono sicuri di cosa vi vogliono iniettare, né lo possono essere, perché questa è una tecnologia totalmente nuova, e i dati sono talmente pochi e perlopiù sconosciuti da far rifiutare l'idea di vaccinarsi persino scienziati vaccinisti come Burioni e Crisanti, i quali ora parlano *apertis verbis* dell'attuale insufficienza dei dati forniti per questo vaccino.

Un vaccino che, ribadiamo ancora una volta, sfrutta una tecnologia genetica mai prima d'ora approvata per uso sugli esseri umani.

3. Vaccini e Chiesa

«Per quanto riguarda i vaccini o le terapie sviluppati sinteticamente o senza cellule fetali, la Chiesa ne consente e ne promuove l'uso, nello stesso modo in cui promuove, incoraggia e – sì – impone ai suoi figli di prendersi cura del proprio corpo con buon cibo e medicine» scrive il documento americano.

Ignoriamo da dove il distretto USA abbia preso quest'idea del legame tra la Chiesa – ma di quale Chiesa parlano? – e i vaccini

Ignoriamo da dove il distretto USA abbia preso quest'idea del legame tra la Chiesa – ma di quale Chiesa parlano? – e i vaccini, visto che uno dei pochi documenti ufficiali ad oggi disponibile è quello della Pontificia Accademia per la Vita prodotto nel 2005, atto sostanzialmente ad affrontare la dimensione del problema morale riguardante non pochi vaccini, come si può facilmente evincere dallo stesso titolo del documento in questione: *«Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti»*.

Ci limitiamo ad accennare che negli ultimi due secoli e più la «vaccinazione universale», così chiamata dai seguaci, è stata un cavallo di battaglia di tanta massoneria, in Europa e non solo. L'ossessione per i vaccini – strane coincidenze – va al passo con quelli che poi vengono indicati come gli arconti del cambiamento sistemico in atto: pensate ai Gates, a e a tutte le fondazioni filo-massoniche che per decenni hanno finanziato l'OMS per portare avanti progetti sostanzialmente privati a beneficio dell'implementazione della vaccinazione di massa, specie nel terzo mondo, ovverosia la cavia geopolitica delle sperimentazioni farmacologiche, talvolta con esiti disastrosi, come il recente caso, ammesso persino dall'OMS, della polio tornata in Africa proprio per mezzo del vaccino antipolio!.

Sottolineiamo – ricorre spesso in questo attestato – la strizzatina d’occhio al concetto di obbligo, qui suggerito come imposizione – sì – da parte della Chiesa ai suoi fedeli (!).

Ci limitiamo ad accennare che negli ultimi due secoli e più la «vaccinazione universale», così chiamata dai seguaci, è stata un cavallo di battaglia di tanta massoneria, in Europa e non solo

4. Vaccini e cellule di aborto:

Continua il comunicato della Fraternità USA:

«Per quanto riguarda i vaccini o le terapie sviluppate utilizzando cellule fetali, la Chiesa ne consente l’uso da parte del pubblico in generale, ma non la loro fabbricazione. Questa sembra essere un’affermazione contraddittoria – tuttavia, la Chiesa si rende conto che se non ci sono altri trattamenti disponibili per un problema di salute pubblica diffuso, oltre a quelli sviluppati da cellule abortite, la partecipazione del destinatario a questo peccato è materiale, non formale»

Ancora una volta non ci è chiaro a quale «Chiesa» faccia riferimento il distretto americano della FSSPX: il documento della Pontificia Accademia per la Vita del 2005? O quello invece emesso dalla PAV di Monsignor Paglia nel 2017 alla vigilia della legge Lorenzin?

Ci sembra in onestà che questo documento ricalchi più le direttive di Paglia che non quelle dei tempi di Giovanni Paolo II, un papa che i sacerdoti FSSPX americani dovrebbero quantomeno ricordare a partire dal 1988.

Quale «Chiesa» faccia riferimento il distretto americano della FSSPX: il documento della Pontificia Accademia per la Vita del 2005? O quello invece emesso dalla PAV di Monsignor Paglia nel 2017 alla vigilia della legge Lorenzin?

Rimane poi un forte dubbio in riferimento ai termini con cui viene descritto o, meglio, percepito, il «*problema di salute pubblica diffuso*» qui descritto, e la risoluzione alla partecipazione del destinatario al peccato materiale ma non formale: in ogni caso vi è una sorta di cooperazione al male per ciò che in nessun modo può essere preso in considerazione come qualcosa di irrinunciabile. Il vaccino rientra in quel genere di farmaci iniettati a scopo teoricamente preventivo. Non si tratta quindi di una scelta di vita o di morte, dove la discussione morale potrebbe farsi più sottile, ma di qualcosa che potrebbe ipoteticamente, idealmente, prevenire una malattia che, sempre ipoteticamente (e mai così tanto come nel caso del COVID o di altre malattie per il quale il vaccino è già reso obbligatorio – si pensi alla varicella!) potrebbe causare alcune, eventuali ed ipotetiche conseguenze.

5. Trump e le linee cellulari fetali

Parlando delle linee cellulari derivate da aborti, scrivono: «*Queste sono le stesse – o simili alle – cellule utilizzate nello sviluppo di altri vaccini, come il vaccino contro la rosolia, nonché trattamenti clinici di vario genere. Infatti, sono stati sviluppati anche i trattamenti farmacologici più efficaci del virus, Remdesivir e Regeneron, che hanno aiutato la guarigione del presidente Donald Trump dal Coronavirus, utilizzando cellule fetali*».

Dobbiamo considerare lecita la pratica dell'uso di linee cellulari da aborto esiste da tempo perché già esistente e usata nella creazione di vari farmaci?

Significa dunque che, esistendo già questa immonda pratica – la cui diabolicità intrinseca speriamo possa essere ancora percepita dai sacerdoti rimasti cattolici in seno alla FSSPX – dobbiamo considerarla lecita?

Troviamo altresì scorretta la citazione del Presidente Trump a mo' di testimonial per le linee cellulari fetali abortite. È la medesima mossa perseguita dal progressismo infame del *New York Times*, che attaccò Trump per la cura con il Regeneron. Alcuni, come la testata americana *Breitbart*, hanno messo in dubbio l'intera storia, ma ci preme qui significare lo schema: Trump è stato attaccato dal quotidiano di Nuova York per aver messo limiti ai fondi federali alla ricerca con cellule di feto abortito; il distretto USA della Fraternità ci pare utilizzare la medesima storia per cercare di normalizzare l'uso di cellule da aborto per i suoi fedeli, visto che con certezza la quasi totalità dei fedeli americani della FSSPX ha votato Donald Trump.

Non si può poi non ricordare che nel giugno del 2019, sempre sotto l'amministrazione Trump, il Dipartimento della salute e dei servizi umani (HHS) degli Stati Uniti ha annunciato che non sarebbero più stati forniti finanziamenti per la ricerca ove vengono richiesti tessuti raccolti da vittime di aborto volontario – anche se, purtroppo, è stato consentito di continuare il finanziamento di nuove ricerche utilizzando cellule derivate dall'aborto raccolte prima della nuova regola HHS (e cioè HEK29 e Per.C6).

Da fedeli noi non abbiamo dubbi che la continuazione di esperimenti e commerci farmaceutici delle linee cellulari da aborto sono l'abominio a cui il mondo anticristiano è votato con tutto il cuore, poiché consente la persistenza del sacrificio umano e dell'umiliazione dell'*Imago Dei*, come da programma del Principe di questo mondo e dei suoi soci

A margine, ci preme di ricordare di cosa stiamo parlando: da fedeli noi non abbiamo dubbi che la continuazione di esperimenti e commerci farmaceutici delle linee cellulari da aborto sono l'abominio a cui il mondo anticristiano è votato con tutto il cuore, poiché consente la persistenza del sacrificio umano e dell'umiliazione dell'*Imago Dei*, come da programma del Principe di questo mondo e dei suoi soci.

Non per niente il vaccino viene considerato da molti come una sorta di «battesimo laico» da impartire necessariamente ai bambini.

6. «I principi sono gli stessi nel 2020»

«... In modo che laddove non vi siano alternative a tali vaccini e laddove la salute dei bambini o della comunità in generale lo richieda, non solo è consentito utilizzare tali vaccini per i quali non esiste alternativa, ma a volte anche obbligatorio».

| Quali altri documenti del post-concilio dobbiamo ritenere giusti?

Il testo qui afferma che la fonte è il testo del PAV del 2005, e viene ribadito con evidenza che «I principi sono gli stessi nel 2020». Si tratta un documento della Chiesa conciliare che dobbiamo quindi accettare pedissequamente? Quali altri documenti del post-concilio dobbiamo ritenere giusti?

Obbligatorio, poi, lo richiediamo, in virtù di cosa? Di quale reale emergenza o urgenza stando ai dati che rappresentano il tasso di mortalità e di situazioni critiche, senza tenere conto del fatto che non tutti i sistemi sanitari sono uguali nel mondo?

7. Linee cellulari

«Una posizione rigorosa del tipo “nessuna cellula fetale”, è probabilmente impossibile per chiunque prenda le terapie moderne. Dato che queste cellule fetali sono in uso da quasi 5 decenni, è certo che accademici e aziende come Pfizer, Moderna, ecc. abbiano utilizzato le cellule fetali per portare avanti la propria ricerca. Anche se questo vaccino può essere sintetico, la ricerca che lo produce potrebbe aver utilizzato queste cellule»

| Obbligatorio in virtù di cosa? Di quale reale emergenza o urgenza stando ai dati che rappresentano il tasso di mortalità e di situazioni critiche, senza tenere conto del fatto che non tutti i sistemi sanitari sono uguali nel mondo?

Fa capolino qui, più che l'argomentazione della PAV 2005, quelle tipiche del pensiero vaccinale cattolico della PAV in era Paglia.

Dicono «queste cellule fetali sono in uso da quasi 5 decenni, è certo che accademici e aziende come Pfizer, Moderna, ecc. abbiano utilizzato le cellule fetali per portare avanti la propria ricerca»: quindi va tutto bene? Dobbiamo accettare qualcosa perché tutto il mondo lo fa?

Esiste, come sembravano dire i corifei della chiesa conciliare ai tempi della legge di obbligo vaccinale Lorenzin (2017), una sorta di decorrenza dei termini per quanto riguarda il peccato? Se un omicidio, un sacrificio umano, è compiuto qualche decennio fa, cade in prescrizione?

E ancora: è fuorviante dire che queste cellule esistono da 5 decenni. Esistono quantità di linee cellulari da feto abortito prodotte negli ultimi anni (un esempio la cinese Valvax 2), e le stesse vengono modificate nel tempo. Molte ricerche con tessuto fetale si sono susseguite, con le cliniche abortiste a procurare tessuti e organi fetali ai laboratori

di ricerca. *En passant* facciamo notare che Kamala Harris, ora proiettata verso la Casa Bianca, ordinò raid e perquisizioni contro chi svelò il traffico di tessuti organici da aborto, la filiere che dal feticidio porta direttamente ai laboratori scientifici.

«Queste cellule fetali sono in uso da quasi 5 decenni»: esiste una sorta di decorrenza dei termini per quanto riguarda il peccato? Se un omicidio, un sacrificio umano, è compiuto qualche decennio fa, cade in prescrizione?

8. Il «vaccino sintetico»

Il documento cita quindi «*lista, prodotta da Children of God for Life*», una lista piuttosto esauriente stilata dall'associazione di Debi Vinnedge riguardo le linee cellulari nei vari vaccini COVID in sperimentazione; «*di per sé uno sforzo lodevole*» scrive il distretto, ma essa «*mostra il vaccino Moderna come inaccettabile, anche se si tratta di un vaccino sintetico*».

Il fatto che il vaccino di Moderna, basato su tecnologia mRNA, sia sintetico non esclude il fatto – come il Pfizer e come moltissimi altri –, che sia stato comunque testato su linee cellulari di feto abortito, in particolare nello sviluppo e nei test attraverso la linea cellulare HEK-293 nella proteina Spike.

Tutto ciò è ammesso dallo stesso distretto americano della FSSPX, epperò non tenendo conto che vi può essere già qui, di per sé, nella sua fabbricazione, una reale collaborazione con il Male.

È fuorviante dire che queste cellule esistono da 5 decenni. Esistono quantità di linee cellulari da feto abortito prodotte negli ultimi anni

La spiegazione la fornisce la stessa associazione di Children of God for Life in un recente articolo, puntuale quanto preciso:

«Alcuni sostengono che poiché non ci sono cellule fetali abortite nei vaccini, essi sono moralmente leciti. Niente potrebbe essere più lontano dalla verità perché le cellule fetali abortite sono state sicuramente parte integrante nella realizzazione del vaccino di Moderna».

«Ora alcuni hanno sostenuto — continua CoG for Life — che alcuni dei brevetti che stiamo citando non sono per il vaccino vero e proprio, tuttavia ciò è del tutto irrilevante perché la tecnologia è stata stabilita utilizzando cellule fetali abortite. E non importa che le cellule non vengano utilizzate più e più volte nemmeno dal punto di vista morale. Questo vale anche per la proteina Spike prodotta utilizzando anche le cellule HEK-293. Una volta che la proteina è stata costruita, le cellule non vengono più utilizzate. Ma la proteina è usata, così come l'mRNA, ed entrambi sono stati ottenuti attraverso una tecnologia che si è servita di cellule fetali abortite, rendendo il vaccino assolutamente immorale dall'inizio alla fine».

Il fatto che il vaccino di Moderna, basato su tecnologia mRNA, sia sintetico non esclude il fatto – come il Pfizer e come moltissimi altri — , che sia stato comunque testato su linee cellulari di feto abortito, in particolare nello sviluppo e nei test attraverso la linea cellulare HEK-293 nella proteina Spike.

9. Obblighi cattolici

«*I cattolici sono obbligati a istruirsi su questi argomenti*» scrivono.

Curioso: e da chi il cattolico dovrebbe istruirsi, visto che – lo apprendiamo ora – c'è l'obbligo perfino di quello? Dai TG e dai giornali? Dalle riviste di virologia? Dai documenti della Chiesa conciliare? Dai consigli di Papa Francesco? Da Bill Gates? Dal distretto americano della FSSPX e dai suoi «*esperti di genomica cattolica*»?

Colpisce inoltre il fatto che la parola «obbligo» ricorra varie volte nel testo. Come mai? Quale legge divina o terrena prevede l'obbligo di cura?

La realtà, è che nemmeno di cura stiamo parlando. Esiste quindi un comandamento che imponga la prevenzione, a maggior ragione se questa non è certa, non è sicura e, quel che è peggio, non è moralmente lecita?

Da chi il cattolico dovrebbe istruirsi, visto che – lo apprendiamo ora – c'è l'obbligo perfino di quello? Dai TG e dai giornali? Dalle riviste di virologia? Dai documenti della Chiesa conciliare? Dai consigli di Papa Francesco? Da Bill Gates? Dal distretto americano della FSSPX e dai suoi «*esperti di genomica cattolica*»?

10. Disinformazione

«*La disinformazione che circonda questo vaccino è dilagante. Non lasciatevi ingannare facilmente né dagli ideali fondamentalisti protestanti che suppongono che qualsiasi cooperazione nella vaccinazione sia peccato, né dall'altra parte dai barbari sostenitori dell'uso di cellule fetali in ogni momento, per qualsiasi capriccio*» denuncia la FSSPX USA.

Qui il distretto pare parlare come un *mainstream* media qualsiasi, come un Fact Checker di Facebook&Co, un sito anti-bufale a caso da quelli di Mentana in giù.

Rebus sic stantibus, con gli errori che abbiamo qui sottolineato, pensiamo che la disinformazione la stia facendo il distretto americano, che si risolve anche nell'insulto di considerare quelli come noi «*fondamentalisti protestanti*».

Colpisce inoltre il fatto che la parola «obbligo» ricorra varie volte nel testo. Come mai? Quale legge divina o terrena prevede l'obbligo di cura?

Ci preme informare il distretto americano che gli studi più competenti sugli orrori delle linee cellulari fetali, con i loro effetti biologici oltre che morali, sono stati condotti da cattolici.

Troviamo risibile, infine, l'idea di trovare un mezza via tra coloro «*che suppongono che qualsiasi cooperazione nella vaccinazione sia peccato*» e i «*barbari sostenitori dell'uso di cellule fetali in ogni momento, per qualsiasi capriccio*». Insomma, le cellule fetali da aborto vanno usate, ma con moderazione, magari solo per le occasioni particolari.

Conclusioni

In conclusione riteniamo questo documento confuso, fuorviante, inaccettabile, scandaloso: nel vero senso della parola, giacché ha generato e continua a generare scandalo fra i fedeli. Ciò è molto grave.

«Pensiamo che la disinformazione la stia facendo il distretto americano, che si risolve anche nell'insulto di considerare quelli come noi *«fondamentalisti protestanti»*»

Restiamo in attesa di chiarimenti, sia da parte del distretto USA – dove, immaginiamo, abbiamo raccolto delle proteste – sia della Casa Generalizia della FSSPX a Menzingen, da cui attendiamo i rilievi per la parte formale, teologica, di questa problematica.

Di nostro, accenniamo solo a personali dubbi di carattere morale: come si può non definire cooperazione materiale l'accettazione di un orrore che – giocoforza – ne produrrà altri? Come si può non capire che l'accettazione delle cellule di aborto nel vaccino dei vaccini – il vaccino COVID – sposterà la Finestra di Overton verso la definitiva normalizzazione di questo cannibalismo scientifico?

Rimane inoltre aperto il problema cardine della proporzionalità, sopra al quale torniamo un'ultima perché lo riteniamo essere fondamentale: a fronte di quale emergenza obbligare i fedeli all'assunzione di un determinato farmaco di origine controversa e di cui non si conoscono del tutto gli effetti collaterali?

«Le cellule fetali da aborto vanno usate, ma con moderazione, magari solo per le occasioni particolari?»

E ancora: è accettabile che si sia gettato via il Codice di Norimberga e tutto il contorno di pensiero che assicurava la salute di coloro che si sottoponevano a sperimentazione, e ora si possa sperimentare anche sui bambini, senza che essi peraltro siano esposti al rischio COVID?

È legittimo che le Big Pharma coinvolte nella produzione del vaccino del secolo in tempi record saranno esonerate (come già lo sono) dalle richieste di danno da vaccino?

Possiamo fidarci di un farmaco fortemente sostenuto a suon di miliardi – non milioni – di dollari da individui e forze transnazionali che per anni, prima che riguardo ai vaccini, hanno predicato e soprattutto operato riguardo la riduzione della popolazione?

Come fedeli italiani troppo bene abbiamo imparato a conoscere il linguaggio del compromesso, ed ancora più importante, l'effetto perverso (quello sì con danni a lungo termine) del compromesso sulla vita umana

Comprendiamo che il distretto USA abbia attività da riavviare, scuole ed istituti da riaprire, tuttavia come fedeli italiani troppo bene abbiamo imparato a conoscere il linguaggio del compromesso, ed ancora più importante, l'effetto perverso (quello sì con danni a lungo termine) del compromesso sulla vita umana.

Roberto Dal Bosco

Cristiano Lugli