

Stefano Anastasia (Università degli Studi di Perugia)
e Valeria Ferraris (Università degli Studi di Torino)***

PANDEMIA E DIRITTO: PRIME RIFLESSIONI PER UNA STORIA ANCORA DA SCRIVERE***

1. Le tappe epidemico-normative dell'emergenza sanitaria. – 1.1. L'emergere del virus e le prime disposizioni emergenziali. – 1.2. La prima ondata: il lockdown totale (9 marzo-3 maggio 2020). – 1.3. La seconda fase: dai primi allentamenti del contenimento alle progressive riaperture (maggio-settembre). – 1.4. La seconda e la terza ondata: stanchezza e conflitto (ottobre 2020-marzo 2021). – 1.5 La campagna vaccinale. – 1.6. Dalla certificazione verde all'obbligo vaccinale. – 2. Socialità dell'obbedienza, fiducia e disuguaglianza. – 3. *Nudging*, libertà e conflitto. – 4. Per tirare le fila.

1. Le tappe epidemico-normative dell'emergenza sanitaria

Ripercorrere oggi, mentre scriviamo, a poca distanza dalla fine dello stato di emergenza da SARS-CoV-2¹, le tappe normativo-epidemico che l'Italia ha attraversato dal gennaio 2020 ci sembra un necessario punto di inizio se ci poniamo l'obiettivo di rileggere quanto accaduto negli ultimi due anni. Con questo sguardo all'indietro ci proponiamo di riflettere su alcune delle questioni che hanno attraversato il periodo pandemico e che, come studiosi interessati alle dinamiche del controllo, sociale e istituzionale, risultano di estremo interesse.

1.1. L'emergere del virus e le prime disposizioni emergenziali

I primi casi di polmonite di origine incerta vengono segnalati dalle autorità cinesi all'Organizzazione mondiale della sanità il 31 dicembre 2019 e pochi giorni dopo viene identificata la sequenza di nuovo virus da cui emerge chiaramente che si trasmette da uomo a uomo, tanto che le autorità cinesi decidono il primo lockdown della provincia dell'Hubei, dove si trova Wuhan, la città dove erano stati individuati i primi casi.

* Ricercatore di Filosofia del diritto.

** Professoressa associata di Sociologia giuridica, della devianza e mutamento sociale.

*** Il lavoro è frutto di una riflessione comune dei due autori che li ha visti coordinare il pa-
nel “Pandemia e controllo sociale istituzionale” in occasione della 2021 Doctoral Week in Scienze
Giuridiche dell’Università di Perugia “Il diritto della pandemia”, Perugia, 15-19 novembre 2021.
Pertanto ciascun paragrafo va attribuito ad entrambi gli autori.

¹ Per alcune riflessioni sulla legittimità costituzionale dello stato di emergenza si vedano M. Luciani (2020a); E. Scoditti (2020); G. Silvestri (2020). La Corte costituzionale (C. Cost. n. 37 e n. 198/2021) si è pronunciata ben due volte sul meccanismo normativo di gestione della pandemia, riconoscendone la legittimità.

In Italia si istituiscono controlli sui voli provenienti dalla Cina, ma il contagio sembra ancora un fenomeno asiatico, fino a quando il virus appare a fine gennaio con i primi due casi di contagio da Coronavirus: due turisti cinesi in vacanza a Roma. Il 30 gennaio l'Organizzazione mondiale della sanità dichiara la Public Health Emergency of International Concern (PHEOC) e il giorno seguente il Consiglio dei Ministri italiano delibera lo stato di emergenza ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. c) del D.Lgs 2 gennaio 2018, n. 1 (Codice della Protezione civile), individuando la situazione in atto come una emergenza di rilievo nazionale del tipo più grave tra quelle previste dalla normativa e ponendo le basi per l'emanazione delle ordinanze di Protezione civile adottabili “in deroga ad ogni disposizione vigente, nei limiti e con le modalità indicati nella deliberazione dello stato di emergenza e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea” (art. 25, D.Lgs. 1/2018).

La prima ordinanza del Capo della Protezione Civile del 3 febbraio 2020, a cui ne seguiranno numerose altre, interviene con le prime misure organizzative, come l'istituzione del Comitato tecnico-scientifico, e indica la prima lista di deroghe alle ordinarie procedure.

Tuttavia, sarà soltanto con l'emergere dei primi focolai in Lombardia e Veneto, dopo la metà di febbraio, che il contagio diviene una realtà fattuale e normativa.

Il primo decreto legge (23 febbraio 2020, n. 6) stabilisce che si possano adottare svariate misure di contenimento² e demanda la loro attuazione ai decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, lasciando in capo alle autorità regionali o locali l'adozione di ulteriori misure in caso di estrema necessità e urgenza.

Ne consegue che contestualmente a questo decreto legge viene emanato il primo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (D.P.C.M.) a cui spetta l'adozione delle misure che pongono in quarantena 11 Comuni del Nord Italia, sospende gli eventi e una serie di attività, tra cui quelle scolastiche.

Il filo conduttore di queste misure è la riduzione della socialità, la *ratio*, la limitazione dei contatti tra gli esseri umani, veicolo di trasmissione del

² L'elenco è ampio: divieti di allontanamento o di accesso a un'area geografica; sospensione di manifestazioni, eventi, riunioni; sospensione di attività scolastiche e più in generale delle attività degli uffici pubblici e dell'erogazione di servizi; l'applicazione della “quarantena con sorveglianza attiva” a chi ha avuto contatti stretti con persone affette dal virus; la chiusura di attività commerciali e la sospensione dell'attività lavorativa; la possibilità che l'accesso ai servizi pubblici essenziali e agli esercizi commerciali per l'acquisto di beni di prima necessità condizionato all'utilizzo di dispositivi di protezione individuale ecc. Si attesta anche la possibilità di adottarne altre, non espressamente indicate.

contagio. Riduzione che sul piano costituzionale si sostanzia nella limitazione di molteplici diritti tutelati dalla Carta Costituzionale: dalla libertà di circolazione, al diritto di riunione, di culto e di istruzione, fino alla libertà di iniziativa economica (art. 42). Diritti che vengono limitati nel dialogo non banale con il tentativo di garantire il diritto alla salute (art. 32)³.

1.2. La prima ondata: il lockdown totale (9 marzo-3 maggio 2020)

A quelle prime misure – che, per quanto eccezionali, erano ancora il prodotto dell'illusione che si sarebbe trattato di un fenomeno contenibile e limitabile geograficamente – seguì la prima successione di decreti leggi (al D.L. 2 marzo 2020, n. 9, seguirono due successivi decreti leggi l'8 e il 9 marzo) e ben 6 D.P.C.M., dal 25 febbraio all'11 marzo 2022⁴.

I quattro giorni tra l'8 e l'11 marzo sono le date cruciali in cui, a partire da Lombardia e Centro-Nord si stabilisce il lockdown nazionale. Con una progressione non sempre lineare vengono chiuse o fortemente limitate tutte le attività: dapprima le attività scolastiche e quelle inerenti all'amministrazione della giustizia, le attività di ristorazione e *loisir*, gran parte delle attività commerciali al dettaglio e infine anche molte attività economico-produttive. La successione dei provvedimenti porta al divieto di spostamento salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza e per motivi di salute e alla pubblicazione della lista delle attività economiche che legittimano il movimento per motivi di lavoro. Il paese si ferma. Le attività si spostano in modalità da remoto, determinando il più significativo avanzamento verso la digitalizzazione che l'Italia sia mai riuscita a fare. Con risultati estremamente diversificati sul territorio nazionale le scuole di ogni ordine e grado e le università spostano le attività di insegnamento on line. La pubblica amministrazione e la giustizia in questa fase vengono ridotte alle attività essenziali. Gli istituti di pena si chiudono al loro interno, innescando rivolte che vedono i detenuti sui tetti al grido di “libertà” per reclamare le cure (su cui si veda *infra*, D. Ronco, A. Sbraccia, V. Verdolini). Si dovrà attendere il 22 marzo per la notizia della prima distribuzione di 1.600 smartphone per garantire le videocomunicazioni con i familiari. Dalla settimana successiva vengono distribuiti e utilizzati in sostituzione dei colloqui: la tecnologia entra negli istituti di pena senza che vi siano evidenze di una compromissione della sicurezza.

³ Si rimanda a M. Luciani (2020b, 6-8) per alcune riflessioni sulla posizione del diritto alla salute in Costituzione.

⁴ Da quel momento la produzione normativa a tutti i livelli (governativo, di singole amministrazioni statali e di Regioni e Comuni) è esplosa. Per rendersi conto della eterogeneità, del numero molto efficace risulta il dossier realizzato da C. Drigo, A. Morelli (2020).

Fin qui i dati normativi. Muovendoci a guardare i dati relativi al contagio, risulta utile, il report dell'Istat (2021) che ha analizzato la mortalità nella prima ondata della pandemia, tra marzo e aprile 2020. I dati indicano che i deceduti in eccesso, se rapportati ai 5 anni precedenti (2015-2019), sono stati poco più di 49.000, di cui il 60% è da attribuirsi all'infezione da SARS-CoV-2 e un ulteriore 10% per polmoniti o influenza. Aumentano, tuttavia, i decessi relativi a tutte le cause di morte e l'impatto del Coronavirus è presumibilmente maggiore rispetto a quanto le morti direttamente attribuite al virus indicano. Questo innanzitutto per una difficoltà di diagnosticare nella prima fase la nuova patologia che ha prodotto diagnosi generiche di polmonite e influenza che risultano infatti triplicate rispetto ai decessi del quinquennio precedente. Inoltre, l'accelerazione degli altri processi morbosi in atto è in misura non quantificabile anche dovuto al sovraccarico del Sistema Sanitario nazionale.

Limitandosi alle morti individuate per SARS-CoV-2 si tratta di poco meno di 30.000 persone, in misura maggiore collocate geograficamente nel Centro-Nord⁵, dove si registra anche il più importante aumento dei decessi anche per altre ragioni. L'85% dei decessi direttamente ascrivibili a SARS-CoV-2 riguarda gli over 70 e il 59% riguarda uomini. Tuttavia, la morte per SARS-CoV-2 interessa in misura rilevante anche altre fasce di età, ad esempio il 18% dei morti tra i 50-59 anni è deceduto per SARS-CoV-2.

Questa prima ondata fa emergere chiaramente la prima delle questioni che riprenderemo nei paragrafi successivi: la paura della morte e la dialettica tra libertà e obbedienza. Da molto tempo la paura non si affacciava nelle esistenze delle persone sotto le sembianze di una minaccia non visibile, diffusa e priva di obiettivi specifici. La paura della morte sembra far riscoprire a molti una dimenticata coesione sociale (di cui rimangono emblematiche le immagini dei manifesti ottimisti con l'arcobaleno e le scritte "io resto a casa" e "andrà tutto bene" nonché i flashmob delle persone che cantano da finestre e balconi)⁶ e l'esistenza di una dialettica tra libertà dell'individuo e socialità dell'obbedienza (N. Irti, 2021), dialettica in cui la libertà sembra poter fare un passo indietro.

1.3. La fase 2: dai primi allentamenti del contenimento alle progressive riaerture (maggio-settembre)

Con un nuovo D.P.C.M. in vigore dal 4 maggio 2020 si avvia la cosiddetta fase 2, un progressivo allentamento delle misure di contenimento, una gra-

⁵ È interessante osservare come nel 2021 l'eccesso di mortalità si capovolge e interessa invece il Centro-Sud e non il Nord.

⁶ Sul punto può essere di interesse il documentario di Gabriele Salvatores *Fuori era primavera, Viaggio nell'Italia del lockdown*, disponibile in <https://www.raiplay.it/programmi/fuorieraprimavera>

duale riapertura delle attività, condizionata all’uso dei dispositivi di protezione e al mantenimento delle distanze.

È il momento in cui si affaccia la possibilità che il contagio possa essere monitorato. Il ministero della Salute inaugura il monitoraggio settimanale⁷, tutt’ora attivo. Alle Regioni viene demandato non solo il monitoraggio dei casi ma anche la stesura dei protocolli che possono garantire la riapertura delle attività economiche produttive, nonché la possibilità di adattare alcune misure decise a livello nazionale in base alla situazione specifica. È la fase della sperimentazione della applicazione per smartphone Immuni dapprima in quattro regioni, poi estesa a giugno su tutto il territorio italiano. Molti i dibattiti che si sviluppano in merito ai rischi di sorveglianza di massa e alla necessità di tutelare i dati personali e soprattutto i rilievi critici da parte degli esperti sul rischio di cadere nel *soluzionismo tecnologico*, il tipico errore di scambiare l’adozione di un mezzo tecnologico per la soluzione di un problema (cfr. C. Blengino, 2020). Sarà proprio la mancata organizzazione del sistema che intorno alla App doveva ruotare a determinare nel corso del 2021 il fallimento della soluzione tecnologica di tracciamento dei contagi.

Tornano a funzionare i tribunali, demandando al presidente la definizione di misure *ad hoc* in base alle condizioni locali (edilizie, epidemiologiche ecc.). Riaprono le attività di ristorazione, ritorna possibile svolgere attività sportiva all’aperto e, infine, riprendono le attività culturali, ricreative e turistiche: i cinema, i musei, i teatri, gli stabilimenti balneari, le discoteche ecc. Tutto ciò avviene attraverso l’applicazione di norme articolate con limiti di capienza, distanze da mantenere o uso di separatori, nonché forme di registrazione delle presenze. La calibrazione di queste regole e limiti diventerà la leva utilizzata in tutto il prosieguo della pandemia, una sorta di termometro della situazione pandemica.

Tratti distintivi di questa fase sono: l’illusione che tutto possa tornare come prima e le contrapposizioni tra chi spinge per maggiori aperture e chi invece adotta una linea più prudente.

Agosto è il mese del ritorno dei contagi, che crescono a partire dai luoghi di vacanza e producono circolazione del virus da una regione all’altra. Il mese si chiude con il significativo dato dell’età media dei contagiati fissato a 32 anni, indicativo della circolazione estiva del contagio prevalentemente tra i giovani.

⁷ I dati di tutti i monitoraggi settimanali si trovano pubblicati su questa pagina del ministero della Salute: <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioMonitoraggiNuovoCoronavirus.jsp>.

1.4. La seconda e la terza ondata: stanchezza e conflitto (ottobre 2020-marzo 2021)

A settembre riaprono in presenza anche le scuole – tenute a redigere un piano didattico in caso di chiusure o di quarantene – dopo una lunga discussione sulla capienza massima dei mezzi pubblici in funzione dei tempi di percorrenza.

Intanto i contagi continuano a crescere fino a quando nel monitoraggio settimanale relativo al periodo 28 settembre-4 ottobre, il ministero della Salute comunica che: “si è ormai concretizzato un passaggio di fase epidemico in Italia con aumento consecutivo di casi da 10 settimane e, per la prima volta, segnali di criticità significativi relativi alla diffusione del virus nel nostro Paese”⁸. È l'inizio di quella che sarà chiamata la seconda ondata.

Il 7 ottobre viene promulgato il decreto legge n. 125 che proroga lo stato di emergenza fino al 31 gennaio 2021 e conferma l'uso dei dispositivi di protezione come misura di prevenzione sia al chiuso che all'aperto.

Un susseguirsi di D.P.C.M. (il 13, il 18 e infine il 24 ottobre) determina progressive limitazioni. Come detto precedentemente si tratta di progressivi aggiustamenti che vietano gli assembramenti e agiscono dapprima limitando gli orari e/o i numeri delle persone e poi definiscono attività che, stante l'aumento del contagio, si ritiene utile chiudere. Nella settimana dal 19 al 25 ottobre, i casi registrati raddoppiano rispetto a quella precedente (100.446 casi registrati rispetto ai 52.960). Il comunicato stampa del ministero della Salute indica che “11 Regioni/PA sono da considerare a rischio elevato di una trasmissione non controllata di SARS-CoV-2 e 8 sono classificate a rischio moderato con probabilità elevata di progredire a rischio alto nel prossimo mese” e si segnala “il superamento in alcuni territori della soglia critica di occupazione dei posti letto in area medica (40%)” e si ribadisce la necessità che “la popolazione eviti tutte le occasioni di contatto con persone al di fuori del proprio nucleo abitativo che non siano strettamente necessarie ed è altresì fondamentale rimanere a casa il più possibile”⁹.

Lombardia, Campania, Lazio, Sicilia e Piemonte tra il 22 e il 26 ottobre istituiscono il coprifuoco serale e notturno. Il 24 ottobre il nuovo D.P.C.M. impone la chiusura di impianti sportivi, attività culturali e ricreative al chiuso

⁸ Il comunicato stampa e i dati sono disponibili al seguente indirizzo, consultato da ultimo il 15 marzo 2022, <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioMonitoraggioNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=monitoraggi&id=22>.

⁹ Il comunicato stampa e i dati sono disponibili al seguente indirizzo, consultato da ultimo il 15 marzo 2022, <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioMonitoraggioNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=monitoraggi&id=19>.

e impone la chiusura delle attività di ristorazione alle 18. La coesione della prima ondata e del lockdown totale è un ricordo. Diverse le manifestazioni di protesta, da Torino a Trieste, da Napoli a Palermo, in alcuni casi con atti vandalici e furti nei negozi.

In poco più di una settimana si arriva a un nuovo D.P.C.M. (3 novembre) che oltre ad alcune norme a valenza nazionale introduce gli scenari di rischio, la cosiddetta suddivisione dell'Italia a colori, a cui corrisponde la definizione di quali attività siano consentite. Le norme a valenza nazionale che individuano lo scenario a rischio moderato (il colore giallo, Rt^{10} inferiore a 1,25) prevedono il coprifuoco dalle 22 alle 5, la didattica a distanza nelle scuole superiori, le attività di ristorazione aperte fino alle 18 con limiti numerici, la chiusura di attività culturali al chiuso, dei centri commerciali nel weekend, eventi sportivi solo a porte chiuse.

Nel caso di Rt tra 1,25 e 1,50 si passa allo scenario rischio medio-alto, identificato dal colore arancione, in cui sono vietati gli spostamenti fuori dal comune di residenza salvo le comprovate esigenze lavorative, di salute o necessità, viene sospesa l'attività di ristorazione. Infine, nel caso di Rt superiore a 1,5 si ha lo scenario di rischio alto, corrispondente al colore rosso, dove rimane l'attività didattica in presenza fino al primo anno della scuola secondaria di primo grado, sono chiuse tutte le attività commerciali salvo quelle alimentari, le farmacie e le edicole e i servizi alla persona. Il lavoro viene svolto ove possibile in smart working.

Non si è di fronte a un lockdown totale, ma la situazione nelle zone rosse non è molto distante a quanto accaduto a marzo-aprile 2020. Sembra essere cambiato il clima nel Paese, se paragonato alla prima ondata. Come se si fosse persa l'illusione che sarebbe stato un male passeggero, serpeggia la stanchezza. Le misure di sostegno economico varate dal Governo, per quanto importanti, non sono state esenti da critiche e polemiche e comincia a calare la fiducia (T. Greco, 2021) che aveva caratterizzato il lockdown totale. Anche su questo punto ritorneremo.

La situazione epidemica registra alcuni segnali di controtendenza intorno alle due settimane centrali di dicembre, ma in un quadro che vede contagi elevati in molti Paesi confinanti (la Francia) e la comparsa di varianti del virus. Ben presto la comparsa di varianti determina una risalita dei contagi e l'avvio di quella che è stata indicata come terza ondata, diffusasi in Italia successivamente ad altri Paesi europei che, pur con un andamento altalenante iniziale interesserà il Paese fino ad aprile 2021, con un evidente peggiora-

¹⁰ L'indice di trasmissibilità o indice Rt (erre con t) indica il numero medio delle infezioni prodotte da ciascun individuo infetto.

mento nel mese di marzo 2021 che si accompagna a un nuovo inasprimento delle misure di contenimento che erano stato parzialmente rilassate da metà gennaio. Permane il sistema degli scenari di rischio a colori che, pur con successive revisioni dei criteri, rimarrà fino al 2022.

1.5. La campagna vaccinale

Se sul fronte epidemico il 2021 vede continuare la circolazione del virus sotto nuove sembianze, un elemento di cambiamento si registra a cavallo tra il 2020 e il 2021 quando viene autorizzata dall'Agenzia europea per i medicinali l'immissione in commercio dei vaccini prodotti da BioNTech/Pfizer (21 dicembre 2020) e Moderna (6 gennaio 2021).

Ben prima dell'approvazione, nel mese di ottobre, la Commissione europea (2020) era intervenuta con una comunicazione che invitava gli Stati membri a prepararsi per la distribuzione dei vaccini e indicava la necessità che gli Stati definissero delle priorità tenendo conto della duplice esigenza di proteggere le persone più vulnerabili e rallentare la diffusione della malattia. Pur demandando agli Stati le determinazioni specifiche, la Commissione europea sottolinea che la scelta dei criteri di priorità dipenderà anche dalle specificità del vaccino, se efficace a contenere gli effetti gravi della malattia o se più in grado di interrompere la diffusione. Nel primo caso le priorità dovrebbero necessariamente guardare ai più vulnerabili, mentre nel secondo caso a chi determina una maggiore circolazione del virus. La comunicazione della Commissione europea si premura di indicare alcuni gruppi da vaccinare con priorità: i lavoratori del settore sanitario-assistenziale; gli over 60; i malati cronici e i pazienti con co-morbilità; i lavoratori dei servizi essenziali; le persone che vivono o lavorano in luoghi che rendono difficile il distanziamento, come gli istituti di pena; le persone più vulnerabili da un punto di vista socio-economico.

Il 2 dicembre 2020, il ministero della Salute presenta al Parlamento il Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/Covid-19¹¹ che individua i gruppi target prioritari; successivamente la circolare del ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria del 24 dicembre 2020, regola la *governance* del piano vaccinale e gli aspetti operativi delle vaccinazioni e infine la legge finanziaria 30 dicembre 2020, n. 178, stabilisce che sarà il ministero della Salute con decreto ad adottare il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 con

¹¹ Il piano e i successivi aggiornamenti sono disponibili sul sito del ministero della Salute, <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5452&lingua=italiano&xmenu=vuoto>.

il fine di garantire un non meglio definito nelle modalità di attuazione “massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale”.

Alcune voci reclamano le necessità di prevedere tramite legge (G. Battarino, 2020; N. Rossi, 2020) i criteri di priorità nella vaccinazione; noi qui vogliamo, invece, sottolineare quali sono stati i criteri adottati per definire le priorità. La scelta è ricaduta *in primis* sul personale sanitario in quanto indispensabile per continuare la cura della malattia e ad alto rischio di infezione, sui soggetti affetti da patologie croniche e infine su anziani di più di 80 anni e su ospiti e personale delle residenze socio-assistenziali, duramente colpiti nel corso della prima ondata. Scelte miste, che nei termini di giustizia locale (J. Elster, 1995) indicano l’adozione di due criteri tra loro molto diversi: l’uno fondato sul bisogno (gli anziani, i fragili, le persone che hanno più necessità del vaccino per salvarsi la vita e successivamente coloro che più rischiano di infettarsi) e uno fondato in parte sull’efficienza (si danno i vaccini al personale sanitario che lo potrà utilizzare al meglio curando le persone ammalate) e in parte sul contributo: il personale che ha garantito le cure viene oggi ricompensato con la massima protezione disponibile.

L’efficienza e il bisogno accompagneranno tutte le successive revisioni del piano di vaccinazione, man mano che aumenterà la disponibilità di vaccini. Così i vaccini varcano le soglie degli istituti di pena, raggiungono le persone over 70 e a seguire gli over 60 e parimenti il personale di servizi essenziali, quali ad esempio la scuola e la sicurezza. La progressione della campagna vaccinale non è uniforme in tutto il territorio, stante l’organizzazione sanitaria a livello regionale. I criteri di priorità rimangono gli stessi sulla carta ma l’attuazione regionale si rivela più che creativa. Emergono critiche e discussioni legate a presunti abusi: dal presidente di Regione che si vaccina prima di altri, alle polemiche sui vaccini ai famigliari dei sanitari, alle categorie promosse a prioritarie da atti regionali di vario tipo (*cfr.* A. Di Giorgio, 2021). Non secondaria la questione della evidente incapacità di applicare i criteri in modo puntuale per cui la priorità data al personale sanitario non è stata in grado di distinguere i medici e gli infermieri dal personale tecnico-amministrativo che non aveva alcun contatto con i malati. Gli abusi sono ben presto stati rubricati come tipico malcostume italiano. Fiducia, coesione sociale, improvvisa attitudine della popolazione al rispetto della legge, di cui tanto si è parlato durante il lockdown del marzo 2020, sembrano già ricordi del passato.

Parallelamente si aggiunge la nota vicenda dell’uso del vaccino AstraZeneca che ha visto dapprima una modifica dei target di popolazione per cui il vaccino era disponibile e poi la sospensione dello stesso con conseguente sospensione della somministrazione e ritardi.

Nel mese di maggio si apre la vaccinazione per gli over 50 e over 40 e da giugno, con l’approvazione del vaccino anche per i minori sopra i 12 anni, la

campagna vaccinale viene aperta a tutte le persone che possono ricevere un vaccino autorizzato. La scarsità di vaccini è nei Paesi europei un ricordo del passato e ben presto la questione centrale diventa la persuasione alla vaccinazione.

1.6. Dalla certificazione verde all'obbligo vaccinale

La contestazione della vaccinazione non emerge per la prima volta con la vaccinazione contro il SARS-CoV-2. È una questione che ha visto gli albori di un movimento no vax ed è stata anche oggetto di discussioni e pronunce giurisprudenziali in merito alla vaccinazione per i bambini, in particolare nel momento in cui – in considerazione del calo della copertura vaccinale di alcune malattie della prima infanzia registratosi a partire dal 2013 – il Governo ha optato per l'introduzione nel 2017 di un certo numero di vaccinazioni obbligatorie per la fascia da 0 a 16 anni¹².

Di conseguenza non stupisce che, avviata la campagna vaccinale, si siano manifestate le prime opposizioni alla vaccinazione. L'opposizione si concretizza dapprima nei rifiuti della vaccinazione da parte degli operatori sanitari, rifiuti che determinano la sospensione dal lavoro per impossibilità di svolgere la mansione a cui si è adibiti. In alcuni casi gli interessati reagiscono proponendo ricorso al giudice per ottenere il reintegro sul posto del lavoro¹³. L'opposizione al vaccino si muove sin dai primi mesi sul duplice binario delle azioni giudiziarie e delle manifestazioni nello spazio pubblico. Con la diffusione della vaccinazione, si allarga anche lo spettro delle contestazioni che coinvolgono altre categorie sociali ed economiche; le contestazioni al vaccino si accompagnano alle contestazioni di chi vuole il ritorno alla normalità.

È all'interno di un quadro in cui risulta chiaro che non è sostenibile proseguire con le limitazioni della circolazione e delle attività economiche che i governi nazionali e la Commissione europea promuovono soluzioni volte ad agevolare la circolazione di persone vaccinate, guarite o risultanti negative

¹² Su cui si è pronunciata la Corte Costituzionale con la sentenza n. 5/2018, affermando che il contemplamento dei principi “lascia spazio alla discrezionalità del legislatore nella scelta delle modalità attraverso le quali assicurare una prevenzione efficace dalle malattie infettive, potendo egli selezionare talora la tecnica della raccomandazione, talaltra quella dell'obbligo, nonché, nel secondo caso, calibrare variamente le misure, anche sanzionatorie, volte a garantire l'effettività dell'obbligo. Questa discrezionalità deve essere esercitata alla luce delle diverse condizioni sanitarie ed epidemiologiche, accertate dalle autorità preposte (sentenza n. 268 del 2017), e delle acquisizioni, sempre in evoluzione, della ricerca medica, che debbono guidare il legislatore nell'esercizio delle sue scelte in materia”.

¹³ Trai primi casi si veda Tribunale Belluno 19.03.2021 che nega il reintegro. Meno di un mese dopo il governo con il decreto legge 1° aprile 2021, n. 44 opta per l'introduzione dell'obbligo vaccinale per il personale sanitario e di interesse sanitario (cfr. R. Riverso, 2021).

ad un test. La *ratio* dei provvedimenti è permettere il movimento delle persone rientranti in queste categorie e l'esercizio delle attività umane, evitando forme di sorveglianza di massa¹⁴, ma allo stesso tempo riducendo il rischio epidemico.

In Italia si introduce così la certificazione verde Covid-19 con il decreto legge 22 aprile 2021, n. 52: la certificazione è necessaria per lo svolgimento di una serie di attività, ivi incluse quelle lavorative, e per usufruire di una serie di servizi¹⁵. Il 14 giugno 2021, la Commissione europea emana i due regolamenti 953 e 954 che disciplinano la libertà di movimento nell'Unione europea delle persone in possesso della certificazione, garantendo la validità delle certificazioni nazionali nei diversi Paesi europei.

Successivamente alla sua introduzione, due sono i momenti chiavi dell'evoluzione normativa che ha interessato la certificazione verde e la vaccinazione.

Il primo si ha il 15 ottobre con l'entrata in vigore dell'obbligo di certificazione verde per i lavoratori pubblici e privati. È il momento dello sciopero e delle proteste al Porto di Trieste che terminano con lo sgombero dei manifestanti. Le proteste riguardano il Green pass ritenuto “non una misura sanitaria, ma di discriminazione e di ricatto che impone a una parte notevole dei lavoratori di pagare per poter lavorare” (comunicato lavoratori Porto di Trieste): si sottolinea, in altri termini, non solo che il green pass non riesca a prevenire il contagio, ma anche che sia un ingiusto costo economico posto sulle spalle dei lavoratori che non intendono vaccinarsi. Se Trieste rappresenta una situazione emblematica, va ricordato che le manifestazioni contro il green pass, iniziate già nell'imminenza dell'entrata in vigore dell'obbligo, da metà ottobre si ripetono ogni sabato in molte città d'Italia per tutto l'inverno.

Il secondo momento di svolta si ha con l'introduzione progressiva dell'obbligo vaccinale per alcune categorie specifiche, previsto esclusivamente per il personale sanitario a partire da aprile 2021. Da settembre 2021 fino a febbraio 2022 l'obbligo vaccinale viene previsto per i lavoratori delle strutture residenziali socio-assistenziali, le forze dell'ordine, il personale scolastico e universitario. Infine, il 15 febbraio 2022 si estende l'obbligo vaccinale a tutti gli over-50 in considerazione del basso tasso vaccinale di questa categoria individuata come a maggior rischio per ragioni di età.

¹⁴ La certificazione è stata costruita evitando forme di conservazione dei dati da parte dei soggetti preposti al controllo e mantenendo la riservatezza sulle ragioni per cui il cittadino è titolare di certificazione verde (vaccino, malattia, test).

¹⁵ Nel corso dei mesi saranno modificate, con successivi provvedimenti normativi (in particolare il decreto legge 21 settembre 2021, n. 127 e il decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221), le situazioni in cui è necessario esibire un green pass.

Una storia cominciata con i canti alle finestre termina con lo Stato che sceglie l'obbligo vaccinale, per quanto selettivo. Si può dire che lungo tutto il corso della pandemia si sono alternate due visioni opposte degli accadimenti: la visione di chi ha denunciato una insostenibile compromissione della libertà individuale e la caduta in uno stato di eccezione¹⁶ (G. Agamben, 2003) e quella di chi ha visto nell'obbedienza a delle restrizioni un esercizio di obbedienza e di solidarietà sociale (N. Irti, 2021). Lungo queste diretrici ci accingiamo a rileggere gli accadimenti fin qui narrati.

2. Socialità dell'obbedienza, fiducia e disuguaglianza

La pandemia da Sars-COV2 ha generato un esperimento sociale naturale di quelli che raramente è dato osservare. In assenza di conoscenze adeguate sulle caratteristiche del virus e, quindi, di rimedi efficaci, tanto alla sua diffusione quanto alla sua pericolosità (in termini di conseguenze sulla salute delle persone), nella prima fase della pandemia sono state adottate strategie di contenimento della diffusione dell'infezione fondate sul distanziamento sociale delle persone.

Una parte dell'attenzione della sociologia giuridica è stata naturalmente orientata verso la dimensione costrittiva di queste strategie, per valutarne l'impatto sulle tradizionali forme di controllo sociale coattivo, istituzionale e non, ovvero per rilevarne il rischio della loro estensione ad ambiti di vita e di relazioni fino ad allora apparentemente preservati dall'intervento pubblico.

Ma, se queste strategie sono state regolate in modo diverso, in contesti diversi, a seconda della tradizione e della cultura giuridica locale, nonché degli orientamenti politici dei diversi attori istituzionali, soprattutto nella prima fase, quando peraltro le misure di contenimento sono state più dure e di maggior impatto sulla vita delle persone, esse hanno potuto contare su un elevato livello di adesione alla proposta normativa che merita di essere approfondito, sia per come si è manifestato in quella prima fase che per come è sembrato ridursi in corso d'opera.

Il tema della obbedienza alla prescrizione normativa è stato al centro delle riflessioni di Natalino Irti contenute nel suo *Viaggio tra gli obbedienti* (2021, 26), “quasi un diario” tenuto nel lockdown del 2020, “le ore dell’oscura minaccia”.

Nel vincolo dell'obbedienza, sottolinea Irti, c'è la corrispondenza fondamentale del diritto, che prescrive in una relazione dialogica tra chi parla (dice il diritto) e chi ascoltando ne realizza l'effettività, scegliendo se dare seguito

¹⁶ Non si possono non ricordare i due titoli dei primi due interventi di Agamben: il primo *Lo stato d'eccezione provocato da un'emergenza immotivata* comparso su “il manifesto” il 25 febbraio 2020 e *L'invenzione di una pandemia* uscito il giorno successivo su “Quodlibet.it”.

alla prescrizione o no (salvo, naturalmente, che altre prescrizioni seguiscano alla inadempienza). Capire e condividere il messaggio normativo (*ivi*, 18) diventa allora essenziale. Si può anche discutere, quindi, del profluvio di disposizioni normative di ogni ordine e grado precipitate nella vita personale e sociale di ognuno e ognuna di noi a partire dal lockdown, e anche Irti (*ivi*, 26-27) lo fa, scrivendo di un “occasionalismo legislativo”, di un eccesso di norme occasionali che producono un’anomia eguale e contraria a quella rappresentata da Tucidide nel racconto della peste ateniese: tanto lì il vuoto era materiale, di assenza di norme e vincoli d’autorità, tanto nella nostra esperienza “l’eccesso di norme si rovescia in assenza di norme”. Ma quel che rimane del disciplinamento sociale del lockdown è un tasso di adesione alle prescrizioni di salute pubblica che è sembrato altissimo, una obbedienza che ha inverato quelle prescrizioni anche quando esse assumevano contorni formali incerti e si risolvevano in raccomandazioni su condotte che lasciavano a ciascun obbediente un ampio margine di interpretazione sul comportamento da tenere.

Tutto questo non è nell’ordine naturale delle cose, così come la pretesa disciplinante del diritto non sempre passa efficacemente nella linea di comunicazione ideale tra chi parla e chi ascolta. La riserva coattiva del diritto gioca un ruolo determinante negli ordinari vincoli di obbedienza alle sue prescrizioni. Nella esperienza del lockdown, invece, essa è rimasta sullo sfondo (salvo contesti e circostanze particolari, come quelli delle carceri, su cui si rinvia ancora a D. Ronco, A. Sbraccia, V. Verdolini, *infra*).

Quel che ha pesato nei comportamenti individuali e collettivi è stata quella “paura della morte” che Irti riprende dalle riflessioni dello scrittore cinese Zhong Acheng, secondo cui in Cina “le persone sono davvero obbedienti” nel rispetto della normativa anti-Covid, perché “la gente ha davvero paura della morte”. Come scrive Irti (2021, 83-86), nel discorso giuridico la paura della morte può tradursi in regole tecniche, che inducono al rispetto delle raccomandazioni sanitarie, o in vere e proprie norme giuridiche che impongono comportamenti a pena di sanzioni. Alla prova dei fatti, nell’esperienza del lockdown italiano, la paura della morte ha eclissato la minaccia di una sanzione, e il diritto ha potuto poggiarsi su un vincolo solidaristico che rendeva ciascuno vulnerabile e simile agli altri. La “legge della fiducia” (T. Greco, 2021) ha quindi potuto manifestarsi anche grazie a quelle peculiari ceremonie pubbliche di condivisione che erano diventate le conferenze stampa senza tempo del presidente del Consiglio dei Ministri che a reti unificate, più che illustrare provvedimenti normativi spesso incomprensibili, metteva in scena un *nudging*¹⁷ della Nazione spaventata, la cui efficacia si misurava

¹⁷ Affronteremo questi aspetti nel successivo paragrafo.

direttamente sulla condivisione sentimentale della paura e della solidarietà reciproca, non certo sulle minacce sanzionatorie che quei provvedimenti pure portavano con loro.

Ma le regole della fiducia e la condivisione dell'obbligo hanno resistito non solo finché la paura della morte ha dominato l'orizzonte di senso degli obbedienti, ma anche finché il regime di solidarietà interno e internazionale ha potuto compensare la disuguaglianza originaria e quella indotta dalla pandemia. Poi, la risorsa coattiva ha dovuto prendersi il suo spazio, non perché il diritto vada necessariamente guardato con l'occhio dell'uomo cattivo, ma perché esso definisce un regime della necessità, di cui, certo, la fiducia è componente essenziale, ma sempre e comunque assistita dalla risorsa di ultima istanza della forza e della coazione. Nel lockdown risorse pubbliche e private sono state mobilitate a sostegno di chi altrimenti non avrebbe potuto permettersi la clausura domestica e di chi non poteva permettersi la stessa clausura. Quella materialissima condivisione di risorse ha consentito di reggere l'urto di un regime di inoperosità solidale (per chi non era direttamente impegnato nell'azione di prevenzione e assistenza sanitaria). Ma quel regime non avrebbe potuto prolungarsi senza mettere in discussione le necessità produttive e le disuguaglianze materiali costitutive delle nostre società. Così, quando si è affievolita la paura della morte, il ritorno alla normalità ha significato anche ritorno alla disuguaglianza costitutiva delle nostre società, aggravata dalla pandemia, e ha ripreso il campo la diffidenza protetta dal diritto: “se il diritto interviene è perché non ci si può più affidare alla fiducia” (E. Resta, 2009, 8).

3. *Nudging, libertà e conflitto*

Come abbiamo appena sottolineato la normativa in epoca di Coronavirus è stata caratterizzata da una forte intrusione nella quotidianità di vita dei cittadini, imponendo comportamenti difficilmente controllabili (da cui la non rilevanza della paura della sanzione). Ci si è quindi interrogati in virtù di quali ragioni le prescrizioni senza sanzioni potessero operare.

La fiducia e la responsabilità verso gli altri (T. Greco, 2021), la paura della morte (N. Irti, 2021) che ha agito come collante della solidarietà sociale sono divenuti elementi di cogenza normativa.

L'introduzione della certificazione verde ha posto in evidenza anche un ulteriore elemento: il *nudging*, la cosiddetta spinta gentile (R. Thaler, C. Sunstein, 2009). Ci si è cioè interrogati se lo Stato, non scegliendo di introdurre l'obbligo vaccinale, si fosse invece affidato a forme di persuasione paternalistica, inducendo i cittadini alla vaccinazione, individuata come la scelta razionale e di benessere individuale e collettivo.

Non potendo qui riprendere la teoria del *nudging*, ci limitiamo a ricordare che si fa riferimento a quella prospettiva teorica che partendo dal presupposto che le persone sono ben lontane dall'ideale di *homo oeconomicus* razionale, in virtù di decine di bias cognitivi (D. Kahneman, A. Tversky, 1982) ritiene possibile influenzare l'agire verso scelte più razionali e di benessere, preservandone tuttavia l'autonomia e la libertà. Da qui la dicitura ossimorica di paternalismo liberale.

La certificazione verde si sarebbe configurata come un surplus di motivazione alla vaccinazione, senza ricorrere a coercizioni o prescrizione, volto a influire sulla architettura delle scelte delle persone che non si erano vaccinate: il dover effettuare frequentemente test antigenici, l'impossibilità di frequentare bar e ristoranti al chiuso avrebbe dovuto spingere le persone a scegliere la vaccinazione valutandola come alternativa preferibile.

Una delle critiche più interessanti mosse alla teoria del *nudging* attiene proprio al rispetto della autonomia e della libertà degli individui (R. Rebbonato, 2012) o, detto in altri termini, al rischio di disciplinamento insito in questa prospettiva. A queste critiche, i teorici del *nudging* rispondono in primo luogo che non vi è alcun obbligo a comportarsi in modo preferibile (la cosiddetta clausola di libertà) e in secondo luogo che il *nudging* pone di fronte a scelte presentate con trasparenza e pubblicità.

Ci sembra quindi che il *nudging*, persino a prescindere dalla verifica se la certificazione verde possa essere vista come un vero esempio di spinta gentile¹⁸, offre uno spunto interessante per continuare il ragionamento su obbedienza, libertà e fiducia, considerato che la violazione della libertà è stato non solo un elemento invocato nelle manifestazioni contro il green pass ma è stata una costante delle opinioni più accese contrarie alla certificazione verde¹⁹.

Un primo elemento da riprendere riguarda l'informazione. Una parte della teoria del *nudging* si fonda sui cosiddetti *nudges* informativi, sull'idea che colmando i *bias* informativi si possa indurre a scelte migliori e tale opera informativa, come anticipato, dovrebbe avvenire con trasparenza e pubblicità.

¹⁸ Sono molteplici i dubbi sul punto, a partire dal fatto che la tassonomia e le caratteristiche del *nudging* (su cui si veda la completa presentazione di M. Miravalle, 2020) non sembrano essere tutte presenti.

¹⁹ È sempre Agamben, nell'articolo del 16 aprile 2021 *La nuda vita e il vaccino* uscito su "Quodlibet.it", non solo a riprendere il suo concetto di nuda vita ma a individuare una definitiva compromissione della cittadinanza ("La sola identità di questa vita fluttuante fra la malattia e la salute è di essere il destinatario del tampone e del vaccino, che, come il battesimo di una nuova religione, definiscono la figura rovesciata di quella che un tempo si chiamava cittadinanza"), ad indicare il neo-cittadino che deve esibire il certificato come un essere che "non ha più diritti inalienabili e indecidibili, ma solo obblighi che devono esser incessantemente decisi e aggiornati".

La pandemia è stata certamente una esperienza in cui l'informazione è stata una fonte di disorientamento. Informazioni contradditorie, fake news, eccessi informativi che hanno portato all'assuefazione e alla costruzione di fazioni contrapposte hanno accompagnato la pandemia, non a caso definita anche come un esempio di infodemia (M. Ferrazzoli, G. Maga, 2021; R. Altopiedi, *infra*). Non sappiamo dire se in modo paradossale le regole della certificazione verde sono sembrate uno degli elementi più chiari, in un quadro in cui il sapere esperto si formava giorno per giorno (su cui di nuovo Altopiedi, *infra*) e la disinformazione e diffusione di notizie false era massiccia (cfr. OECD, 2020; CENSIS, 2021; M. Sessa, 2022).

La posta in gioco, cosa si perdeva o si acquisiva con la certificazione verde è stato evidente sin dall'inizio.

Un secondo elemento riguarda ovviamente la libertà. La certificazione verde ha messo in luce una situazione paradossale. Lo strumento pensato per restituire la libertà di movimento – e quindi di studio, di commercio, di divertimento – è divenuto fonte di conflitto in nome della libertà. Rimandando ad altri (I. Massa Pinto, 2021) per le riflessioni fatte su quale sia la libertà che entra in gioco nel momento in cui le persone si trovano all'interno di una società con diritti da esercitare ma anche doveri di solidarietà da agire, ci interessa riprendere la riflessione intorno alla diseguaglianza e al ritorno del diritto.

I più forti conflitti sono sorti con l'introduzione della certificazione verde (ottenuta da test, vaccino o malattia) come obbligo per l'esercizio dell'attività lavorativa e a seguire con l'introduzione dell'obbligo vaccinale per gli over 50 e alcune categorie sociali. A partire da questi due momenti, la certificazione verde sembra perdere quei connotati di *nudging* (impedire l'accesso alla ristorazione ci sembra una spinta gentile) a favore di un sistema che diviene sempre più stringente (impedire di lavorare ci sembra solo sul piano formale una forma di *nudging* che preserva una clausola di libertà) fino a diventare un obbligo giuridico.

Il ritorno del diritto riporta il conflitto, non rende più praticabile né la socialità dell'obbedienza né la fiducia.

4. Per tirare le fila

Difficile tirare le fila di una riflessione che non ci sembra possa dirsi compiuta e che ci ha posto mille interrogativi come persone e come studiosi.

La prima linea di riflessione riguarda proprio la coesione sociale e il conflitto. La pandemia ha in qualche modo fatto emergere una spinta alla coesione sociale, alla cura reciproca che in queste proporzioni era del tutto inedito. È sembrato affacciarsi un nuovo modello di socialità in totale con-

trapposizione con quello neoliberale di sfruttamento delle risorse umane e naturali. L'idea che riuniti dalla paura della morte si potesse delineare un nuovo rapporto con le regole e con gli altri. Tenuti al distanziamento sociale si è scoperta la profonda interdipendenza che legava gli uni agli altri. Ne usciremo migliori era una consolazione e un programma di cambiamento: il modello della cura (The Care Collective, 2020), democratizzare la cura e curare la democrazia (G. Serughetti, 2020) dopo la pandemia.

Nel regime solidaristico imposto dalla pandemia, il conflitto sembrava scomparso in una prima fase, tranne che per coloro che privati della libertà, e vittime (oltre che di evidenti bias informativi) di una disegualanza neanche minimamente attenuata dalla seconda mandata imposta alle carceri dalla pandemia, protestavano reclamando la libertà come strada per la salvezza individuale. È così emerso in modo evidente come la virtù dell'obbedienza fosse praticabile dai liberi e tra i liberi, in condizioni di garanzia sociale del proprio status e della propria condizione materiale, da coloro che godendo di una posizione lavorativa in chiaro potevano essere sostenuti dallo Stato e partecipare alla dimensione sociale di questa nuova obbedienza.

Ritorna, invece, il conflitto nella seconda parte della pandemia ed è un conflitto poco generativo, un conflitto fatto di arroccamento e rigide contrapposizioni. È il conflitto di chi riscopre la condizione di disegualanza e non ne vede vie d'uscita, se non la protesta contro l'autorità che aveva condiviso la promessa del “ne usciremo migliori”. Rimettere in forma questo conflitto, ridare una prospettiva di cambiamento è quanto lascia sul campo l'esperienza della pandemia che, come in un laboratorio, ha messo in evidenza i limiti del modello sociale neoliberale senza poterlo rovesciare. Dal paradigma del cambiamento ci si è facilmente adagiati in quello della parentesi, con la conseguente rimozione del vissuto collettivo e individuale, per il ritorno a una “normalità” del tutto simile al passato pre-pandemico.

Riferimenti bibliografici

- AGAMBEN Giorgio (2003), *Stato di eccezione*, Bollati Boringhieri, Torino.
- BATTARINO Giuseppe (2020), *Prime riflessioni su criteri costituzionalmente fondati di distribuzione dei vaccini anti-Sars-Cov-2*, in <https://www.questionegiustizia.it/articolo/prime-riflessioni-su-criteri-costituzionalmente-fondati-di-distribuzione-dei-vaccini-anti-sars-cov-2>.
- BLENGINO Carlo (2020), *Tecnologie di sorveglianza e contenimento della pandemia*, in “*Questione Giustizia*”, 2, pp. 21-30.
- CARE COLLECTIVE (2020), *Manifesto della cura. Per una politica dell'interdipendenza*, Edizioni Alegre, Roma.

- CENSIS (2021), *Disinformazione e fake news durante la pandemia: il ruolo delle agenzie di comunicazione*, in https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/Rapporto%20Ital%20Communications-Censis_def.pdf.
- COMMISSIONE EUROPEA (2020), *Communication from the Commission to the European Parliament and the Council. Preparedness for Covid-19 vaccination strategies and vaccine deployment*, in https://ec.europa.eu/health/system/files/2020-10/2020_strategies_deployment_en_0.pdf.
- DI GIORGIO Annarita (2021), *I veri furbetti dei vaccini*, in <https://www.ilfoglio.it/politica/2021/03/19/news/i-veri-furbetti-dei-vaccini-2049360/>.
- DRIGO Caterina, MORELLI Alessandro (2020), *L'emergenza sanitaria da Covid-19. Normativa, atti amministrativi, giurisprudenza e dottrina*, in <https://www.dirittiregionali.it/2020/03/16/dossier-lemergenza-sanitaria-da-covid-19-normativi-atti-amministrativi-giurisprudenza-e-dottrina/>.
- ELSTER Jon (1995), *Giustizia locale. Come le istituzioni assegnano i beni scarsi e gli oneri necessari*, Feltrinelli, Milano.
- FERRAZZOLI Marco, MAGA Giovanni (2021), *Pandemia e infodemia. Come il virus viaggia con l'informazione*, Zanichelli, Bologna.
- GRECO Tommaso (2021), *La legge della fiducia. Alle radici del diritto*, Laterza, Roma-Bari.
- IRTI Natalino (2021), *Viaggio tra gli obbedienti*, La nave di Teseo, Milano.
- ISTAT (2021), *Prima ondata della pandemia. Un'analisi della mortalità per causa e luogo del decesso (marzo-aprile 2020)*, in https://www.istat.it/it/files//2021/04/Report-Cause-di-Morte_21_04_2021.pdf.
- KAHNEMAN Daniel, TVERSKY Amos (1982), *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases*, Cambridge University Press, Cambridge.
- LUCIANI Massimo (2020a), *Avvisi ai navigatori del Mare pandemico*, in “*Questione Giustizia*”, 2, pp. 6-10.
- LUCIANI Massimo (2020b), *Il sistema delle fonti del diritto alla prova dell'emergenza*, in “*Rivista AIC*”, 2, pp. 109-141.
- MASSA PINTO Ilenia (2021), *Volete la libertà? Eccola*, in <https://www.questioneiustizia.it/articolo/volette-la-libertà-eccola>.
- MIRAVALLE Michele (2020), *Gli orizzonti della teoria del nudging sulla normatività: verso un diritto senza sanzioni?*, in “*BioLaw Journal*”, 1, pp. 441-461.
- OECD (2020), *Combatting Covid-19 disinformation on online platforms*, in <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combatting-covid-19-disinformation-on-online-platforms-d854ec48/>.
- REBONATO Riccardo (2012), *Taking Liberties: A Critical Examination of Libertarian Paternalism*, Palgrave Macmillan, London.
- RESTA Eligio (2009), *Le regole della fiducia*, Laterza, Roma-Bari.
- RIVERSO Roberto (2021), *Note in tema di individuazione dei soggetti obbligati ai vaccini a seguito del decreto legge n. 44/2021*, in <https://www.questioneiustizia.it/articolo/note-in-tema-di-individuazione-dei-soggetti-obbligati-ai-vaccini-a-seguito-del-decreto-legge-n-44-2021>.
- ROSSI Nello (2020), *Il diritto di vaccinarsi. Criteri di priorità e ruolo del Parlamento*, in <https://www.questioneiustizia.it/articolo/il-diritto-di-vaccinarsi-criteri-di-priorita-e-ruolo-del-parlamento>.

Stefano Anastasia, Valeria Ferraris

- SCODITTI Enrico (2020), *Il diritto iperbolico dello stato di emergenza*, in “Questione Giustizia”, 2, pp. 30-36.
- SERUGHETTI Giorgia (2020), *Democratizzare la cura/Curare la democrazia*, Nottetempo, Roma.
- SESSA Maria Giovanna, a cura di (2022), *Dalla pandemia all’infodemia. La disinformazione ai tempi del Covid-19*, Fondazione Gian Giacomo Feltrinelli, Milano.
- SILVESTRI Gaetano (2020), *Covid-19 e Costituzione*, in <https://www.unicost.eu/covid-19-e-costituzione>.
- THALER Richard H., SUNSTEIN Cass R. (2009), *Nudge. La spinta gentile*, Feltrinelli, Milano.

Abstract

PANDEMIC AND THE LAW: FIRST REFLECTIONS FOR A HISTORY YET TO BE WRITTEN

The Covid-19 pandemic produced an unexpected social experiment. On a global scale, behaviours and lifestyles of populations have been subjected to new regulations. The article recalls the main steps of the pandemic in Italy and the legal provisions adopted by the Italian government related to the development of the pandemic. During the first stage of the pandemic, defined by an unexpected ‘fear of dying’ and a new social and institutional solidarity, the primary normative tool adopted were the recommendations, based upon the acceptance of restrictions and a feeling of trust towards solidarity networks and institutions. Then, the government relied at first on nudging to persuade people to get vaccinated and then on compulsory vaccination for some parts of the population.

The authors argue that different strategies of social regulation are linked to the sustainability of inequality in society. As long as the institutions and solidarity networks could compensate for the disadvantages and losses of one part of the population, trust have regulated population behaviours without coercion. Then, when social protection was reduced, obligations and coercion have become the way to control non-compliant behaviours.

Key words: Social Control, Inequality, Trust, Nudging, Coercion, Pandemic.

