

LEGGE 40, ULTIMO COLPO DELLA CONSULTA: SÌ ALLA PROCREAZIONE PER I PORTATORI DI MALATTIE GENETICHE

Grimoldi – 15 giugno 2015 –

Sei correttivi importanti hanno modificato radicalmente in dieci anni una legge nata male, impregnata di ideologia al punto tale da collidere più e più volte con la nostra Carta fondamentale.

Da un'iniziale situazione inaccettabile in cui le donne venivano sottoposte a pratiche assai discusse in termini di umanità diventa così via via possibile la diagnosi preimpianto (2005), produrre gli embrioni seguendo la fisiologia del donatore, conservarli e impiantare solo quelli sani (2009) e infine, la fecondazione eterologa, ovvero la possibilità di utilizzo di gameti estranei alla coppia in caso di infertilità (2014).

Oggi cade anche il sesto pilastro sul piano dei diritti. Diventa infatti possibile utilizzare la fecondazione eterologa anche nel caso di coppie non infertili, ma portatrici di malattie geneticamente trasmissibili.

Il 5 giugno sono state depositate le motivazioni della Corte Costituzionale.

Abbiamo chiesto all'avvocato **Alessia Sorgato**, penalista specializzata in protezione dei soggetti deboli, di darci

le sue prime impressioni tecniche sulla sentenza e sulle sue possibili conseguenze nel panorama italiano.

1- Qual è la novità introdotta dalla sentenza della Corte Costituzionale del 5 Giugno?

In sostanza, due coppie hanno chiesto in via d'urgenza al Tribunale di Roma di essere ammesse a procedure di procreazione medicalmente assistita, con diagnosi preimpianto, essendo stata loro diagnosticata una malattia genetica. In entrambi i casi, tra l'altro, le gravidanze precedenti e spontanee erano state interrotte da aborto terapeutico. Il Tribunale, prima di decidere se ammetterle o meno, si era ritrovato un ostacolo insormontabile, dato da una limitazione contenuta nella legge 40 del 2004, per la quale l'accesso a quelle tecniche è consentito solo a coppie sterili ed infertili, caratteristica che le ricorrenti non avevano.

2- Prima di questa data, invece, solo la coppia sterile o infertile poteva far ricorso alla cosiddetta PMA (acronimo di procreazione medicalmente assistita)?

Sì. L'articolo 4 della legge n. 40 prevedeva che il ricorso alla procreazione assistita dovesse essere circoscritto ai casi di infertilità. Il terzo comma vietava il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo. Questo finché il 9 aprile 2014 la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità del divieto di fecondazione eterologa, rendendola, almeno in via teorica e di diritto, possibile nel nostro Paese.

3- In base a quali principi è stata modificata nel tempo la legge 40?

Soprattutto uno. Gli Ermellini hanno ricordato che la procreazione medicalmente assistita coinvolge non solo il diritto del nascituro, ma diverse esigenze costituzionali, ovvero diversi diritti che devono essere bilanciati tra loro. Esiste un diritto alla vita dell'embrione, ma devono essere assicurati al tempo stesso il diritto alla



genitorialità e quello alla salute, e i cittadini non devono essere tra loro discriminati: è necessario cioè un livello minimo di garanzia e di tutela di ciascuno dei soggetti coinvolti nella riproduzione assistita. Già in passato (con la sentenza n. 151 del 2009) la Consulta ha sostenuto che “la tutela dell’embrione non è assoluta, ma limitata alla necessità di trovare un giusto bilanciamento con la tutela delle esigenze della procreazione”.

4- Quindi la rimozione del divieto di fecondazione eterologa è stata in un certo senso l’innovazione più importante per la legge 40?

Esattamente, perché mette al centro il diritto di diventare genitori, di formare una famiglia, il che è protetto da varie norme della Costituzione e di altre leggi, quali quella sull’adozione, che dimostrano il favore del legislatore verso la famiglia intesa come ambiente dove crescere dei figli. Molti sono i diritti costituzionali fondamentali in gioco in una questione così centrale e delicata, in primis quello alla salute come concetto integrato, complessivo a un benessere sia fisico che psichico, come riconosciuto dall’atto costitutivo dell’Organizzazione Mondiale della Sanità dal lontano 1948.

5- Da qui il passo a concedere la possibilità di utilizzare la fecondazione eterologa non solo alle coppie infertili ma anche a quelle portatrici di malattie genetiche, finora costrette ad abortire in caso di malattia del nascituro, sembra breve e logico...

Già, perché l’ordinamento italiano, fino a questa pronuncia, si presentava incoerente nella misura in cui vietava alle coppie portatrici di malattie geneticamente trasmissibili la procreazione medicalmente assistita ma consentiva loro di abortire. L’aborto terapeutico, o il rischio di doverne subire uno, diventava così l’unico modo per una coppia tra cui vi fosse un portatore sano di talassemia, fibrosi cistica o distrofia muscolare per avere un figlio, anche a fronte della disponibilità tecnica della fecondazione eterologa come tecnica alternativa, certo meno “violenta” e preferibile. Tant’è che la Consulta, nella sentenza appena depositata, dichiara l’illegittimità costituzionale parziale della legge 40 proprio nella parte in cui non consentiva la procreazione assistita eterologa alle coppie portatrici affette da malattie trasmissibili ai nascituri, ma consentendo alle stesse coppie l’interruzione volontaria di gravidanza secondo la legge 194.

6- E adesso c’è chi sostiene che la legge 40 non vada più bene...

Adesso la legge 40, dopo ben sei aggiustamenti della Corte Costituzionale, è certo più coerente con la nostra

Carta fondamentale. Viene da pensare che rimangano delusi coloro che avevano voluto a suo tempo una legge ideologica e che hanno opposto ogni tipo di resistenza a tradurre le pronunce della Corte Costituzionale in pratiche mediche e terapeutiche accessibili ai cittadini.