



Essere umano o cosa?

**IX Rapporto
sulla attuazione della legge 40/04
(Norme in materia
di procreazione medicalmente assistita)**

in riferimento ai dati e alle valutazioni espresse dal ministero della Salute per
l'anno 2015 nella relazione presentata al Parlamento il 29 giugno 2017

testo a cura di
Carlo Casini

INDICE.

Introduzione

- | | |
|---|---------------|
| 1. Le occasioni di un nuovo rapporto: la Pma eterologa e il ventennale della "Convenzione di Bioetica" | pag. 3 |
| 2. Per un'armonizzazione dei due fini della legge 40/04 | pag. 4 |

PARTE I - UNO DI NOI

- | | |
|--|----------------|
| 3. Domande inquietanti | pag. 6 |
| 4. La fine del concetto di pre-embrione | pag. 6 |
| 5. I pareri del Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) | pag. 8 |
| 6. Il concetto di persona può essere usato in funzione discriminatoria? | pag. 9 |
| 7. Differenze fondamentali tra Pma e Ivg | pag. 9 |
| 8. Altre domande in attesa di risposta | pag. 11 |

PARTE II - L'ADOZIONE PRENATALE

- | | |
|--|----------------|
| 9. Irrazionalità della importazione di embrioni in presenza di concepiti italiani rimasti privi di progetto parentale | pag. 12 |
| 10. La preferenza per l'adozione nella legge 40/04 | pag. 13 |
| 11. Il diritto di conoscere le proprie origini | pag. 14 |
| 12. Vantaggi per la salute della donna | pag. 14 |

INTRODUZIONE.

1. Le occasioni di un nuovo rapporto: la Pma eterologa e il ventennale della “Convenzione di Bioetica”

L'art. 15 della L. 40/04 fa obbligo al ministro della Salute di presentare ogni anno al Parlamento una relazione sulla attuazione delle legge stessa. Come in tutti gli anni precedenti, anche nel 2017 il ministero ha presentato una relazione molto dettagliata corredata da molte tabelle statistiche che riferiscono il numero dei bambini nati, delle coppie che hanno richiesto e utilizzato le nuove tecniche, l'età delle donne, gli esiti e le difficoltà delle gravidanze, le modalità della generazione. L'angolo di visuale è quello suggerito dall'art. 1 della L. 40/04 nella parte in cui indica come scopo della legge quello di *“favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana”*. Tutti i dati pervenuti al Ministero vengono, perciò, classificati e valutati in base alle aspirazioni delle coppie adulte che desiderano avere un figlio.

Ma l'art. 1 indica come scopo della legge anche quello di *“assicurare i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito”*. Il figlio chiamato alla vita è il soggetto principale di tutta la vicenda procreativa. Lo prescrive anche l'art. 3 della Convenzione universale dei diritti del fanciullo adottata in sede Onu il 20 novembre 1989, resa esecutiva in Italia con la L. 27 maggio 1991 n. 176, dove si legge: *“In tutte le azioni riguardanti i bambini, se avviate da Istituzioni di assistenza sociale, pubbliche o private, Tribunali, autorità amministrative o corpi legislativi, i maggiori interessi del bambino devono essere oggetto di primaria considerazione”*. Sul presupposto che anche quando attraversa la fase embrionale il concepito è un figlio, un essere umano, il Movimento per la vita ogni anno ha redatto un suo rapporto volto ad integrare quello ministeriale, ponendosi nell'angolo di visuale dei diritti del concepito, il primo dei quali – ovviamente – è la vita.

Quali sono stati a questo riguardo gli esiti della legge? La tutela promessa dal suo art. 1 è stata adeguatamente attuata?

Non vi è una grande differenza tra i dati esposti nelle relazioni ministeriali precedenti, in particolare in quelle del 2016 che riportava i dati del 2014 e l'ultima relazione qui in esame. Perché, dunque, il Movimento per la vita italiano ritiene opportuno elaborare un nuovo documento?

In realtà la relazione ministeriale contiene una parte nuova: quella relativa alla Pma eterologa, che il testo originario della L. 40 vietava, ma che la sentenza costituzionale n. 162 del 10 giugno 2014 ha introdotto annullando il 3° comma dell'art. 4. La decisione costituzionale è stata applicabile solo nella seconda metà del 2014, cosicché solo per il 2015 sono state possibili raccolte di dati e valutazioni relative ad un intero anno. Questa novità merita di essere presa in specifica considerazione.

Inoltre vi è una seconda circostanza che suggerisce una organica riflessione su tutto il campo della Pma. Nel 2017 ricorre il 20° anniversario della *“Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina”*, firmata ad Oviedo il 4 aprile 1997 nell'ambito del Consiglio di Europa. Si tratta di un documento assai importante anche nel campo della Pma, perché, sebbene riguardi anche altre materie mediche, esige sempre – come stabilisce il suo articolo 18 – *“una protezione adeguata all'embrione”*, anche negli Stati che permettono la sperimentazione su di

essi. Si tratta di embrioni in vitro, come risulta chiaro anche dalla rubrica dell'articolo stesso ("Ricerca sugli embrioni in vitro"). Inoltre vi è stabilito il principio generale che impone "di rispettare l'essere umano, sia come individuo che nella sua appartenenza alla specie umana e riconoscendo l'importanza di assicurare la sua dignità" (10° "considerando" del preambolo). Va anche considerato che la convenzione sulla biomedicina è stato il frutto di un lungo lavoro che si è manifestato anche in alcune significative raccomandazioni della assemblea parlamentare del Consiglio di Europa ed è stata seguita da protocolli specifici riguardanti l'embrione umano.

2. Per un'armonizzazione dei due fini della legge 40/04

Il ventennale della convenzione suggerisce di ripensare l'intera materia della Pma in Italia dopo gli interventi della Corte Costituzionale che ha modificato alcuni aspetti significativi della legge originariamente coerente nella tutela dei diritti dei concepiti nella logica della convenzione di bioetica.

Come è noto gli avversari della L. 40/04 hanno tentato dapprima di annullarla con 5 referendum abrogativi (uno dei quali dichiarato inammissibile), che peraltro il popolo non ha accolto, poi mediante una serie di impugnazioni giudiziarie dagli esiti diversi e contrastanti ¹, che peraltro hanno trovato parziale accoglimento da parte della Corte Costituzionale in quattro decisioni di annullamento: A) con la sentenza n. 151 del 1 aprile – 8 maggio 2009, è stato eliminato il limite massimo di tre embrioni generabili nell'unità di un ciclo, tutti da trasferire nel seno materno; B) con la sentenza n. 162 del 9 aprile – 10 giugno 2014, già ricordata, è stato eliminato il divieto di Pma eterologa; C) la sentenza n. 96 del 5 giugno 2015 ha modificato gli artt. 1 e 4 della L. 40/04 nella parte in cui limitavano la legittimità della Pma al caso di coppie sterili o infertili escludendola per le coppie portatrici di malattie genetiche trasmissibili; D) la sentenza 229 del 22 ottobre 2015, quale inevitabile conseguenza della precedente decisione 96/15, ha annullato il divieto di selezione di embrioni a scopo eugenetico, previsto dal comma 3 lettera b) dell'art. 13 L. 40/04.

In tal modo è stata significativamente modificata la legge, il cui contenuto essenziale originario aveva legalizzato la Pma ma a condizione di lasciare ad ogni figlio generato artificialmente una possibilità di vita e di garantirgli un padre ed una madre veri, certi in tutti i sensi, conoscibili e conosciuti, idonei ad allevare i figli in unione stabile fra loro.

Naturalmente le decisioni costituzionali devono essere rispettate. Resta però l'art. 1 della legge 40/04, che impone il rispetto dei diritti del concepito. Nella attuazione della legge è, dunque, doverosa la ricerca di una armonizzazione dei due fini da essa perseguiti. Le stesse sentenze costituzionali nelle motivazioni alludono a limiti applicativi ricavabili dalla dignità dell'embrione.

Infatti la decisione 151/2009 lascia intatte nel 2° comma dell'art. 14 le parole "strettamente necessario", il che significa che, pur essendo rimosso il limite massimo di tre embrioni generabili nell'unità di un ciclo, resta il dovere, penalmente sanzionato (comma 5 dell'art. 14) di non produrre un numero di embrioni superiore allo "strettamente necessario". La Corte Costituzionale ha considerato il possibile conflitto tra il diritto alla vita del figlio e il diritto alla salute della madre lasciando alla discrezionalità medica la valutazione del caso concreto. Ma è evidente che non può essere la semplice opportunità di avere degli embrioni "di scorta", qualora un primo trasferimento non sia seguito dal parto, la ragione sanitaria che giustifica il superamento del limite dello "strettamente necessario". È noto, infatti, – come risulta da tutte le relazioni ministeriali – che il successo delle nuove tecniche ("bambino in braccio") si verifica in una percentuale minima rispetto a trasferimenti (18,21% mediamente nel decennio 2005-2015 per le tecniche di secondo e terzo livello "a fresco": cfr. pag. 18 della relazione ministeriale).

Ne deriva che il ricorso alla generazione soprannumeraria non può essere un evento di routine, ma il frutto di una decisione medica eccezionale motivata da gravi e documentate ragioni mediche. Su questo le linee guida ministeriali, previste dall'art. 7 della L. 40/04, dovrebbero fornire chiarimenti per definire con certezza le caratteristiche della valutazione medica che rende "strettamente ne-

cessaria" la generazione soprannumeraria e il conseguente congelamento degli embrioni non trasferiti.

Anche nella sentenza n. 162/2014 si trovano spazi per definire limiti applicativi nella Pma eterologa. Nella motivazione è scritto che il divieto di Pma eterologa viene annullato a causa della sua assolutezza. Ne deriva che non contrastano con la costituzione limiti che rendessero il divieto non assoluto, ma relativo, cioè condizionato. Vi si legge che *"la libertà e volontarietà dell'atto che consente di diventare genitori, di sicuro non implica che la libertà in esame possa esplicarsi senza limiti. Tuttavia questi limiti anche se ispirati da considerazioni e convincimenti di ordine etico, pur meritevoli di attenzione in un ambito così delicato, non possono consistere in un divieto assoluto, a meno che lo stesso non sia l'unico mezzo per tutelare altri interessi di rango costituzionale"* (n. 8).

Per quanto riguarda le altre due sentenze che hanno ammesso la Pma per le coppie portatrici di malattie genetiche ereditarie e che di conseguenza hanno eliminato il divieto di selezione eugenetica degli embrioni, molto ampi sono gli spazi in cui cercare un equilibrio con i diritti del concepito. Già la decisione 96/2015 afferma che *"è compito del legislatore introdurre apposite disposizioni al fine della auspicabile individuazione (anche periodica, in base alla evoluzione tecnica e scientifica) delle patologie che possono giustificare l'accesso alla Pma di coppie fertili e relative procedure di accertamento (anche agli effetti della preliminare diagnosi genetica pre-impianto) e di una opportuna previsione di forme di autorizzazione e di controllo"*. Ma, soprattutto, è di rilievo che le successive sentenze 229 del 2015 e 84 del 2016 abbiano mantenuto il divieto generale di distruggere gli embrioni generati artificialmente anche se risultati affetti da anomalie genetiche ed anche qualora se ne volesse fare uso a fini di ricerca scientifica perché gli embrioni umani *"non sono cose"*, *"quale che sia il più o meno ampio grado di riconoscibile soggettività correlata alla genesi della vita, l'embrione non è certamente riducibile a mero materiale biologico. La lesione alla tutela dell'embrione (ancorché) malato, che deriverebbe dalla sua soppressione tamquam res, non trova giustificazione, in termini di contrappeso, nella tutela di un altro interesse antagonista"*. Così si legge nella motivazione della sentenza 84/2016, che riprende esattamente le parole della precedente decisione 229/2015, nella quale – a ulteriore chiarimento – è scritto anche che *"la malformazione non ne giustifica un trattamento deteriore rispetto a quella degli embrioni sani creati in numero superiore a quello necessario ad unico contemporaneo impianto"*.

Le ultime decisioni costituzionali citate (96/15, 229/15, 84/16) meritano una riflessione profonda², perché, mentre da un lato ampliano la legittimità della Pma, dall'altro affermano il principio di eguaglianza anche con riferimento agli embrioni fino all'estremo di renderlo operativo tra embrioni sani e malati; non rimuovono il divieto di distruzione degli embrioni generati in provetta anche quando il loro destino è naturalmente la morte; fondano queste conseguenze sul riconoscimento che l'embrione *"non è una cosa"*. Se non è una cosa non può che essere un vivente umano. E un giudizio rilevante nel tentativo di armonizzare il superamento della sterilità e infertilità con i diritti del concepito.

Quanto i suoi diritti, in primo luogo la sua vita, pesano nel confronto con le aspirazioni e i diritti della coppia che desidera un figlio?

Essere umano o cosa? Soggetto od oggetto? Fine o mezzo? La razionalità vuole che queste domande non siano eluse.

3. Domande inquietanti

La risposta della L. 40/04 alle domande sopra formulate è chiara: il concepito è un soggetto che ha diritti al pari degli altri soggetti già nati. Questo dice l'art. 1. Ma bisogna ammettere che quelle domande a livello internazionale ed anche con riferimento alla cultura italiana sono inquietanti. L'inquietudine traspare dal frequente rifiuto non solo di rispondere, ma persino di porre quelle domande. Un diffuso modo di pensare le avverte come pericolose, perché in grado di ostacolare comportamenti pratici che implicano o suppongono la distruzione di embrioni ritenuta utile sia a livello sociale che individuale. Se gli embrioni in provetta sono qualificabili come esseri umani, ai quali, come tali, devono essere estesi i principi di dignità umana e di eguaglianza, molti comportamenti pratici dovrebbero essere limitati, il che è intollerabile per chi adotta come criterio di scelta l'utilità sociale o personale. Meglio, dunque, impedire le domande o predisporre risposte di carattere convenzionale che giustificano i comportamenti pratici.

Questo metodo evasivo è stato utilizzato sistematicamente dalla Corte europea dei diritti dell'uomo (Cedu), organo del Consiglio d'Europa, quando - constatata la diversità di opinioni nei vari Stati - preferisce allontanare la "domanda fondamentale" e lasciare in questa materia un "ampio margine di apprezzamento agli Stati". Tuttavia, come già visto, è consolidato il giudizio che "l'embrione non è una cosa". Questo principio è stato solennemente affermato anche a livello internazionale dalla Cedu nel caso Parrillo contro Italia deciso con sentenza del 27 agosto 2015. Ma il ragionamento non osa andare oltre e definire positivamente che cosa è l'embrione. In questo anche le sentenze costituzionali citate (229/15 e 84/16) lasciano trasparire l'inquietudine. Vi è una contraddizione: se i diritti umani precedono e giudicano la legge scritta, non ha senso permetterne la sistematica violazione

legalmente protetta. In caso contrario, dovremmo considerare un eccesso iniquo il processo di Norimberga, svoltosi nella città tedesca dal 20 novembre 1945 al 1° ottobre 1946, dove furono condannati i criminali nazisti per avere essi applicate leggi ingiuste di discriminazione razziale e lesive del diritto alla vita.

Così appare evasiva la scelta di chiedere una protezione adeguata all'embrione senza definire l'embrione. Dobbiamo dunque chiederci: l'affermazione dell'art. 1 della L. 40/04 è sufficientemente solida nel diritto italiano? E' una domanda necessaria in vista di una nuova armonizzazione tra il superamento delle sterilità e dei diritti del concepito, dopo le ricordate decisioni costituzionali e i conseguenti nuovi assetti normativi.

4. La fine del concetto di "pre-embrione"

Il più autorevole tentativo di eliminare convenzionalmente le inquietudini fu effettuato nel 1984 nel Regno Unito dal rapporto Warnock, commissionato dal governo britannico ad una speciale commissione per ottenere indicazioni circa il modo di legiferare in materia di Pma. Al n. 19 del capitolo 11 si legge: *"una volta che il processo è incominciato non è una particolare parte dello sviluppo che sia più importante di un'altra, tutte sono parti di un processo continuo e, se ogni stadio non si svolge normalmente, al momento giusto, nella giusta sequenza, ogni ulteriore sviluppo cessa. Per questo, biologicamente, nello sviluppo dell'embrione non si può identificare un singolo stadio al di là del quale l'embrione in vitro non dovrebbe essere tenuto vivo. Abbiamo tuttavia concordato nel ritenere questo un settore nel quale devono essere assunte alcune precise decisioni per calmare l'ansietà diffusa nella pubblica opinione"*.

Nasce dal rapporto Warnock la distinzione tra embrione e pre-embrione, che sarebbe il concepito fino al 14° giorno successivo alla fecondazione, con

la conseguente affermazione che la gravidanza non comincerebbe nel momento della fecondazione, ma 14 giorni dopo. Il passaggio citato è particolarmente significativo perché si riferisce specificamente agli embrioni "in vitro" quando non si pongono i problemi sollevati riguardo all'aborto relativamente alla gradualità dello sviluppo del corpo umano, meritevole – così si è sostenuto – di maggiore tutela quanto più si approssima alla completezza del neonato.

Quando l'embrione è in provetta la questione dell'esistenza di un essere umano si pone nella sua radicalità: esige una risposta affermativa o negativa senza possibilità di sfumature. Il rapporto Warnork è significativo perché allo scopo di calmare l'ansietà della pubblica opinione sovrappone una scelta convenzionale alla verità scientifica, pur esplicitamente affermata (continuità dello sviluppo, impossibilità di distinguere le varie fasi).

Nonostante che il concetto di pre-embrione sia stato accolto in alcune leggi e abbia implicitamente guidato l'interpretazione di alcuni aspetti relativi alla valutazione del valore dell'embrione, la Convenzione di bioetica della quale celebriamo il ventennale, lo ha definitivamente respinto con il massimo di autorevolezza.

In essa non esiste il termine pre-embrione. Viceversa, all'art. 18, per l'embrione in vitro si chiede una tutela "adeguata" (adeguata evidentemente alla sua natura di essere umano, visto che lo scopo della convenzione dichiarato nel suo preambolo e nei suoi art. 1 e 2 è di chiedere agli Stati il rispetto della dignità di ogni essere umano).

A livello internazionale due recenti sentenze della Corte di Giustizia dell'Ue hanno consolidato il rifiuto del concetto di pre-embrione. La decisione Brüstle-Greenpeace del 18 ottobre 2011 così conclude: *"l'embrione nel diritto europeo è definito come qualunque ovulo fecondato fin dalla fecondazione"* e dichiara che *"l'embrione ha sempre una dignità umana a partire dal momento della fecondazione, sicché è impossibile distinguere diverse fasi dello sviluppo idonee a giustificare una protezione inferiore dell'embrione nelle fasi iniziali della sua esistenza"*.

Tale sentenza è stata confermata con identica motivazione dalla decisione della medesima Corte pronunciata in data 18 dicembre 2014 nella vicenda giudiziaria International Stem Cell Corporation contro Comptroller General of Patents, Designs and Trade Marks.

Come già rilevato, l'art. 18 della Convenzione di Bioetica, quanto alla "ricerca sugli embrioni in vitro" prevede che gli Stati vengano lasciati liberi di per-

metterla o di vietarla, ma in entrambi i casi la legge deve assicurare all'embrione una protezione adeguata. Inoltre deve comunque essere proibita *"la costituzione di embrioni umani a fini di ricerca"*. Questa norma mostra chiaramente quella che abbiamo chiamato "inquietudine" di fronte alla domanda fondamentale. Se l'embrione fosse una cosa, un oggetto, un tessuto organico qualsiasi, equiparabile a un grumo di sangue, un capello o un pezzetto di pelle, sarebbe del tutto irragionevole il divieto di realizzarne la produzione con metodi artificiali, specialmente se il prodotto (= cosa) risultasse utile all'approfondimento della conoscenza e dell'apprestamento di rimedi terapeutici capaci di contrastare malattie o anomalie del soggetto-uomo. Il divieto, dunque, suppone il riconoscimento dell'embrione come entità che non può essere considerata un mezzo a servizio per fini ad essa estranei. Solo il soggetto umano non è mai un mezzo, ma è sempre un fine.

Al termine della convenzione di bioetica del 1997 si prevede che appositi emendamenti possano essere introdotti da specifiche commissioni di esperti. Una di queste fu costituita proprio per definire compiutamente la tutela dell'embrione in vitro. Ma, mentre altri comitati pervennero a conclusioni condivise (Protocollo sulla clonazione di esseri umani del 9/12/98, quello sui trapianti di organi e tessuti del 4/12/2000, quello in materia di ricerca biomedica del 25/1/2005 e quello sui test genetici a fini sanitari del 27/11/2008), il gruppo di lavoro cui era stato affidato il compito di avviare una riflessione di più ampio respiro sulle questioni riguardanti la tutela dell'embrione in vitro (Steering Committee on Bioethics: The protection of the human embryo in vitro), decise nel 2003 di mettere per scritto le diverse posizioni senza formulare conclusioni unitarie riguardo allo statuto dell'embrione umano, sebbene fosse risultata chiara la necessità di una definizione limpida per lo sviluppo di una legislazione chiara e applicabile (n. 5).

Il rapporto registra che *"anche se sono diverse le posizioni sullo status dell'embrione in vitro, vi è un generale accordo sulla necessità di protezione"* (n. 7 lett. c). Vengono riassunte le varie tesi, la prima delle quali considera il concepito come un essere umano, portatore di un "valore inviolabile" (come qualsiasi altro essere umano) e quindi titolare del diritto alla vita.

Questa è la tesi sinteticamente enunciata nell'art. 1 della legge 40/04. Ciò che è rilevante annotare è che essa è autorevolmente affermata anche in sede internazionale a livello scientifico. Non si tratta di una opinione di poco conto. Il fatto che sussistano altri giudizi per consentire comporta-

menti pratici non rende debole l'art. 1 della legge 40.

A chi restasse nel dubbio si deve ricordare il principio di precauzione tanto fortemente invocato nell'ambito della protezione ambientale e della sanità pubblica. Nel caso di incertezze circa eventi nocivi che potrebbero scaturire da talune applicazioni biotecnologiche, esso esige un atteggiamento di cautela e persino di astensione dagli interventi che potrebbero determinarli.

In realtà, l'identità umana dell'embrione è fuori discussione. Ma sovente ci si appella alla pluralità d'opinioni per farne derivare che la legge non deve comprimere la libertà individuale di valutazione. Nell'ambito dell'ecologia il principio di precauzione implica una inversione dell'onere della prova: ogni innovazione che manipola la natura non deve essere effettuata se non vi è la certezza che non produrrà alcun effetto negativo, né per l'ambiente, né per le generazioni future. Se l'embrione in vitro è un essere umano, ciò che è in gioco è la sua stessa vita quando si tratta di sottoporlo a sperimentazioni o di selezionarlo o comunque di distruggerlo come mezzo per rendere più efficaci le nuove tecniche di Pma. L'eventuale dubbio sulla sua vita non può avere un peso diverso dal dubbio sulla vita dei già nati.

Nel caso di un naufragio o di un terremoto la ricerca di persone disperse continuano finché permane un dubbio sulla loro vita. La decisione se continuare o sospendere le ricerche non può essere presa sulla base dell'opinione di un singolo: finché permane un dubbio se un vivente ci sia o no, la comunità deve continuare le operazioni di salvataggio.

La vita umana non può mai divenire uno strumento per realizzare uno scopo ad essa estraneo, per quanto importante esso sia: il fatto che un trapianto di organo possa salvare la vita di una persona non è una ragione sufficiente per prelevare quell'organo da un altro soggetto finché non vi è la certezza che egli sia morto. Così, in base al principio di precauzione, il dubbio sulla piena umanità del concepito non è una buona ragione per negarne la dignità e causarne la morte.

5. I pareri del Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB)

Il ventennale della convenzione di bioetica ci ha condotto a riflettere sulla diffusa attuale inquietudine dell'Europa in merito alla "domanda fonda-

mentale". Ma l'art. 1 della L. 40/04 fuga le incertezze. Esso si fonda sulle ripetute affermazioni del Comitato nazionale di bioetica (Cnb) che già nel 1996 (22 giugno) alla vigilia della firma della Convenzione di Bioetica europea, firmata ad Oviedo (4 aprile 1997) pubblicò il parere su *"Identità e statuto dell'embrione umano"*, la cui conclusione è la seguente: *"Il Comitato è pervenuto unanimemente a riconoscere il dovere morale di trattare l'embrione umano, sin dalla fecondazione, secondo criteri di rispetto e tutela che si devono adottare nei confronti degli individui umani a cui si attribuisce comunemente la caratteristica di persone"*. A questa conclusione il Comitato è pervenuto dopo aver rilevato che l'embrione *"non è una cosa"* *"dal momento che la sua stessa natura materiale e biologica lo colloca tra gli esseri appartenenti alla specie umana"*, né può essere collocato su un gradino inferiore rispetto ai già nati, perché una tale tesi *"reintroduce, di fatto, surrettiziamente, la legittimità di una discriminazione tra gli esseri umani sulla base del possesso di certe capacità o funzioni"*, mentre *"il semplice possesso della natura umana implica per ogni individuo il fatto di essere persona"*. La conclusione sopra riportata è confermata e specificata dal riconoscimento che *"l'embrione ha diritto di essere trattato come una persona, ossia nel modo in cui conveniamo debbano essere trattati gli individui della nostra specie sulla cui natura di persone non vi sono dubbi"*.

Tale parere è stato confermato l'11 aprile 2003, proprio a proposito di una delle più brucianti e attuali questioni relative all'embrione, quella della liceità dell'uso (distruttivo) del concepito per ricavarne cellule staminali.

Nel nuovo parere si legge che *"gli embrioni umani sono vite umane a pieno titolo"* e che *"esiste quindi il dovere morale di sempre rispettarli e sempre proteggerli nel loro diritto alla vita indipendentemente dalle modalità con cui siano stati procreati e indipendentemente dal fatto che alcuni di essi possano essere qualificati – con una espressione discutibile perché priva di valenza ontologica – soprannumerari"*.

Questi pareri sono stati ulteriormente confermati il 15 luglio 2005 nel documento concernente l' *"ooidide"*, in quello del 18 novembre 2005 sull' *"Adozione per la nascita di embrioni crioconservati e residuali derivanti da procreazione medicalmente assistita"* e infine in quello del 16 dicembre 2005 sull' *"Aiuto alle donne in gravidanza e depressione post-partum"*.

L'importanza di questi pareri non può essere sottovalutata. E vero che essi, in quanto pareri di un organo consultivo, non hanno forza vincolante, ma,

almeno, devono essere posti sullo stesso piano del Rapporto Warnock, che tanta influenza ha esercitato sulla legge e sulle politiche.

Tra l'altro è da notare che il Cnb ha anticipato gli inevitabili sviluppi delle ultime decisioni costituzionali (n. 226/15 e 84/16), che degli embrioni in vitro hanno detto "non sono cose". Il silenzio ulteriore è un segno di quella che abbiamo chiamato "inquietudine" che il Cnb ha rimosso. Quei pareri sono significativi anche perché non hanno esitato a suggerire un trattamento degli embrioni non dissimile da quello dovuto agli individui *"sulla cui natura di persona non vi sono dubbi"*.

6. Il concetto di persona può essere usato in funzione discriminatoria?

In effetti il Cnb dà la risposta anche ad un altro tentativo di far prevalere i comportamenti pratici sulla dignità e sulla eguaglianza dei soggetti umani operando sul contenuto semantico della parola "persona". Si afferma che anche se l'embrione è un essere umano, non è una "persona". Il Cnb risponde: "va comunque trattato come una persona". Il titolare dei diritti dell'uomo è l'essere umano. Se poi – cambiando il contenuto semantico della parola, – fino ad ora usata come altro nome dell'uomo – vogliamo riferire il termine "persona" ai già nati e, magari, ai già nati capaci di intendere e di volere e infine farlo coincidere con la parola "personalità" o "persona giuridica", l'effetto non può essere diverso da quello che distingue l'adulto dal bambino, lo straniero dal cittadino, il sano dal disabile, il laureato dall'analfabeta: sempre di esseri umani si tratta ed è quanto basta per riconoscerne ciascuno, come "uno di noi".

Ogni equivoco viene eliminato qualificando il concepito come "uno di noi".

Le proclamazioni dei diritti dell'uomo si riferiscono all'essere umano in quanto tale senza ulteriore discriminazione e la parola persona che indica la grandezza dell'uomo, non può essere immiserita riducendola a strumento di discriminazione sull'uomo.

Dovremmo cessare di subire le categorie mentali imposte in altri Paesi, rinunciando a pensare con la nostra testa, la nostra storia, i nostri strumenti. Dovremmo, invece, sentire la responsabilità di contribuire a risvegliare il vero senso della dignità umana anche negli altri popoli.

7. Differenze fondamentali tra Pma e Ivg

Una terza modalità utilizzata per oscurare la dignità umana del concepito fa leva sulla legislazione in materia di aborto. Se l'embrione può essere distrutto nel seno materno, perché la sua tutela non potrebbe essere parallelamente affievolita, quando il concepito. – ancora nella fase iniziale dell'esistenza – si trova in una provetta? Se lo si può eliminare per tutelare la salute della madre, anche quando il benessere psichico di lei è compromesso da una ipotizzata anomalia o malformazione del concepito sebbene giunto ad una fase avanzata del suo sviluppo, perché dovrebbero esserci ostacoli per la sua eliminazione prima del suo trasferimento in utero e più in generale per la sua distruzione in vista di un guadagno in termini di salute, benessere sociale, approfondimenti scientifici e terapeutici?

In realtà, le situazioni in cui si apre la prospettiva di una Ivg o di una Pma sono diversissime e molto distanti dovrebbero essere le motivazioni e le prospettive del legislatore. Lasciando da parte le posizioni estreme di chi pretende di affermare l'aborto come diritto umano fondamentale quale espressione della autodeterminazione della donna e limitandoci a fotografare le ragioni addotte per giustificare la legalizzazione dell'aborto, sono da evidenziare i seguenti aspetti:

- a) il principale argomento usato per introdurre e difendere la L. 22 maggio 1978 n. 194 è la lotta contro l'aborto clandestino. Uno slogan ripetuto è stato: "socializzare per prevenire". Proprio per limitare la diffusione clandestina dell'aborto e evitare i rischi per la donna, lo Stato esige dalla donna la manifestazione del suo proposito di interrompere la gravidanza. Il modo per ottenere la manifestazione del suo proposito è la promessa dello Stato di effettuare lui stesso quanto da lei desiderato. In tal modo lo Stato potrebbe effettuare il tentativo di evitare l'Ivg.
- b) Questa logica, di fatto abbondantemente tradita, trova peraltro una formale manifestazione dell'art. 1 della legge 194/78, che promette la "tutela della vita umana fin dal suo inizio". Inoltre, soprattutto l'art. 2 attribuisce ai consultori familiari il compito di offrire alternative alla interruzione della gravidanza.
- c) L'aborto resta un male da evitare, soprattutto ricorrendo ad una procreazione responsabile, cioè evitando i concepimenti,

quando la loro conseguenza potrebbe essere l'aborto.

- d) L'immagine dell'aborto è quella di una donna sola, angosciata, nei confronti della quale la minaccia di una sanzione penale per evitare il suo ricorso alla interruzione di gravidanza si ritiene poco efficace.

Per sedare l'ansietà della pubblica opinione non pochi negano che nell'aborto è coinvolta la vita di un essere umano, ma non è questa la prospettiva della Corte Costituzionale, che giustifica l'Ivg ricorrendo allo schema giuridico dello "stato di necessità". Se l'embrione fosse "una cosa" non ci sarebbe bisogno di renderne lecita la distruzione applicando una causa di giustificazione che suppone la lesione di un bene di importanza paragonabile a quella del bene che viene difeso. Non si deve dimenticare che la sentenza costituzionale n. 27 del 18 febbraio 1975, quella che ha aperto la strada all'aborto volontario legale, stabilisce che *"la tutela del concepito ha fondamento costituzionale"* e precisamente *"nell'art. 2 Cost., che riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, tra i quali non può non collocarsi, sia pure con le particolari caratteristiche sue proprie, la situazione giuridica del concepito"*. Vero è che la stessa motivazione poco dopo aggiunge che *"non esiste equivalenza tra il diritto non solo alla vita, ma anche alla salute di chi è già persona come la madre e la salvaguardia dell'embrione che persona deve ancora diventare"*. Tuttavia, a parte le considerazioni sopra svolte sulla scorrettezza di usare il termine di "persona" in funzione discriminatoria e il rilievo che probabilmente la Corte ha fatto riferimento al concetto di persona giuridica coincidente con la capacità giuridica, che l'art. 1 c.c. dichiara acquisita dal momento della nascita, resta l'impossibilità costituzionale di negare all'embrione la qualità di essere umano, dato che la sua tutela deriva dai diritti dell'uomo, cioè dalla sua qualità di uomo. A conferma si deve ricordare la sentenza costituzionale n. 35 del 10 febbraio 1997, che contiene la più completa reinterpretazione della precedente decisione n. 27 del 75. Nella sentenza n. 35/97 per sei volte è riconosciuto il "diritto alla vita del concepito" e si aggiunge che dal 1975 in poi una maturazione culturale e giuridica ha portato a *"un maggiore riconoscimento anche sul piano internazionale e mondiale"* del valore della vita concepita, cosicché *"si è rafforzata la concezione insita nella Costituzione italiana, in particolare nell'art. 2, secondo la quale il diritto alla vita, inteso nella sua accezione più lata, sia da iscriversi tra i diritti inviolabili e cioè tra quelli che occupano nell'ordinamento una posizione per dir così, privilegiata in quanto appartengono ai valori superiori sui quali si fonda la Costituzione Repubblicana"*.

In sostanza l'art. 1 della L. 40/04 trova conferma anche nella giurisprudenza costituzionale persino quando essa consente e interpreta la legalizzazione dell'aborto. Il concepito è "uno di noi".

Quando poi l'embrione è generato artificialmente le condizioni della sua tutela sono completamente diverse da quelle in cui egli si trova nel seno materno, per le seguenti ragioni:

- a) Non esiste il problema della clandestinità. La Pma avviene necessariamente alla luce del sole. La coppia che desidera ad essa fare ricorso deve rivolgersi ad una équipe medica e l'embrione è generato con la collaborazione di tutti.
- b) Chiaramente anche nella Pma si deve parlare di "procreazione responsabile". La responsabilità riguarda, certo, anche la correttezza professionale per non provocare danni alla donna che desidera la gravidanza, ma, in primo luogo riguarda il figlio chiamato alla vita, del quale deve essere garantito nel massimo grado del possibile il diritto alla vita.
- c) Perciò è contraddittorio indicare in materia di aborto la contraccezione (prevenzione dei concepimenti) per evitare la morte dell'embrione e viceversa nella Pma. generare senza limiti embrioni esponendoli a morte sicura mediante congelamento e selezione per soddisfare il desiderio degli adulti di avere un figlio.
- d) La prevenzione dell'aborto mediante l'educazione alla procreazione responsabile può avere esiti incerti perché ogni scelta è segreta, appartiene alla coscienza privata e non c'è una possibilità di controllo pubblico. Viceversa, i limiti alla generazione di embrioni nella Pma riguardano modalità esecutive prescrivibili per legge e controllabili.

Risulta, dunque, scorretto rimuovere i limiti prescrivibili nella Pma posti al fine di ridurre nel massimo grado del possibile la morte di esseri umani allo stato embrionale, argomentando che anche la disciplina dell'aborto ne autorizza la distruzione.

In conclusione il duplice scopo dichiarato nell'art. 1 della L. 40/04, di superare la sterilità e l'infertilità e di garantire i diritti di tutti i soggetti coinvolti compreso il concepito esige una armonizzazione che deve attribuire al concepito un peso adeguato nel bilanciamento tra diversi interessi. È giusto, quindi, considerare che il concepito è un essere umano la cui vita è un valore sommo.

8. Altre domande in attesa di risposta

Di conseguenza è doveroso riproporre alcune domande già contenute nei precedenti rapporti del Mpv, ancora rimaste senza risposta.

In primo luogo è necessario conoscere quanti embrioni si trovano congelati sotto azoto liquido in Italia e quanti di essi sono ancora considerati come "scorta" in vista di un eventuale insuccesso della Pma già arrivata al trasferimento embrionario; quanti sono divenuti privi di un progetto parentale; quanti sono stati scartati a seguito di diagnosi genetica preimpianto (Dpg). Questo è il dato principale che dovrebbe risultare dal registro nazionale previsto dall'art. 11 della L. 40/04, ma le relazioni ministeriali non hanno mai fornito questa informazione, sebbene il progressivo accumulo di embrioni congelati sia l'aspetto più conturbante della Pma.

Nei rapporti precedenti del Mpv per conoscere il numero degli embrioni giacenti nel limbo della crioconservazione si è proposto un calcolo che sottrae il numero degli embrioni scongelati nel corso degli anni da quello degli embrioni congelati nello stesso periodo. Nel nostro VIII Rapporto per il 2014 abbiamo proposto la cifra di 45.978 risultante dalla sottrazione degli embrioni scongelati da quelli scongelati a partire dal 2009 (anno in cui la Corte Costituzionale ha annullato l'obbligo di trasferire in utero tutti gli embrioni formati) al 2014. Ma il calcolo è sicuramente inesatto perché non sappiamo quanti scongelamenti si riferiscono a embrioni formati nello stesso anno in cui sono stati scongelati, ciò che potrebbe avvenire o per l'immediato utilizzo di embrioni di scorta o per l'uso di una tecnica che prevede il congelamento anche nel primo tentativo di impianto per poter scegliere il momento più opportuno per il trasferimento. Ad esempio, l'ultima relazione ministeriale per il 2015 riferisce di 34.142 embrioni congelati e di 20.444 scongelati, ma non sappiamo se questi ultimi erano stati formati e crioconservati nel 2014 oppure, in parte, nel 2015.

Il riconoscimento del concepito come uno di noi giustifica l'esigenza di un chiarimento ufficiale ed è ragionevole la preoccupazione per la sorte di questi embrioni, condivisa dal Cnb che ha dedicato ad essa un proprio specifico documento (*"Destino degli embrioni residui derivanti da Pma e non più impiantabili"* del 26 ottobre 2007), fermo restando che la dignità umana e il principio d'eguaglianza non ne consentono la soppressione volontaria,

anche quando diagnosticati come affetti da malattie (C. Cost. n. 84 del 2016).

Una seconda questione che merita una risposta riguarda la differenza tra gli embrioni formati e quelli trasferiti. Limitando la riflessione ai dati del 2015, come riportati dalla ultima relazione ministeriale, risulta che gli ovuli fecondati sono stati 173.557 (vedi pag. 106) mentre quelli trasferiti da cicli a fresco sono stati 74606. Se a quest'ultima cifra aggiungiamo la cifra di 34490 embrioni congelati e quella di 2268 embrioni derivanti da scongelamento ovocitario e trasferiti nel 2015, si ottiene la cifra di 111.384 (vedi pag. 118 della Relazione ministeriale). Orbene, un ovocita fecondato deve essere qualificato "embrione". Emerge quindi il problema della sorte dei 62.193 embrioni formati, ma non trasferiti e non crioconservati (173.557 - 111.384)! Si può immaginare che particolari anomalie e ritardi nello sviluppo in vitro ne abbia reso inutile il trasferimento, ma si può immaginare anche una selezione che ha classificato gli embrioni in serie A, serie B o C, provvedendo poi allo scarto della seconda e terza categoria. Ancora una volta il richiamo dell'art. 1 L. 40/04 impone quanto meno una precisa informazione da parte dei centri al Ministero e da quest'ultimo al Parlamento e alla opinione pubblica.

Infine va riproposta una terza questione, cui sopra si è già fatto cenno. La generazione soprannumeraria di embrioni è divenuta lecita, dopo la sentenza 151/2009, ma nei limiti della *"strettamente necessario"* in rapporto alla salute della donna. Lo *"strettamente necessario"* non può essere valutato in rapporto alla scarsa probabilità di successo della Pma e, di conseguenza, alla utilità di avere a disposizione embrioni di "scorta" per rinnovare i tentativi di ottenere una gravidanza e un parto. Altrimenti, la generazione soprannumeraria sarebbe sempre opportuna. Ciò che non è *"strettamente necessario"* implica un'eccezione in rapporto ai rischi di salute della donna nel caso di una ripetizione del prelievo di ovociti. Giustamente nelle linee guida predisposte dal ministero è scritto che nella cartella clinica il medico che procede alla Pma deve annotare le cause che hanno consigliato di superare lo *"strettamente necessario"*. Ma la rilevanza del valore della vita esposta ad un rischio supplementare, nel caso di generazione soprannumeraria, esigerebbe una specificazione oggettiva già nelle linee guida, dei gravi rischi sanitari per la donna che giustificano la formazione di un numero di embrioni superiore a quelli immediatamente trasferibili.

PARTE SECONDA.

L'adozione prenatale

9. Irrazionalità della importazione di embrioni in presenza di concepiti italiani rimasti privi di progetto parentale

La relazione ministeriale dedica un apposito capitolo all'esame della modalità e dei risultati della Pma eterologa nel 2015, il primo anno nel quale essa è divenuta lecita per tutti i mesi, dopo la sentenza costituzionale n. 162 del 10 giugno 2014. Le applicazioni di questa tecnica non sono state particolarmente numerose. I cicli di tutti i livelli (I, II, III) iniziati con "donazione" di seme maschile sono stati 1.072, quelli con "donazione di ovociti" 1.308, quelli con embrioni precedentemente formati da gameti "donati" e crioconservati, 420.

Proseguendo l'esame di questi dati con l'ottica suggerita dall'art. 1 L. 40/04 ci limitiamo a verificare la sorte degli embrioni formati con gameti totalmente estranei alla coppia richiedente. L'appendice "C" della relazione ministeriale fornisce i dati sulle importazioni ed esportazioni per l'Italia e dall'Italia di gameti e di embrioni. Risultano importati, nel 2015, 744 contenitori di embrioni (vedi pag. 217). Poiché ogni contenitore può contenere anche due embrioni (vedi pag. 9 Relazione ministeriale) si può ragionevolmente ipotizzare che gli embrioni importati siano stati assai più di 1.000. I cicli iniziati con esseri umani importati dall'estero sono stati 359 (61 quelli che hanno utilizzati embrioni formati in Italia) (vedi pag. 9 Relazione ministeriale). Dalla tabella pubblicata alla pag. 140 della Relazione ministeriale si ricava che i trasferimenti di embrioni nella Pma eterologa sono stati complessivamente 409. Poiché sono forniti i dati sui trasferimenti di un solo embrione (185) o di due (230) o con tre o più embrioni è facile calcolare che i concepiti trasferiti sono stati poco più di 653. Tenendo conto dei 61

cicli in cui sono stati utilizzati embrioni formati in Italia sorge la conturbante domanda: che ne è stato dei numerosi embrioni importati e non trasferiti? La situazione è destinata a peggiorare nel corso degli anni, perché già nel 2016 – informa il Ministero (vedi pag. 10) – i contenitori di embrioni importati da banche estere sono stati 2877.

A questo punto si pone la domanda: perché non vengono utilizzati gli embrioni rimasti privi di progetto parentale, formati in Italia crioconservati, il cui destino è la morte se non trovano un seno materno disposto ad accoglierli? Si apre qui la riflessione sulla c.d. adozione prenatale, prima di sviluppare la quale è opportuno sottolineare la lesione della dignità umana causata dalla importazione e dal commercio di embrioni umani. È contraddittoria la generale riprovazione della maternità surrogata³ e l'accettazione di una Pma eterologa che giunge fino all'estremo della morte provocata dei figli. La maternità surrogata è proibita da molti documenti internazionali e da norme nazionali⁴. Alla base del rifiuto vi è la convinzione che la donna non può essere strumentalizzata per soddisfare desideri di altri, fino al punto di ridurre la gravidanza ad un mezzo di produzione e strumento di guadagno. A maggior ragione dovrebbe essere avvertita come una grave lesione della dignità umana l'importazione e l'esportazione di esseri umani – figli esponendoli anche a rischio di morte molto elevati.

È davvero irragionevole generare nuovi embrioni (addirittura importarli da "banche" estere) determinando la morte di una significativa parte di essi, quando sarebbe possibile sottrarre a un destino di morte altri embrioni già esistenti, conservati negli stessi ambienti che procedono alla Pma, rimasti privi di un progetto parentale.

Già nel 2005 (18 novembre), prima ancora della sentenza 151/2009 (abolizione del divieto di embrioni soprannumerari) e della sentenza 162/2014 (annullamento della proibizione di Pma eterologa) il Cnb aveva auspicato il ricorso alla "adozione per la nascita" (Apn) come mezzo per risolvere o almeno ridurre il dramma dell'accumulo di embrioni crioconservati prima della entrata in vigore della L. 40/04, dichiarato il problema più grave derivato dalle nuove tecniche. A sostegno del suggerimento rivolto al legislatore si era scritto che *"Il diritto alla nascita non può che prevalere su ogni considerazione etica e giuridica in senso contrario"*. È un giudizio che va tenuto presente nel tentativo di armonizzare i fini della L. 40/04, come indicati nel suo art. 1, tanto più ora che sono caduti i limiti della generazione soprannumeraria e il divieto di Pma eterologa e diviene perciò più conturbante e drammatico il problema dell'accumulo di embrioni rimasti privi di progetto parentale.

La loro situazione non è molto diversa da quella dei bambini già nati, il cui stato di abbandono fonda l'istituto dell'adozione. Come è noto la moderna adozione di minori non è uno strumento per dare un figlio a chi non ne ha, ma un mezzo per dare dei genitori a chi ne è privo. Nonostante questa priorità solidaristica e lo spirito di generosità che anima l'adozione, di fatto ricorrono ad essa assai spesso coppie che non hanno figli. L'infertilità non è un condizione ostativa per l'adozione.

10. La preferenza per l'adozione nella Legge 40/04

Nella stessa procedura di Pma disegnata dall'art. 6 L. 40/04 è previsto che prima di procedere alle nuove tecniche *"alla coppia deve essere prospettata la possibilità di ricorrere a procedure di adozione o di affidamento ai sensi della L. 4 maggio 1983 n. 184 e successive modificazioni, come alternativa alla procreazione medicalmente assistita"*. La norma chiaramente mostra la prefe-

renza del legislatore per il diritto alla famiglia dei minori rispetto al desiderio di un figlio anche geneticamente proprio (come nel caso di Pma omologa) in considerazione dei maggiori rischi per la vita stessa del figlio e per la salute della madre collegati con la Pma ed assenti nella adozione. Sembra, dunque, assurdo, quando viene richiesta la Pma eterologa, non favorire il trasferimento degli embrioni già esistenti piuttosto che produrre di nuovi, con tutti i maggiori rischi che ciò comporta. In tal modo, inoltre, la Apn viene a colorare la Pma eterologa di aspetti di generosità e di donazione (dai genitori al figlio e non viceversa) che aumentano la sostanza della ricercata genitorialità.

In definitiva la nostra proposta è di limitare normativamente la Pma eterologa alla Apn, fino a quando esistono embrioni crioconservati di scorta, rimasti privi di progetto parentale.

Molti argomenti sono stati proposti contro la Pma eterologa, perché cancella il diritto del figlio ad avere un padre ed una madre certi sotto ogni profilo, biologico, sociale e degli affetti; non rispetta il diritto di ogni uomo di conoscere le proprie origini; implica rischi educativi quando (se unilaterale, ottenuta, cioè, con il solo gamete maschile o con il solo gamete femminile), può causare una genitorialità zoppicante, idonea a causare disagi nella coppia e nelle relazioni della coppia con il figlio. Ma le sentenze costituzionali devono essere rispettate. Peraltro esse stesse possono indicare principi ritenuti invalicabili, ma ammettere interventi attuativi che impongono limiti che non ledono il principio affermato dalla Corte. La sentenza 162/2014 ha motivato l'annullamento del divieto di Pma eterologa a causa del suo carattere *"assoluto"*, il che significa che è costituzionalmente accettabile un divieto *"relativo"*, cioè limitato da alcune condizioni ricavabili dal bilanciamento ragionevole tra i diritti e gli interessi coinvolti nella Pma.

Ovviamente la Apn suppone una completezza ed una trasparenza del registro nazionale con particolare riferimento agli embrioni privi di progetto parentale che oggi non sembrano garantite.

11. Il diritto di conoscere le proprie origini

Va ulteriormente segnalato che alcuni problemi collegati con le Pma verrebbero più facilmente risolti con l'introduzione della adozione prenatale come forma esclusiva di Pma eterologa. Come è noto il diritto europeo afferma il diritto umano di conoscere le proprie origini (vedi in particolare sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo del 25 settembre 2012 - Ricorso n. 33783/09 - Godelli c. Italia). Va anche ricordato che l'art. 28 della legge sull'adozione come modificato dalla legge n. 149 del 2001 permette all'adottato di conoscere i suoi genitori biologici dopo che ha raggiunto i 25 anni di età⁵. Con riferimento alla Pma eterologa la sua limitazione alla adozione prenatale e la completezza del registro eliminerebbero il problema altrimenti insolubile.

12. Vantaggi per la salute della donna

Si consideri inoltre che il prelievo degli ovociti dal corpo della donna implica sofferenza e rischi per la salute della stessa. Nella relazione ministeriale vi è l'informazione che il prelievo degli ovociti dal corpo femminile, preceduto dalla somministrazione di prodotti ormonali e farmacologici che stimolano una iperovulazione (la media degli ovociti prelevati da ogni donna nel 2015 nelle tecniche di secondo e terzo livello ha superato il 6%)

ed attuato mediante un intervento chirurgico, può procurare una seria sindrome da iperstimolazione (OHSS) con rischi talora gravi per la salute della donna. La relazione ministeriale specifica che nel 2015 2.540 cicli di secondo e terzo livello sono stati interrotti per rischio di OHSS con conseguente congelamento di ovociti o di embrioni (vedi pag. 104). Dunque la donna che "dona ovociti" deve essere sottoposta ad un intervento che presenta rischi per la sua salute. Non si vede perché tale rischio debba essere affrontato quando già esistono embrioni privi di progetto parentale formati con precedenti prelievi ovocitari.

In conclusione, la Pma eterologa senza limiti esige il prelievo di ovociti da donne che non hanno problemi personali di sterilità da superare. Aumenta così il numero delle donne che incontrano qualche rischio per la salute. La Apn evita i rischi riguardanti donne "donanti", perché utilizza soltanto embrioni già formati.

Viene anche ridotta la tentazione di selezionare le caratteristiche fisiche e razziali dei figli desiderati e impedita alla radice la commercializzazione di gameti.

È auspicabile, dunque, che la nostra proposta sia presa in considerazione. Essa si fonda su un razionale bilanciamento dei diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito, come recita l'art. 1 L. 40/04.

NOTE.

- 1** (pag. 4) *Vedi Elio Sgreccia e Marina Casini: "La legge italiana sulla c.d. procreazione medicalmente assistita: l'opera di svuotamento da parte della magistratura e i possibili rimedi" in "Medicina e morale" 2014/6, pagg. 937-968.*
- 2** (pag. 5) *Vedi C. Casini e M. Casini: "Lo statuto dell'embrione umano: riflessione dopo la sentenza costituzionale n. 229 del 2015" in "Il diritto di famiglia e delle persone", anno 2016 fasc. 1, pagg. 201-220; C. Casini e M. Casini. "Soggettività dell'embrione, contraccezione d'emergenza, obiezione di coscienza: riflessioni dopo la sentenza costituzionale 84/2016 in "Il diritto della famiglia e delle persone" anno 2016, fasc. 3, pagg. 863-889.*
- 3** (pag. 12) *Merita particolare menzione il convegno svoltosi nel febbraio 2016 per chiedere la condanna universale della maternità surrogata. Il convegno si svolse nel Parlamento di Parigi con la collaborazione delle femministe francesi.*
- 4** (pag. 12) *Merita il ricordo l'emendamento proposto dal deputato Mikolasik approvato nell'ambito del Rapporto sui diritti dell'uomo nel mondo il 17 dicembre 2015: "il Parlamento europeo condanna la pratica della maternità surrogata, che mina la dignità umana della donna, visto che il suo corpo e le sue funzioni riproduttive sono usate come una merce; considera che la pratica della maternità surrogata, che implica lo sfruttamento riproduttivo e l'uso del corpo umano per profitti finanziari o di altro tipo, in particolare il caso delle donne vulnerabili nei Paesi in via di sviluppo, debba esser vietato e trattato come questione di urgenza negli strumenti per i diritti umani". Già nel 1989 il Parlamento Europeo aveva invitato gli Stati a vietare la maternità surrogata (Rapporto C. Casini su "Problemi etici e giuridici nella procreazione artificiale umana"). Anche l'assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa ha recentemente (11 ottobre 2016) approvato un documento che chiede di vietare la maternità surrogata in nome della dignità umana.*
- 5** (pag. 13) *Vedi anche la sentenza costituzionale n. 278 del 2013 la quale ha affermato la possibilità di conoscere le proprie origini da parte del figlio anche quando la madre ha partorito dichiarando di non voler essere conosciuta, se, successivamente interpellata con ogni corretta cautela di segretezza, si dichiara disposta ad essere identificata dal figlio.*