

MOVIMENTO PER LA VITA
FORUM DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI
ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI
ASSOCIAZIONE FARMACISTI CATTOLICI

NORLEVO

**Un aborto precoce
un aborto facile
un aborto mascherato
un aborto nascosto**

gennaio 2001

*Il provvedimento col quale
il ministro della Sanità, Veronesi
ha nei mesi scorsi
autorizzato la vendita,
su prescrizione medica,
nelle farmacie
della cosiddetta
"pillola del giorno dopo"
ha suscitato una vivace discussione
che è ancora lontana
dall'estinguersi.
Per capire le ragioni del dibattito
occorre innanzi tutto chiarire
i termini della questione.
Questo fascicolo
vuole rappresentare
la proposta
di una riflessione approfondita
su questa materia
che consideriamo
di eccezionale importanza.
Mettiamo a disposizione
degli operatori e del pubblico
argomenti di riflessione
in forma di agili domande e risposte
sugli aspetti più controversi
e una trattazione
sul tema particolare e cruciale
dell'obiezione di coscienza
dei farmacisti*

*Movimento per la vita
Forum delle associazioni familiari
Associazione medici cattolici
Associazione farmacisti cattolici*

COS'È IL NORLEVO?

La "pillola del giorno dopo" è un ritrovato chimico di tipo ormonale, caratterizzato dal principio attivo Lenovorgestrel da cui il nome commerciale di NorLevo. Lo scopo di questo prodotto è in ultima analisi quello di evitare una nascita non programmata a seguito di un rapporto sessuale "non protetto".

COME FUNZIONA?

Sul piano materiale l'operazione è semplice: basta assumere due compresse contenenti ciascuna 750 mcg di un ormone progestinico: la prima al più presto (al massimo entro 72 ore), la seconda dopo 12 ore dalla prima. Sul piano economico il costo è modesto.

Per comprendere bene il meccanismo di azione bisogna ricordare che in ogni ciclo la donna porta a maturazione normalmente un solo oocita, la cui vitalità, se non fecondato è di un solo giorno. Se vi è stato un rapporto sessuale uno spermatozoo può raggiungere un uovo maturo nella zona ampollare di una delle due tube, i condotti che collegano le due ovaie all'utero. Da quel momento l'embrione viene sospinto verso l'utero. Il suo viaggio può durare 3-4 giorni. Appositi segnali chimici informano la madre che la fecondazione è avvenuta in modo che l'endometrio, cioè la mucosa uterina, si prepari ad accogliere il giovanissimo figlio.

L'effetto specifico del Norlevo è di impedire che l'embrione già formato trovi accoglienza nell'endometrio, cioè si annidi nell'utero. Non a caso il prodotto viene chiamato "antinidatorio". Non accolto dall'utero materno l'embrione muore. È chiaro che se la fecondazione non v'è stata questo effetto abortivo non si verifica.

Accanto a questa funzione principale il Norlevo può anche avere una efficacia contraccettiva se il rapporto sessuale è avvenuto nel breve spazio immediatamente precedente l'ovulazione, prima cioè che l'uovo giunto a maturazione. In tal caso può essere impedita l'ulteriore maturazione dell'oocita. Ma l'efficacia contraccettiva è nettamente meno probabile di quella abortiva.

In ogni caso lo scopo specifico del Norlevo è l'uccisione dell'embrione, ove esso sia già esistente, perché altri preparati preesistenti hanno lo specifico scopo di bloccare l'ovulazione. La filosofia della "pillola del giorno dopo" è quella di una somministrazione acuta con effetti brevi nel tempo in modo da "riparare" all'assenza di contraccezione a qualsiasi costo, cioè impedendo al giovanissimo figlio di vivere e scatenando una tempesta ormonale nella madre, mentre la filosofia della normale contraccezione chimica è quella di prolungare per tutto il ciclo mensile il naturale periodo di sterilità della donna, mediante una somministrazione continua nel tempo, anche se, come alcuni studi dimostrano, ci può essere un effetto marginale antinidatorio e cioè abortivo ove l'ovulazione comunque avvenga.

CONTRACCEZIONE O ABORTO?

Il primo elemento su cui concentrare l'attenzione riguarda la definizione di "contraccezione d'emergenza" (o "contraccezione post-coitale") cui si riconduce il Norlevo. "Con la locuzione "contraccezione d'emergenza" – si legge in uno scritto di M.L. Di Pietro e R. Minacori (Medicina e Morale, 1996/5) – viene indicata una serie di preparati che vengono somministrati alla donna subito dopo un rapporto presunto fecondante: è ovvio che non si tratta di contraccettivi bensì di abortivi". Ora, se in una parte dei casi nel 20% dei casi il Norlevo può sospendere l'ovulazione (con risultati che potrebbero essere rovinosi in eventuali successive gravidanze perché rimane alterato il delicato equilibrio che regola il processo ovulatorio) in un'altra parte maggiore, attacca direttamente il neo-concepito, togliendogli la possibilità di nutrirsi e di trovare un ambiente ospitale e favorevole al suo sviluppo. E' evidente dunque che in questo, come in casi analoghi, l'uso dell'espressione "contraccezione d'emergenza" è quanto meno improprio. Eppure, nel Comunicato stampa del ministro della Sanità n. 231 del 29 settembre 2000 si legge: "Il farmaco deve essere inteso come metodo contraccettivo di emergenza, da usare solo in casi eccezionali; non svolge alcuna funzione abortiva nell'impedire l'impianto dell'ovulo fecondato" o nel blocco dell'ovulazione". Eppure, nel sito dell'Aied a proposito del Norlevo si trova scritto: "la contraccezione d'emergenza, sebbene non possa e non debba essere considerata una forma di contraccezione abituale, è una tecnica capace di porre rimedio a molti "incidenti" o "situazioni a rischio", e deve essere considerata una valida alternativa ad una gravidanza indesiderata o all'aborto volontario". Anche nel sito della Banca Dati Sanitaria Farmaceutica, così come nello stesso foglietto illustrativo del prodotto, si insiste nella qualifica di "contraccettivo di emergenza" del Norlevo e sia molti addetti ai lavori che numerosi media non esitano a presentare la "pillola" nello stesso modo. Ma come è possibile escludere, o addirittura negare, l'effetto potenzialmente abortivo della "pillola del giorno dopo", quando comunque si riconosce che essa può (anzi: è destinata essenzialmente a) distruggere l'embrione (il figlio) nel grembo della donna (la madre)? Sarebbe come negare l'effetto potenzialmente omicida di una bomba a mano lanciata in una stanza in cui forse non c'è nessuno, ma potrebbe esserci qualcuno. Può darsi che il rapporto sessuale "non protetto" non abbia generato il figlio, ma se l'embrione c'è esso di certo morirà.

PERCHE' NON RIPRODURRE ARTIFICIALMENTE IL BLOCCO DELL'IMPIANTO?

A sostegno del Norlevo vengono avanzate alcune argomentazioni il cui esame ne mostra la fragilità. Si dice che "l'azione del farmaco tende a ricreare le condizioni di un processo biologico naturale che impedisce e spesso blocca l'impianto dell'ovulo fecondato". Ma che giustificazione è quella di appellarsi ad un fenomeno naturale (abortività spontanea precoce) per legittimare un fenomeno provocato dall'uomo e che mette in gioco la sua libertà e la sua responsabilità?

CHE FINE HA FATTO IL CONCETTO DI PRE-EMBRIONE?

Ma è sul concetto di embrione e su quello di gravidanza, manipolati arbitrariamente, che i fautori della "contraccezione d'emergenza" fanno leva per raggiungere il risultato desiderato e cioè evitare la nascita di un bambino non voluto con buona pace della coscienza. Si dice che l'embrione nelle fasi iniziali del suo sviluppo fino a che non trova riparo nella mucosa uterina non è un individuo umano, ma un "pre-embrione", un "ovulo fecondato", una "masserella genetica", un "corpo embrioide", un "cumulo di cellule"; sarebbe dunque qualitativamente inferiore rispetto all'embrione vero e proprio, dunque meno uomo, dunque privo del fondamentale diritto alla vita, dunque meno tutelabile. La teoria del "pre-embrione", tanto in voga nel campo della procreazione artificiale, è smentita dai dati della medicina ufficiale i quali dicono che il processo di sviluppo che si avvia dalla fecondazione è individuale, continuo, graduale, coordinato, senza variazioni qualitative che ne modifichino la natura e l'identità.

(Il tentativo di introdurre il concetto di pre-embrione è stato lungamente condotto ma oggi si può considerare abbandonato. Il Consiglio d'Europa ed il parlamento europeo in varie raccomandazioni e risoluzioni hanno respinto questo concetto. Anche la direttiva 44/98 dell'Unione europea in tema di protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche implicitamente esclude la categoria del pre-embrione facendo divieto di qualsiasi utilizzazione di embrione umano senza distinzione alcuna ed essendo noto che, sul piano industriale, idonei all'utilizzazione sono solo gli embrioni fatti crescere in vitro. Va anche ricordato che nella preparazione della Convenzione di bioetica del Consiglio d'Europa, siglata ad Oviedo nel 1997, si è lungamente discusso del pre-embrione. Infatti la redazione iniziale dell'articolo 18 prevedeva la possibilità di una sperimentazione sugli embrioni prima del quattordicesimo giorno dalla loro formazione. Ma alla fine questo testo è stato respinto. Nel testo definitivo l'articolo 18, pur essendo ambiguo, non distingue più l'embrione dal pre-embrione e non fa alcun riferimento al quattordicesimo giorno.

In Italia, comunque, dovremmo tener conto delle indicazioni del Comitato nazionale di bioetica, che nel giugno 1996 ha dichiarato il dovere di trattare l'embrione umano come una persona "fin dalla fecondazione" e della nostra Corte Costituzionale che, nel 1997, ha parlato di un diritto alla vita del "concepito" non di un embrione "impiantato".

Ritenere il contrario secondo criteri convenzionali e arbitrari manifesta l'intento utilitaristico di voler gestire la vita umana come una cosa a seconda degli interessi prevalenti in un certo contesto, in un dato momento. Una riprova evidente viene dal noto "Rapporto Warnock", responsabile in non piccola misura degli abusi sugli embrioni umani. In esso, infatti, dopo aver chiarito che "una volta che il processo di sviluppo è iniziato, non c'è stadio particolare dello stesso che sia più importante di un altro", si

conclude con una contraddizione palese: "tuttavia si è convenuto che questa era un'area in cui si doveva prendere una precisa decisione [...] la ricerca può essere condotta su qualsiasi embrione risultante dalla fecondazione in vitro [...] fino al termine del quattordicesimo giorno dopo la fecondazione". Il dominio dell'atteggiamento utilitarista è chiaro. Se diverse terminologie possono essere utili per descrivere differenti momenti di un unico processo vitale (lo stesso possiamo dire quando usiamo le parole: feto, neonato, bambino, adolescente, giovane, adulto, anziano, vecchio...) esse non possono giocare un ruolo decisivo sul piano del riconoscimento della dignità umana. La dignità umana non è un attributo variabile e accidentale della vita umana, ma è l'essenza dell'esistenza e perciò si dispiega con uguale forza e intensità per tutto il tempo che la vita umana c'è, esiste. Non solo, ma esigenza insopprimibile della dignità è il riconoscimento di ogni essere umano come soggetto titolare del diritto a vivere. È questa in sostanza l'anima della proposta di legge di iniziativa popolare, che modificando l'art. 1 del codice civile, vuole riconoscere ad ogni essere umano sin dal concepimento la capacità giuridica, cioè la titolarità dei diritti fondamentali. Il discorso, a volerlo approfondire, ci porterebbe lontano: a meditare sul principio (culturale e giuridico) di uguaglianza – non discriminazione, sul fondamento e la titolarità dei diritti umani, sul concetto di solidarietà e di pace, di giustizia e di democrazia, sulla differenza sostanziale tra la vita umana e quella degli altri esseri viventi. Ma anche senza tanti approfondimenti, c'è veramente da chiedersi quale significato pregnante possa avere ai fini del valore intrinseco dell'embrione il trovarsi in viaggio nelle tube piuttosto che ben sistemato nell'endometrio.

CHE SIGNIFICA GRAVIDANZA?

Quanto al concetto di gravidanza, si dice che questa è data dalla relazione madre – figlio che va dall'annidamento nell'utero fino al parto. Inizierebbe così un paio di settimane dopo la fecondazione. Non sarebbero dunque abortivi (bensì "antinidatori", "intercettivi") le metodiche che provocano la morte dell'embrione prima dell'impianto. Lo slittamento dell'inizio della gravidanza al momento dell'annidamento non trova conferme neanche nei testi di ginecologia e ostetricia (nei quali addirittura spesso l'inizio della gravidanza viene fatto risalire al primo giorno delle ultime mestruazioni!) e prescindono dalla realtà: la soppressione della vita umana nella fase più giovane della sua esistenza. È evidente che in questo modo si vuole sganciare l'uso della "pillola del giorno dopo" dalla disciplina della legge 194 del 1978. Tale legge, per quanto profondamente ingiusta, contiene dei richiami e delle indicazioni di cui dovrebbe tenersi conto; in particolare l'art. 1 dice che "la Repubblica tutela la vita umana fin dal suo inizio" e gli



da *Avvenire* 19/12/2000. Vale la pena di ricordare che anche la pillola contraccettiva se non riesce ad impedire l'ovulazione può avere un eventuale effetto abortivo, ma il suo scopo primario è impedire l'ovulazione. Invece la pillola del giorno dopo ha lo scopo primario di far morire l'embrione anche se, assunta in periodo pre ovulatorio, può impedire l'ovulazione



artt. 4 e 5 prevedono un "filtro" (debole per la verità) prima che venga attuato il proposito abortivo (in sostanza: colloquio col medico, attesa di sette giorni).

In ogni caso va sottolineato che nella stessa legge 194 l'espressione "interruzione di gravidanza" è sinonimo di aborto e che la gravidanza inizia dalla fecondazione (o addirittura – come è sostenibile – dal primo giorno delle ultime mestruazioni).

La gravidanza è quella specialissima e particolarissima situazione di "inabitazione", di "dualità nell'unità", di "commensalità" in cui un essere umano vive, si alimenta e cresce dentro il corpo di un altro essere umano. Certo, l'utero è la sede principale della "commensalità", ma la "dualità nell'unità" si verifica già da

prima.

La restrizione del concetto di embrione e del concetto di gravidanza hanno così portato ad un allargamento del concetto di contraccezione, tanto che questa si estenderebbe da un momento pre-concezionale al momento dell'impianto. Sembra proprio che l'inimicizia verso la vita si manifesti con la menzogna, anche semantica.

La sostanza è che la "pillola del giorno dopo" può realizzare un aborto precoce di natura chimica-farmacologica quanto al metodo utilizzato; un aborto facile e comodo quanto ad esecuzione; mascherato perché coperto dalla logica della contraccezione; nascosto perché non si saprà mai con certezza se è avvenuto o no.

E' VERO CHE LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO RIDUCE GLI ABORTI?

Destano quanto meno perplessità e riserve gli annunci della diminuzione degli aborti per il "funzionamento" della legge 194. Il IV rapporto al Parlamento del Movimento per la vita contiene un rigorosa disamina del proclamato trend decrescente "grazie" alla legge sottolineando, tra le altre cose, la persistenza del fenomeno degli aborti compiuti al di fuori della legge, tra i quali consistente rilievo hanno gli "aborti illegali di nuova generazione" dovuti alla c.d. "contraccezione d'emergenza". Giova ricordare che lo stesso ministro della Sanità nella relazione sull'attuazione della legge 194 per l'anno 1992 (pubblicata nel 1994) scrive quanto segue: "è motivo di preoccupazione il diffondersi probabile di metodiche impropriamente chiamate contraccettive, che in realtà non impediscono la fecondazione dell'ovulo, e che perciò non vanno catalogate nel campo della contraccezione [...] sfuggono perciò ad ogni controllo, anche se violano la legge 194, il cui art. 1 non distingue la tutela della vita prima o dopo l'impianto e possono aumentare in modo non verificabile la quantità di abortività clandestina".

PERCHE' PROTESTARE SOLO ORA CONTRO IL NORLEVO?

Chi difende la somministrazione obbligatoria, sia pure previa ricetta medica, della "pillola del giorno dopo" mostra meraviglia per il fatto che nessuno aveva protestato tanto vivacemente contro la contraccezione chimica tradizionale e la spirale che egualmente possono determinare lo stesso effetto. E' facile rispondere:

a) Non è vero che nessuno ha protestato. Il Movimento per la vita in modo insistente (basta leggere il suo mensile fin da parecchi anni fa) aveva denunciato l'effetto eventualmente abortivo sia delle pillole che della spirale. In particolare si può rileggere il suo Quarto Rapporto al Parlamento del marzo 1993.

b) Il Norlevo ha lo scopo specifico, esclusivo e prevalente di uccidere tanto è vero che è chiamato "antinidatorio". Per questo è prodotto, commercializzato, usato. Tanto è vero che deve essere usato solo dopo un rapporto potenzialmente fecondo e non prima. Le tradizionali pillole, invece, hanno scopi prevalenti diversi. Possono essere usate anche in terapie che non hanno niente a che vedere con la contraccezione.

E' vero che esse possono anche provocare un aborto. Si tratta però di un effetto aggiuntivo e secondario. Il farmacista non sa come e perché verranno usate.

E' sostenibile che anche per le tradizionali pillole sia legittima e doverosa l'obiezione di coscienza, ma si deve ammettere che per il Norlevo le cose sono assolutamente più evidenti.

c) L'effetto abortivo della spirale e delle pillole contraccettive è andato chiarendosi e confermandosi nel corso del tempo. A lungo lo si è negato.

Per il Norlevo, invece, il chiarissimo effetto abortivo risulta fin dall'inizio dalle dichiarazioni dello stesso produttore, costretto a mascherarlo cambiando la definizione di gravidanza, ovvero negando l'identità umana del concepito.

Questo accentua la gravità dei fatti e fa prevedere rimbalzi negativi anche in campo educativo o in materia di sperimentazioni embrionali, tecniche di fecondazione artificiale, ecc.

d) Bisogna infine ricordare che la spirale non è stata mai considerata un medicamento e che quindi non vi era e non vi è alcun obbligo di metterla a disposizione del pubblico nelle farmacie.

L'USO DI UN LINGUAGGIO EQUIVOCO E INSINCERO VIOLA IL PRINCIPIO DEL CONSENSO INFORMATO?

Una regola di trasparenza che sembrava definitivamente acquisita è proprio quella del "consenso informato". Nessuno può essere sottoposto ad un trattamento medico senza essere messo in condizione di sapere di che cosa si tratta e quali ne siano i probabili effetti. Solo così egli può decidere liberamente.

Ciò vale anche in campi diversi da quello medico. Si pensi alla tutela del consumatore nella etichettatura dei prodotti alimentari. A proposito del Norlevo, invece, si assiste ad un massiccio tentativo di proporlo come qualcosa di diverso da quello che realmente è. Esso produce un aborto, ma lo si nega categoricamente.

Ad esempio il ministro Veronesi – secondo il Corriere della sera del 3/11/2000 – ha dichiarato che il Norlevo "non solo impedisce la fecondazione ma impedisce l'attecchimento dell'ovulo nell'utero... Questa pillola non è abortiva. Questa pillola semplicemente evita che si instauri una gravidanza, la previene".

Analogamente sul foglio illustrativo del prodotto si legge che la somministrazione del Norlevo costituirebbe una "contraccezione d'emergenza", che "previene le gravidanze", perché vanno inclusi tra gli anti-concezionali anche quelli che impediscono l'impianto dell'ovulo fecondato".

Perciò il Norlevo "non può interrompere una gravidanza già in atto", tanto che "non è indicato in caso di gravidanza già in atto". In tal modo la donna che assume il prodotto viene ingannata. Anche se fosse fermamente contraria all'aborto, può convincersi che non sta uccidendo suo figlio.

Si replica che non si deve turbarla suscitando in lei degli scrupoli. Ci pare un modo davvero criticabile di considerare la donna come incapace di decidere di fronte alla verità e come priva di una libertà capace di assumere decisioni coraggiose.

Ad un malato di cancro il medico deve dire la verità, anche se ciò può gettarlo nell'angoscia più devastante.

Perché non si dovrebbe dire la verità ad una donna quando proprio questa verità, almeno in qualche caso, potrebbe salvare la vita di un nuovo essere umano?

E' SOLO UN PROBLEMA CATTOLICO?

Sullo sfondo di tutto il dibattito si ripropongono le note contrapposizioni tra laici e cattolici da un lato e tra l'Italia e il resto dell'Europa dall'altro. La prima contrapposizione vede i "laici" rispettosi del pluralismo etico e del principio di tolleranza, i "cattolici", al contrario, autoritari nel voler imporre una loro opinione, o meglio un loro credo, a tutta la società. La questione meriterebbe una più ampia disamina perché veramente è frutto di un travisamento della realtà e influenza negativamente il dibattito ostacolando la serenità e generando confusione. E' sufficiente ricordare che stiamo parlando non, per esempio, del significato dei Sacramenti o del precetto di andare a messa la domenica e nelle feste comandate, ma della vita umana, della dignità umana, del diritto alla vita. Temi questi legati in prima e principale istanza alla ragione e all'intelligenza dell'uomo, al fondamento della convivenza tra gli uomini, alla democrazia, alla giustizia, al diritto.

Che cosa c'è di più "laico", di più squisitamente umano che riconoscere la dignità umana ad ogni essere vivente appartenente alla specie umana? "Il riconoscimento della dignità di ogni membro della famiglia umana costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace nel mondo" è scritto nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo. Ricondurre il tutto al culto religioso o alla sfera soggettiva dell'opinione significa tradire i dati della scienza, offendere l'intelligenza umana nella capacità che le è propria di "vedere" la realtà nell'essenza profonda che la caratterizza, corrompere l'autentico significato dei diritti umani e del diritto riducendo la giuridicità a veicolo di prepotenza invece che mantenerla nella logica del servizio ai più piccoli, deboli e indifesi.

LA LEGGE 194 PERMETTE L'USO DEL NORLEVO?

Pare in effetti che il decreto ministeriale di cui parliamo violi lo spirito e la lettera della legge 194/78. Abbiamo già visto che cosa essa intenda per "aborto" e per "interruzione di gravidanza". Nonostante il nostro giudizio severo su tale legge, abbiamo segnalato anche l'impegno di protezione della vita umana fin dal suo inizio proclamato nell'articolo 1. Ora ricordiamo che dai lavori preparatori emerge l'intento di "socializzare" l'aborto per "prevenirlo". Attraverso l'aborto

chimico, nascosto, precoce, facile, mascherato il processo di banalizzazione dell'interruzione di gravidanza, della sua privatizzazione, giunge alla conclusione. Mentre tutti sembravano condividere l'idea di correggere almeno la gestione della legge 194, perché è prevalso il momento della libera decisione della donna su quello della prevenzione, il Norlevo giunge ad obbligare i farmacisti a mettere a disposizione del pubblico lo strumento di massima banalizzazione e privatizzazione

dell'aborto. Il pur flebile filtro di un colloquio, di un possibile intervento consultoriale, dell'esecuzione in sede ospedaliera, è vanificato. Ancora più delicata la posizione delle minorenni sottratte in modo definitivo ad ogni assistenza che potrebbe essere loro offerta dai genitori, dal consultorio, dai giudici tutelari. Ci rendiamo ben conto che il tempo di intervento prima dell'impianto è breve. Ma non è una ragione sufficiente per dimenticare ogni difesa della vita iniziata.

RESPONSABILIZZARE O BANALIZZARE LA SESSUALITA'?

Un'ultima (ma non meno importante) e breve considerazione va fatta sugli aspetti educativi. Non vi è dubbio che la diffusione della "pillola del giorno dopo" contribuisce di molto ad indebolire una visione nobile e responsabile della sessualità e a inaridire le ragioni dell'accoglienza della vita umana. Tutto questo non deve spaventare, deve, semmai, fin dove è possibile, essere stimolo per rinnovare un impegno, renderlo più forte e coraggioso perché "giocare sui termini con persone inesperte o insufficientemente preparate non è onesto. Insegnare ad una società, ai giovani soprattutto, a uccidere e offrirne i mezzi rendendone sempre più facile e accessibile l'uso, sotto il pretesto di rispettare la libertà individuale, è una gravissima responsabilità. L'educazione è un grande valore e offrirla è un dovere" (A. Serra, Awenire 1. 11. 2000).

LA DONNA CHE PRENDE IL NORLEVO E' EVIDENTEMENTE GIA' DECISA AD ABORTIRE. L'USO DI QUELLA PILLOLA NON E' ALLORA IL MALE MINORE? NON E' MEGLIO UCCIDERE UN EMBRIONE DI POCHE CELLULE CHE UNO GIA' SVILUPPATO?

Dal punto di vista del figlio il male più grande è essere ucciso. Per lui non c'è male minore. Non esistono "piccoli omicidi". Ma c'è qualcosa di più da osservare. Sia pure in mezzo a tante ipocrisie, la legge 194 ancora la liceità dell'aborto ad uno stato di necessità, non ad una libera scelta insindacabile della donna. La stessa cosa è stata ripetuta dalla nostra Corte Costituzionale sia con la prima sentenza del 18/02/1975 n. 25 sia con l'ultima del 10/02/1997 n. 10.

E' vero che nella pratica, di fatto, la donna nei primi tre mesi decide lei e dunque tutto il sistema del c. d. "filtro" previsto dagli artt. 4 e 5 si rileva per lo più una ipocrisia, ma è altrettanto vero che ufficialmente solo i radicali pretendono la libera decisione della donna. Tutti ripetono che la legge 194 è male attuata e bisognerebbe correggerne almeno l'applicazione.

Con la pillola del giorno dopo, invece, l'idea che l'uccisione di un essere umano appartenga alla libertà della donna entra nell'ordinamento giuridico e determina una ulteriore caduta culturale e pratica.

Inoltre non è affatto vero che l'aborto avverrebbe comunque. Gran parte dei 50mila bambini sottratti alla morte dai Centri di aiuto alla vita, a partire dal 1978, devono la vita all'aver guadagnato qualche giorno di tempo. Quante volte è stato detto: "aspetti almeno qualche giorno, ci ripensi! E' proprio sicura? Per ora spostiamo l'appuntamento con l'ospedale!".

Non conosce le donne chi pensa che non sia possibile far emergere in loro il coraggio di accogliere un figlio. Molti figli amatissimi, molti degli stessi nostri lettori, non ci sarebbero se le madri al primo dubbio della gravidanza avessero avuto tra le mani due pillole di Norlevo e un bicchiere d'acqua.

Forse è proprio per questo che i nemici della vita vogliono fare presto, prima possibile! prima possibile! Affinché nessuno se ne accorga e tutto resti (apparentemente) come prima.

In tal modo – disse Giovanni Paolo II a Sotto il Monte dinanzi alla casa natale di Papa Giovanni XXIII – si ammazza non solo l'uomo ma anche la coscienza.

Farmacisti e diritto di obiezione

di CARLO CASINI

L' art. 9 della L. 22/5/78 n. 194 stabilisce che "il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli artt. 5 e 7 e agli interventi per l'interruzione di gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione".

Al fine di esprimere un parere rigoroso occorre esaminare le seguenti questioni:

A) il farmacista rientra tra i soggetti abilitati alla obiezione, cioè appartiene alla categoria del personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie?;

B) cosa significa per la legge 194 e più specificatamente per l'art. 9 "interruzione volontaria della gravidanza?";

C) la consegna del "Norlevo" può dirsi "intervento per l'interruzione volontaria della gravidanza?";

D) come rispondere alla obiezione che il farmacista è obbligato a consegnare le specialità medicinale prescritte con ricetta medica e indicate nel prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale?;

E) in che modo il farmacista può proporre l'obiezione di coscienza?

A. Il farmacista fa parte certamente del "personale sanitario". Il R.D. 27 luglio 1934 n. 1265 che contiene le disposizioni fondamentali sulle professioni sanitarie si occupa dei farmacisti dall'art. 99 in poi sotto il titolo II: "Esercizio delle professioni e delle arti sanitarie e di attività soggette a vigilanza sanitaria". Al capo I "Dell'esercizio delle professioni sanitarie" l'art. 99 sottopone a vigilanza "l'esercizio della medicina e della chirurgia, della veterinaria, della farmacia e delle professioni sanitarie di levatrice, assistente sanitaria visitatrice e infermiera diplomata".

Non vi può essere dunque alcun dubbio che il farmacista rientra nel "personale sanitario" di cui all'art. 9 della legge 194/78. ¹

IL MINISTRO DE MAURO SMENTISCE IL MINISTRO VERONESI

UMBERTO VERONESI, ministro della Sanità: Norlevo "Questa pillola non è abortiva. Questa pillola semplicemente evita che si instauri una gravidanza, la previene".
(dal Corriere della sera, 3 novembre 2000)

TULLIO DE MAURO, ministro della Pubblica Istruzione: la gravidanza è la "condizione in cui si trova la donna o la femmina di un mammifero DAL MOMENTO DELLA FECONDAZIONE sino al parto"
(Grande dizionario italiano dell'uso, diretto da Tullio De Mauro, UTET 1999)

Ad abundantiam si nota che il suddetto art. 9 ha voluto rendere ampia la categoria dei soggetti abilitati alla obiezione.

Infatti, mentre il citato art. 99 del R.D. 1265/34 sottopone a vigilanza anche "l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie" e specifica che intende riferirsi a determinate categorie dall'odontotecnico al massaggiatore, l'art. 9 estende il diritto di obiezione al "personale (anche non sanitario) esercente attività ausiliarie" (le "attività" non sono necessariamente le "arti").²

Ad ogni modo non c'è bisogno di ricorrere a questo argomento perché il farmacista non svolge un'attività o arte ausiliaria, ma una professione sanitaria. Si vuol solo notare che la legge ha voluto estendere (non restringere), le categorie dei soggetti abilitati a proporre obiezione in modo da proteggere chiunque sia coinvolto nell'aborto.

Per completezza si ricorda che anche la più recente L. 23/12/78 n. 833 (istituzione del Servizio sanitario nazionale) considera sanitaria l'attività di "immissione in commercio e distribuzione dei farmaci" (art. 1, 6° comma n. 7); attribuisce alle Unità sanitarie locali "l'assistenza farmaceutica e la vigilanza sulle farmacie" (art. 14, 3° comma, lettera n.); considera "prestazione di cura" "l'assistenza medico-generica, specialistica, infermieristica, ospedaliera e farmaceutica"; dispone che "l'Unità sanitaria eroga l'assistenza farmaceutica attraverso le farmacie di cui sono titolari gli Enti pubblici e le farmacie di cui sono titolari i privati, tutte convenzionate secondo i criteri e le modalità di cui agli artt. 43-48" (art. 28-1° comma).

B. L'argomento principale per escludere la facoltà di obiezione di coscienza riguardo alla somministrazione del "Norlevo" entro le 72 ore successive al rapporto "non protetto" è che tale preparato non interromperebbe la gravidanza, in quanto la gravidanza comincerebbe con l'impianto dell'embrione in utero. Dunque nei 5-6 giorni in cui l'essere conce-

pito formatosi a seguito della fecondazione (normalmente nella zona ampolare di una delle due tube), è sospinto verso l'utero ovvero si trova ancora libero nell'utero, la sua eliminazione non costituirebbe interruzione volontaria della gravidanza. In questa sede non c'è neppure bisogno di dimostrare il palese carattere artificioso e formalistico della proposta definizione di gravidanza, contrastante con tutte le definizioni contenute nei vocabolari della lingua italiana, nelle enciclopedie, nei manuali di ostetricia e ginecologia, nella pratica ginecologica, almeno fino a quando negli ambienti specialistici in cui si svolgono attività di procreazione artificiale o si ricercano metodi clinici precocissimi per eliminare il concepito non ha cominciato a dispiegarsi il tentativo di superare l'obiezione etica e giuridica concernente la protezione del diritto alla vita. Al giurista è sufficiente chiedersi cosa l'art. 9, L. 194/78 intende per "interruzione della gravidanza".

LE DEFINIZIONI DEI VOCABOLARI

LA GRAVIDANZA SECONDO LA LINGUA ITALIANA

GARZANTI, DIZIONARIO DELLA LINGUA ITALIANA

"Condizione biologica in cui si trova la donna dal giorno del concepimento al parto".

PALAZZI-FOLENA, DIZIONARIO DELLA LINGUA ITALIANA, Loescher (1992)

"Condizione in cui si trova la donna e ogni altra femmina di mammiferi dal momento della fecondazione al parto".

ZINGARELLI, DIZIONARIO DELLA LINGUA ITALIANA, Zanichelli (1994):

"Periodo necessario allo sviluppo completo del feto, dal concepimento al parto".

BATTAGLIA, GRANDE DIZIONARIO DELLA LINGUA ITALIANA, UTET, vol. VI (1970):

"Nei mammiferi, lo stato fisiologico della femmina, in particolare della donna, che porta nel suo organismo uno o più ovuli fecondati in via di sviluppo".

ENCICLOPEDIA DEL DIRITTO (Ed. Giuffrè) dalla voce "aborto"

"Secondo una esauriente definizione, la gravidanza è lo stato della donna che porta in sé uno o più ovuli fecondati che si sviluppano, attraverso gli stati di embrione e di feto, fino a quella perfezione organica che ne permetta la vita separata da quella materna".

Ovviamente occorre tener conto del significato attribuito dalla legge 194/78 nel suo complesso a tale espressione. La risposta è semplice: la legge 194 e l'art. 9 per "interruzione della gravidanza" intendono l'aborto, cioè l'uccisione del prodotto del concepimento dentro il corpo della madre. ³

Ba. La riprova più evidente è che la induzione di un parto prematuro, pur essendo una interruzione volontaria di gravidanza, non è regolata dalla legge 194/78. Tutta la disciplina contenuta in tale norma suppone che vi sia la morte del concepito. ⁴

Bb. Del resto è la stessa legge, all'art. 1, a far coincidere il significato di lvg con quello di aborto. Stabilisce, infatti, il 3° comma, che "lo Stato, le Regioni, e gli Enti locali, nell'ambito delle proprie

GIANNI, DIR - DIZIONARIO ITALIANO RAGIONATO, D'Anna-Sintesi (1988):

"Lo stato fisiologico della donna (e della femmina dei mammiferi) che porta nel suo organismo uno o più ovuli fecondati in fase di sviluppo"

LA PICCOLA TRECCANI, Roma 1995

"La condizione (detta anche gestazione) della donna, e in genere delle femmine dei mammiferi, nel periodo che va dall'inizio del concepimento al parto (o comunque all'espulsione del feto)...La durata media della g. fisiologica, cioè dal concepimento al parto a termine è in genere di 270 giorni, con numerose variazioni... In via presuntiva si inizia il computo dal primo giorno dell'ultima mestruazione comparsa, raggiungendo in questo caso 280 giorni (anziché 270, dato che l'inizio del flusso mestruale precede di solito di almeno 10 giorni l'epoca del concepimento).

ENCICLOPEDIA MEDICA ITALIANA (Sansoni ed scientifiche) G.Tesauro

Gravidanza: è lo stato in cui si trova la donna che reca nel suo seno uno o più prodotti del concepimento in via di sviluppo..., secondo la definizione in gravidanza, da considerarsi interrotta con l'arresto dello sviluppo dell'uovo o con la morte del feto, si deve ritenere iniziata dal momento in cui nell'uovo maturo, liberato dal follicolo, penetra uno spermatozoo.

PRINCIPI E PRATICA DELL'OSTETRICIA (Ed. Principato) J.B. De Lee- J.P. Greenhill

Durata della gravidanza: il dato più degno di fede dal quale si può valutare l'inizio della gravidanza è la data del coito fecondante e calcolando da questo giorno si è trovato che la gravidanza varia da 220 a 330 gg. Con una media di 270 gg....(per l'esattezza 280-14 ovvero 266 gg.).

funzioni e competenze promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari nonché altre iniziative per evitare che l'aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite". L'aborto di cui si parla è l' "interruzione volontaria della gravidanza" di cui il precedente comma aveva detto che "non è mezzo di controllo delle nascite".⁵

Bc. la "ratio" dell'obiezione di coscienza riconosciuta dall'art. 9 L. 194/78 è la tutela della coscienza individuale rispetto all'azione che sopprime una vita, avvertita come illecita dal singolo. Non a caso l'ordinamento prevede l'obiezione solo per l'aborto e il servizio militare.⁶

Anche quando l'ordinamento ritiene giusto consentire o imporre l'uccisione è rispettata la coscienza individuale che avverte l'esistenza di un'uccisione ingiusta. E' di tutta evidenza che nell'art. 9 la coscienza dell'operatore sanitario non è tutelata in ordine all'interruzione del processo gestazionale ma in ordine all'uccisione di un essere umano. Sotto questo profilo non ha alcuna importanza che l'embrione sia o non sia ancora impiantato nell'endometrio.

Bd. Gli artt. 4-6 distinguono la disciplina dell'aborto volontario a seconda che siano o no passati 90 giorni di gravidanza. Nessuno ha mai calcolato questo termine a decorrere dall'impianto. Ci si può chiedere, semmai, se il "dies a quo" vada collocato nel primo giorno delle ultime mestruazioni, come è sempre avvenuto nella pratica medica che calcola in 280 giorni la durata media della gestazione, ovvero nel presumibile giorno del concepimento, di regola probabile dopo 10 giorni, così calcolando la durata effettiva in 270 giorni. Ma nessuno ha mai fatto il calcolo a partire dall'impianto.⁷

Si noterà, pertanto, la gravità della pretesa di impedire l'obiezione di coscienza dei farmacisti con l'argomento che il Norlevo non provoca l'interruzione della gravidanza. Accettare questa giustificazione significherebbe allungare il termine stabilito dagli artt. 4 e 6 della L. 194 di almeno 3 settimane (se la gravidanza è calcolata dal 1° giorno delle ultime mestruazioni) ed almeno di una settimana (se si tiene conto della fecondazione). E questo – oltretutto – avverrebbe non per una modifica legislativa del Parlamento, ma per una decisione del ministro della Sanità!

Be. Che per "interruzione della gravidanza", ai sensi e per gli effetti della L. 22/5/78 della legge 194 debba intendersi qualunque interruzione del processo vitale successivo alla fecondazione con conseguente morte del concepito risulta anche dal 1° comma dell'art. 1 secondo cui "lo Stato tutela la vita umana fin dal suo inizio". Perciò tutte le norme della legge non possono che riferirsi alla vita umana "fin dal suo inizio". Anche l'art. 9.

Una recente decisione della Corte Costituzionale (del 10/2/97) ha affermato che a tale art. 1 va attribuito un vero significato normativo e che in esso trova riconoscimento il diritto alla vita del concepito, diritto alla vita che sta alla base dell'impianto costituzionale e che ha trovato un sempre maggior riconoscimento, anche a livello internazionale. ⁸

Queste valutazioni debbono essere confrontate non solo con l'effetto uccisivo del Norlevo ma anche con le modalità della sua somministrazione che – parificandolo ad un contraccettivo – ne suppongono l'uso proprio con l'esclusivo scopo di "limitare le nascite".

Bf. Di fatto si discute molto sulla natura umana del concepito, la sua identità, l'attribuibilità a lui della qualifica di "persona". Trattandosi qui della obiezione di coscienza non c'è alcun bisogno di affrontare tali questioni. Basta constatare la estrema ragionevolezza di chi riconoscendo "un suo simile" nell'essere umano fin dalla fecondazione, si rifiuta di causarne la morte.

Al riguardo si deve ricordare che il Comitato nazionale di bioetica, nel suo documento su "Identità e statuto dell'embrione umano" del 28/6/96, pur non sottacendo le discussioni sviluppatesi al suo interno, ha potuto così concludere: "Il Comitato è pervenuto unanimemente a riconoscere il dovere morale di trattare l'embrione umano, sin dalla fecondazione, secondo i criteri di rispetto e tutela che si devono adottare nei confronti degli individui umani a cui si attribuisce comunemente la caratteristica di persone". Il documento insiste che anche coloro che esitano a riconoscere l'identità personale dell'embrione fin dalla fecondazione, affermano "il dovere di trattare l'embrione come dotato di identità personale fin dalla fecondazione" e "riconoscono che l'embrione ha diritto di essere trattato come una persona, cioè nel modo in cui conveniamo che debbano essere trattati gli individui della nostra specie sulla cui natura di persona non vi sono dubbi".

NOTE

¹ Cfr. Casini-Cieri: "La nuova disciplina dell'aborto volontario", Cedam, Padova 1978, pag. 161

² Cfr. Casini-Cieri, *op.cit.*, pag. 160 e segg.; Zanchetti: "La legge sulla interruzione volontaria della gravidanza", Cedam, Padova 1998, pag. 223 e segg.; D'Atena, *Commento all'art. 9 in*

Commentario alla L. 22/5/78 n. 194 a cura di Bianca Busnelli, "Nuove leggi civili commentate" '78, pag. 1654. In definitiva, scrive D'Atena, l'elemento decisivo è l'efficacia causale della man - sione non la qualifica professionale.

³ Cfr. Tocci: "Il procurato aborto", Milano 1954, Giuffrè, pag. 161; Manzini: "Trattato di diritto penale", vol. VII, UTET, Torino 1963 pag. 472;

Del resto sulla continuità dello sviluppo dalla fecondazione in poi e sulla necessità di affermare la dignità umana dell'embrione anche prima dell'impianto si possono citare varie decisioni delle istituzioni europee, tra cui, in particolare, la raccomandazione 1046/86 del Consiglio di Europa e le risoluzioni 13/3/89 del Parlamento europeo.⁹

Possiamo dunque con tutta tranquillità affermare che la legge 194/78 in generale e più in particolare l'art. 9 intendono per interruzione di gravidanza la soppressione del concepito nel corpo materno in un qualsiasi momento successivo alla fecondazione.

C. L'art. 9 della L. 194/78 dispensa gli obiettori dal partecipare agli interventi per l'interruzione della gravidanza. Il successivo 3° comma chiarisce che l'obiezione di coscienza esonera dal compimento delle "attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza". Ora è del tutto pacifico che il "Norlevo" è un preparato specificamente diretto ad impedire che se un embrione si è formato esso possa annidarsi in utero. Si tratta, cioè, di una sostanza costruita e somministrata per provocarne la morte. Vero è che se il rapporto non protetto non ha generato un figlio, non può verificarsi tale effetto letale, ma ciò non toglie la sua specifica destinazione a provocare la morte e la sua efficace capacità di provocarla. Non è qui il caso di valutare che il "Norlevo" possa anche impedire la fecondazione dell'oocita se questo non è ancora maturato al momento del rapporto sessuale. Sta di fatto che si ricorre alla contraccezione di emergenza proprio quando il rapporto è avvenuto nei giorni in cui è massima la probabilità di fecondazione e dunque di uccisione dell'embrione. Non vi è alcun dubbio che l'uso del Norlevo è specificamente diretto a provocare l'interruzione della gravidanza e che la consegna da parte del farmacista sia atto necessario affinché l'effetto si verifichi. Non si tratta certo di attività di assistenza precedente o susseguente alla interruzione.

Antolisci: "Manuale di diritto penale", parte speciale, Giuffrè, Milano 1957, pagg. 81-82.

menti abortivi" quelli compiuti secondo la legge 194/75.

⁴ Cfr. Casini-Cieri, *op. cit.*, pag. 55; Galli-Italia-Realmonte-Spina-Traverso: "La legge sulla interruzione della gravidanza", Giuffrè, Milano 1979, pag. 294 e segg.

⁶ Cfr. Casini-Cieri, *op. cit.*, pag. 154 e segg.

⁷ Cfr. Zanchetti, *op. cit.*, pag. 97 e segg. Nella giurisprudenza è reperibile solo una sentenza di merito (Trib. Padova 19/11/85 in *Foro italiano*, 1988, II, 472)

che indica il primo giorno delle ultime

⁵ Si noti che l'art. 14 chiama "procedi -

ne della gravidanza, attività che l'art. 9 non fa coprire dalla obiezione di coscienza.

Sul fatto che la somministrazione del "Norlevo" debba qualificarsi "intervento abortivo" è una riprova la relazione del 5.4.94 del Ministero della Sanità ai sensi dell'art. 16 della legge 194/78. Alla pagina 25 vi si legge: "E' motivo di preoccupazione il diffondersi probabile di metodiche impropriamente chiamate contraccettive, che, in realtà non impediscono la fecondazione dell'ovulo, e che perciò non vanno catalogate nel campo della contraccezione. Variamente denominate ("pillola del giorno dopo", "contragestazione", "pulizia mestruale") queste metodiche vengono usate dopo un rapporto non protetto, omesso l'accertamento della gravidanza. Sfuggono perciò a ogni controllo anche se violano la L. 194 il cui art. 1 non distingue tra tutela della vita prima o dopo l'impianto, e possono aumentare in modo non verificabile la quantità di abortività clandestina".

Che poi la consegna di un farmaco debba qualificarsi "intervento" è altrettanto evidente. "Intervento" significa "azione umana diretta a". Non è necessario che tale azione sia chirurgica. Può usare anche preparati chimici. Nessuno dubita che sia interruzione di gravidanza l'aborto indotto non per raschiamento o isterosuzione, ma mediante somministrazione di prostaglandine o - magari - come è avvenuto per tanto tempo, con pozioni abortive di prezzemolo o con la nota pillola Ru486.

Va ulteriormente notato, che il Norlevo, come la Ru486, a differenza delle prostaglandine, dello stesso prezzemolo, delle pratiche contraccettive, non ha altra funzione che quello di evitare le conseguenze probabili di un rapporto "non protetto". A differenza di altri preparati la sua domanda e la sua consegna non ha alternative. Esso serve a provocare un aborto precocissimo se il figlio è concepito. Non è quindi serio l'argomento che anche le pillole contraccettive, se usate con dosaggi molto forti dopo un rapporto non protetto, impediscono l'impianto dell'embrione e che per esse non era stata sollevata con altrettanta forza la questione della obiezione di coscienza. Il far-

*mestruazioni quale inizio della gravi - impegnati, dall'art. 1 comma 3, a svi -
danza. luppare i servizi socio-sanitari ed adot -
tare altre iniziative necessarie "per evi -*

8 *Si riportano due brani della sentenza n. 35/97 della Corte Costituzionale che interessano: "...l'art. 1 della L. 194/78 afferma un principio di contenuto specificamente normativo, quale è quello per cui l'interruzione della gravidanza non è mezzo per il controllo delle nascite. Lo Stato, Regioni e gli Enti locali sono*

*limitazione delle nascite". In dette pro -
posizioni non è solo contenuta la base dell'impegno delle strutture pubbliche a sostegno della valutazione dei presupposti per una lecita interruzione della gravidanza, ma è ribadito il diritto del concepito".*

macista non può sapere l'uso che delle pillole contraccettive verrà fatto (a meno che non sia indicata sulla prescrizione), mentre è per lui certo in ogni caso che il Norlevo viene acquistato per un uso che comporta sempre una volontà abortiva, la quale con grande probabilità sarà portata ad effetto.

Possiamo allora concludere che la vendita del Norlevo è sicuramente una attività qualificabile come intervento specificamente e necessariamente diretto a provocare una interruzione di gravidanza.

D. La norma a cui viene fatto riferimento per negare il diritto alla obiezione di coscienza dei farmacisti è l'art. 38 del R.D. 30.9.38 n. 1706, secondo cui "I farmacisti non possono rifiutarsi di vendere le specialità medicinali di cui sono provvisti e di spedire ricette firmate da un medico per medicinali esistenti nella farmacia. I farmacisti per richieste di specialità nazionali, di cui non siano provvisti, sono tenuti a procurarle nel più breve tempo possibile".

In realtà tale disposizione non può togliere valore all'art. 9 della L. 194/78, la cui funzione è proprio quella di limitare la estensione di tale obbligo. Nessuno nega l'obbligo generale, ma l'obiezione di coscienza è riconosciuta proprio per consentire all'obiettore la non applicazione dell'obbligo generale. Anche il servizio militare è obbligatorio. Tuttavia l'obiettore può sottrarsi a tale obbligo. Anche il medico ospedaliero è tenuto a rispettare l'organizzazione che gli impone di praticare una interruzione volontaria di gravidanza, a meno che non sia obiettore.

All'evidenza, l'obiezione di coscienza riconosciuta è proprio lo strumento per sottrarsi lecitamente all'obbligo.

E. L'art. 9 della legge 194 stabilisce che la obiezione di coscienza deve essere preventivamente dichiarata "al medico provinciale e, nel caso di personale dipendente da un ospedale o da una casa di

*Poco sopra la sentenza, nel commento - del fanciullo... nel cui preambolo è
re il principio di tutela della vita umana scritto che "il fanciullo a causa della
fin dal suo inizio, contenuto nell'art. 1 sua mancanza di maturità fisica ed
aveva scritto: "Questo principio, già intellettuale, necessita di una protezio -
affermato in modo non equivocabile ne e di cure particolare, ivi compresa
dalla sentenza n. 27 del 1975 di questa una protezione legale appropriata, sia
Corte, ha conseguito nel corso degli prima che dopo la nascita. Così pure si
anni sempre maggiore riconoscimento, è rafforzata la concezione, insita nella
anche sul piano internazionale e mon - Costituzione italiana, secondo la quale
diale. Va in particolare ricordato a que - il diritto alla vita, inteso nella sua
sto riguardo la Dichiarazione sui diritti estensione più lata, sia da scriversi tra i*

cura, anche al direttore sanitario entro un mese dall'entrata in vigore della legge ovvero dal conseguimento dell'abilitazione o dall'assunzione presso un ente tenuto a fornire prestazioni dirette alla interruzione della gravidanza".

Poiché la figura del medico provinciale è stata abolita si ritiene prudente inviare la dichiarazione al presidente della Asl competente. Se il farmacista è dipendente egli invierà la dichiarazione anche al titolare della farmacia e/o della azienda da cui la farmacia dipende. Per ulteriore prudenza la dichiarazione può essere inviata anche al presidente del consiglio dell'Ordine dei farmacisti locale.

Pare che il termine di un mese debba farsi decorrere dal momento in cui è scattato l'obbligo di vendere nelle farmacie la "pillola del giorno dopo". Ad ogni modo l'art. 9 consente anche l'obiezione di coscienza tardiva. Perciò l'obiezione di coscienza può essere proposta in qualsiasi tempo anche se la legge, iniquamente, e – ad avviso di chi scrive – in violazione della costituzione, dispone che in tal caso gli effetti dell'obiezione operano un mese dalla presentazione tardiva della dichiarazione.

La dichiarazione non richiede formule rigide.

Basta affermare: "il sottoscritto dichiara di proporre obiezione di coscienza ai sensi dell'art. 9 della legge 194 del 22/5/78".

Aggiungiamo due sintetiche osservazioni.

1. Se qualcuno contrasta la tesi qui svolta sottolineando la difficoltà di applicare le procedure della L. 194 all'aborto provocato con la "pillola del giorno dopo", è facile obiettare che questo non riguarda l'obiezione di coscienza, la quale è indipendente dalle modalità con cui viene attuata l'interruzione di gravidanza ed è legata solo al fatto che una vita umana viene soppressa. La legalità o illegalità della somministrazione del

diritti inviolabili, e cioè tra quei diritti che occupano nell'ordinamento una posizione, per dir così, privilegiata, in quanto appartengono – per usare l'espressione della sentenza n. 1146 del 1988 – all'essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana".

⁹ Il punto 5 della raccomandazione 1046/86 è il seguente: "Considerato *che fin dalla fecondazione dell'ovulo, la vita umana si sviluppa in modo continuo, sicché non si possono fare distinzioni durante le prime fasi (embrionali) del suo sviluppo". Il successivo punto 10, dice: "Considerato che l'embrione e il feto umano devono in ogni circostanza beneficiare del rispetto dovuto alla dignità umana". La risoluzione del Parlamento Europeo sulla ingegneria genetica afferma che "anche lo zigote*

Norlevo, le procedure applicabili (almeno il colloquio!), la possibilità o no di dichiarare l'urgenza, la necessità di somministrare la sostanza in un ospedale: tutto ciò non incide sul diritto dell'operatore sanitario.

2. Devono essere considerati anche gli aspetti costituzionali. La Corte Costituzionale nella sua decisione n. 409 del 18.7.89 ha affermato che il diritto all'obiezione di coscienza trova tutela nell'art. 2 della Costituzione (diritti dell'uomo).

Questa sentenza si riferisce al servizio militare, ma il principio è stato confermato nelle decisioni 196/87 e 445/88 in cui, pur respingendo la pretesa dei giudici tutelari di non autorizzare la minore ad abortire, si afferma che la Costituzione prende in considerazione il conflitto tra coscienza e dovere di adempiere ad un ufficio.

Ciò è tanto vero che la questione sollevata dal Giudice tutelare non è stata accolta non perché non si sia riconosciuto il diritto alla obiezione ma perché si è argomentato che il Giudice non dà un apporto causale all'aborto: il suo provvedimento infatti non autorizzerebbe l'lvg, ma valuterebbe soltanto se la minore ha raggiunto un sufficiente grado di maturità per poter decidere da sola.

Appare dunque doveroso, anche per rispettare la Costituzione, che sia riconosciuta anche ai farmacisti l'obiezione di coscienza, alla stessa stregua dei medici e degli infermieri. In caso negativo sarebbe violato non solo l'art. 2 della Costituzione, già citato, ma anche l'art. 3 della Costituzione (principio di eguaglianza). Se esiste una differenza in ordine all'aborto tra il personale sanitario e il Giudice tutelare non c'è invece alcuna differenza tra il medico ed il farmacista". ¹⁰

Il farmacista ha il diritto di proporre l'obiezione di coscienza al fine di non tenere a disposizione, vendere o comunque distribuire la sostanza denominata "Norlevo" o altre con identico effetto.

deve essere protetto" (n. 29) e la risoluzione sulla fecondazione artificiale umana chiede che gli Stati scelgano come criterio orientativo "il diritto alla vita del concepito" (punto D)

¹⁰ *Sull'esistenza di una garanzia costituzionale per il diritto alla obiezione di coscienza, una ampia trattazione si trova in Zanchetti, op. cit., pag. 225 e segg. Poiché in questo parere si afferma*

che l'articolo 9 comprende anche la vendita del "Norlevo" da parte dei farmacisti, non ci si sofferma su altre fondate tesi; quella che il divieto alla obiezione di coscienza non avrebbe bisogno di neppure dell'articolo 9 L. 194/75 perché direttamente derivante dalla Costituzione e quella che l'articolo 9 può essere esteso per via analogica anche a situazioni in esso non specificamente previste.