

## L'INTERVENTO

## Quelli che vogliono l'aborto a domicilio

Eugenia Roccella

«**A** me non l'ha detto nessuno che alla fine mi sarei trovata da sola, nel bagno di casa mia, mezza priva di sensi dal dolore e dalle perdite di sangue, a tirare lo sciacquone che si portava via quello che sarebbe stato un bambino. Questo è stato per me (...)»

(...) il famoso aborto farmacologico». Così comincia il drammatico racconto (pubblicato dal *Corriere padano*) di una ragazza che ha abortito a Piacenza con la Ru486, la pillola che per molti è ancora il simbolo di un aborto meno traumatico e invasivo di quello eseguito con altri metodi. L'abbiamo detto tante volte: il metodo chimico è fisicamente doloroso, come ha riconosciuto il senatore Ignazio Marino, e psicologicamente invasivo, come ha affermato Piergiorgio Crosignani, il primo a sperimentare la Ru486 in Italia.

In Francia, le donne che scelgono l'aborto a domicilio sono sottoposte a un colloquio preliminare per verificare la presenza di una serie di requisiti psicosociali; non si può accedere al metodo in caso di «livello cognitivo insufficiente, vulnerabilità emozionale o psichica, mancanza di disciplina, isolamento relazionale o fisico» e di «scarsa resistenza al dolore». Tradotto in poche parole, significa che una donna deve aspettarsi solitudi-

ne, sofferenza, ansia, mancanza di garanzie sanitarie. Eppure ancora tanti, compreso Filippo Facci, non vogliono convincersi che non si tratta della scelta tra «una pratica ospedaliera e culturalmente traumatica» e un'altra «privata e culturalmente non traumatica». Quello che è in gioco non è la preoccupazione di offrire alle donne la pratica migliore. Altrimenti non si capisce lo straordinario caso di due farmaci (la Ru486 e il Cytotec, entrambi necessari al protocollo dell'aborto chimico) promossi ostinatamente da parlamentari, presidenti di regione, consigli regionali e comunali, assessori locali, e non dalle aziende che li producono. Se i politici che sostengono la Ru486 fossero mossi solo da uno straordinario interesse per la salute della donna, avremmo dovuto vedere una identica mobilitazione per la diffusione del metodo Karman, o magari contro l'eccessiva percentuale di parti cesarei in Italia. Ma quando Enrico Rossi, assessore alla Sanità in Toscana, fa esprimere il Consiglio regionale a favore dell'uso di un farmaco abortivo tuttora illegale, quando praticamente tutte le Regioni amministrate dal centrosinistra seguono a cascata il suo esempio, il motivo è politico.

Come ha scritto anche Facci, la 194 è ormai per tutti la legge che «non si tocca»: si sa che riaprire un dibattito parlamentare sull'interruzione di gravidanza può provocare solo lacerazioni e crisi, a destra come a sinistra. Ma introducendo l'aborto a domicilio, la 194 sarebbe modificata nei fatti, senza la necessità immediata di un rischioso passaggio parlamentare. Diffondere la pillola abortiva vuol dire trasferire l'aborto fuori dal-

l'ospedale, e smontare silenziosamente la legge italiana, che prevede l'obbligo di eseguire gli interventi nelle strutture pubbliche. Questo renderebbe definitivamente inapplicata e inapplicabile la prima parte della 194, dedicata alla prevenzione dell'aborto e al sostegno delle maternità difficili. È facile ipotizzare che l'Italia seguirebbe l'esempio francese, dove la vecchia legge Veil, la più simile alla nostra in Europa, è stata modificata alcuni anni dopo l'introduzione della Ru486. Oggi in Francia si può chiedere la pillola al medico convenzionato, che fornisce i farmaci per abortire, gli antidolorifici di routine, il foglietto con le istruzioni, il numero di telefono del pronto soccorso più vicino. Una firma, e poi a casa, da sola, per poi raccontare, come la ragazza di Piacenza: «Mi sento male a ricordare la solitudine, la mancanza di tutela, la mancanza di tutti».

Si dice: ma le donne possono scegliere, e la pillola abortiva è un'opzione in più. Una studiosa femminista, Gail Pheterson, ha documentato come l'idea di scelta sia sostanzialmente aleatoria, e come sia invece il sistema sanitario e l'orientamento dei medici a indirizzare verso il metodo abortivo. In alcuni Paesi, come Olanda e Germania, la Ru486 è commercializzata, ma le donne non la scelgono, tanto che la ditta che la distribuisce in Germania meditava di ritirarla dal mercato, mentre in altri, come la Francia, è ampiamente usata. La scelta, in realtà, è tutta politica, ed è tra chi vuole applicare la 194 e chi la vuole svuotare dall'interno. Senza toccarla, naturalmente: almeno per il momento.

Eugenia Roccella