

La legge 40/2004 nel mirino dopo la parziale bocciatura della Corte costituzionale

Trincea procreazione assistita

Il Governo studia le linee guida - Le associazioni: la sentenza non si tocca

La procreazione assistita era già un terreno minato. E ora che è deflagrata come una bomba la parziale bocciatura della Corte costituzionale sulla legge 40, il day-after lascia più di un segno. Soprattutto nel Governo che dovrà raccogliere i "cocci" di quella legge approvata nel 2004 (dalla stessa maggioranza) provando a mettere ordine tra paletti che non ci sono più e il pressing di coppie e strutture che vogliono sfruttare subito le maglie più larghe.

Nei prossimi mesi il ministero del Welfare dovrà provare a fare chiarezza: l'idea è quella di non toccare la legge, ma solo di modificare le linee guida dopo la prima versione del 2005 e l'ultimo aggiornamento della primavera del 2008.

La decisione della Consulta era già nell'aria e ora che la sentenza è stata pubblicata, venerdì scorso, in «Gazzetta» gli effetti sono subito in vigore (vedi altro articolo in pagina): si stabilisce, infatti, che sia il medico a decidere sul numero di embrioni da produrre e si prevede la possibilità di crioconservare gli embrioni che non verranno impiantati. Un «cambiamento di rotta», affermano le associazioni di pazienti infertili, che è «fondamentale»: prima, infatti, la legge prevedeva il limite di tre embrioni da produrre e impiantare contemporaneamente, mentre la crioconservazione era possibile solo in casi eccezionali e precisi. Una lettura diversa arriva però dal sottosegretario alla salute **Eugenia Roccella**, la quale ha precisato come «i limiti della legge 40 restano e sono ben chiari».

Inequivocabili le parole del sottosegretario Roccella: «Sicuramente ci saranno nuove linee guida per la legge 40 - ha detto - ma va precisato che i limiti della legge sono chiari e restano invariati». Se, infatti, viene

meno il limite della produzione di tre embrioni, tuttavia, ha sottolineato, «si dice che devono essere prodotti gli embrioni strettamente necessari. Quindi, anche la possibilità di crioconservare gli embrioni si configura comunque come un'eccezione, come era d'altronde previsto in precedenza». Una lettura di segno opposto quella data invece dall'avvocato **Filomena Gallo**, presidente di un'associazione di pazienti e vicesegretario dell'Associazione Coscioni: «Da ora in poi - ha affermato - i medici sono liberi di produrre il numero più adeguato al caso e a trasferire solo gli embrioni necessari e non esiste più il limite dei tre embrioni per coppia. Dovranno inoltre crioconservare gli embrioni sovrannumerari per non procurare danno alla salute della donna». Un fatto è però sicuro: per gli esperti del settore, la sentenza in vigore segna una svolta. Infatti, la Corte «ha rimesso al centro la salute psicofisica della donna e le capacità professionali del medico», ha commentato il direttore scientifico della Società italiana di medicina della riproduzione (Sismer) **Anna Pia Ferrarretti**, mentre la presidente dell'associazione che riunisce i centri per la procreazione assistita Cecos, **Claudia Livi**, ha sottolineato come sia «fondamentale che il medico decida caso per caso, anche se - ha precisato - è ovvio che si cercherà di limitare il numero degli embrioni prodotti e da crioconservare».

I nodi aperti dalla decisione della Corte sono dunque diversi. Ora il ministero del Welfare dovrà provare a scrivere nero su bianco le nuove regole sulla base di quanto deciso dalla Consulta. Regole che anche stavolta, c'è da scommetterci, faranno scoppiare nuove polemiche.

Marzio Bartoloni

E gli esperti chiedono un organismo scientifico di indirizzo

Arrivare in tempi rapidi alla creazione di un organismo scientifico nazionale indipendente che detti autonomamente gli indirizzi di buona pratica medica per la fecondazione assistita. E che garantisca l'applicazione dei dettami contenuti nella sentenza della Corte costituzionale, emanata lo scorso aprile, che ha dichiarato parzialmente illegittima la legge 40.

È la proposta emersa, la settimana scorsa a Roma dal convegno organizzato dalla Società italiana di fertilità e sterilità (Sifes), al quale partecipano associazioni di pazienti, società scientifiche e giuristi.

«Un nuovo patto di genitorialità tra la coppia e il medico che esegue il trattamento di cura dell'infertilità: è questo ciò che si deve costituire partendo proprio dalle indicazioni contenute nella sentenza della Consulta», ha spiegato

tra gli altri Antonino Guglielmino, ginecologo e presidente della Fondazione Hera di Catania. «Un patto basato su un'assunzione di responsabilità del medico - ha proseguito l'esperto - e sulla sua autonomia nell'applicazione delle evidenze scientifiche e delle buone pratiche mediche». L'organismo di cui si sta parlando, che dovrà essere composto da società scientifiche e associazioni di malati, «si potrebbe occupare proprio di vigilare su questi principi, rapportandosi con le istituzioni - aggiunge Guglielmino -, viceversa, le istituzioni non potranno prescindere dal confronto con questo nuovo ente, anche nel caso di emanazione di nuove linee guida sulla legge 40».

A pochi giorni dalla pubblicazione delle motivazioni della sentenza 151 del 2009, «si sente l'esigenza di costituire un soggetto indipendente - ha sottolineato

Maria Paola Costantini, membro del collegio difensivo nazionale delle coppie che hanno presentato i ricorsi all'Alta Corte e vicesegretario generale di Cittadinanzattiva Toscana - che detti gli indirizzi in materia e sia il garante della corretta applicazione della legge 40 così come riformulata dalla Consulta. Si tratta di un'esigenza sollevata dalla Corte stessa, secondo la quale il legislatore non può decidere su questi temi senza il parere di un organismo scientifico interlocutore».

«Accogliamo con favore questa proposta - ha evidenziato Andrea Borini, responsabile Tecno-bios-procreazione di Bologna - a patto che il nuovo ente non introduca controlli limitativi, ma vada ad affiancarsi agli organismi decisionali già esistenti, il ministero del Welfare e l'Istituto superiore di Sanità».

LE MOTIVAZIONI DEI GIUDICI

La Consulta riporta il medico al centro

La Consulta ha sferrato il suo colpo dritto al cuore della legge 40/2004: quel contestatissimo limite di tre al numero di embrioni da creare, accompagnato dall'obbligo di impiantarli tutti contemporaneamente. Una prescrizione che cinque anni fa aveva fatto sobbalzare più di un esperto e che adesso è franata alla luce del diritto costituzionale. Perché di fatto "depreda" il medico della sua funzione: valutare «il singolo caso sottoposto al trattamento», «sulla base delle più aggiornate e accreditate conoscenze tecnico-scientifiche». Violando così i principi di ragionevolezza e di uguaglianza, nonché il diritto alla salute dei diretti interessati: la donna e il feto.

Non è questione di poco conto. I giudici della Corte costituzionale - nelle attese motivazioni della sentenza n. 151, depositate l'8 maggio - fanno notare come legare le mani ai medici - ovvero impedire loro «l'individuazione, di volta in volta, del limite numerico di embrioni da impiantare, ritenuto idoneo ad assicurare un serio tentativo di procreazione assistita» - produce due conseguenze: da un lato fa moltiplicare i cicli di fecondazione, contraddicendo tra l'altro la legge stessa (che, all'articolo 4, comma 2, afferma il principio della gradualità e minore invasività della tecnica di fecondazione) e fa crescere i rischi di patologie legate all'iperstimolazione ovarica; dall'altro, nelle ipotesi in cui le possibilità di attecchimento sono maggiori, met-

te in pericolo la salute della donna e del feto in presenza di gravidanze plurime.

Tra medico e paziente, insomma, è meglio non mettere il dito. «In materia di pratica terapeutica - ricorda la Consulta (si vedano le sentenze n. 338/2003 e 282/2002) - la regola di fondo deve essere l'autonomia e la responsabilità del medico che, con il consenso del paziente, opera le necessarie scelte professionali».

La Corte, in pratica, quasi riscrive la legge. Spiegando che l'illegittimità costituzionale dell'articolo 14, comma 2, della legge 40 limitatamente alle parole «a un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre» mantiene salvo un principio: «Le tecniche di produzione non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario, secondo accertamenti demandati, nella fattispecie concreta, al medico». Viene così eliminata «sia l'irragionevolezza di un trattamento identico di fattispecie diverse, sia la necessità per la donna di sottoporsi eventualmente ad altra stimolazione ovarica, con possibile lesione del suo diritto alla salute».

L'eliminazione delle undici parole incriminate dal corpus legislativo produce un altro effetto cruciale: introduce «una deroga al principio generale di divieto di crioconservazione di cui al comma 1 dell'articolo 14». Ovvero: gli embrioni prodotti ma non impiantati per scelta medica

possono essere congelati, eccome. Cade così anche il comma 3, nella parte in cui non prevede che l'impianto degli embrioni inizialmente non trasferiti nell'utero per cause di forza maggiore legate alle condizioni della donna «debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna». Un limite chiaro al divieto di crioconservazione.

Esultano i legali del collegio di difesa che ha sostenuto, per conto di Cittadinanzattiva e di Hera, i ricorsi contro la legge. Per Maria Paola Costantini, Marilisa D'Amico e Sebastiano Papandrea, «la Corte costituzionale ha scelto correttamente un approccio non ideologico». Non solo: «Ha affermato che il valore della tutela dell'embrione non può essere considerato assoluto, ma va sempre bilanciato con quello della salute della donna e comunque anche del feto».

Dello stesso parere l'avvocato Gianni Baldini, legale dell'associazione Madre Provetta, secondo cui la sentenza realizza «un giusto bilanciamento» tra tutela dell'embrione ed esigenze di procreazione. Affermando con forza che il legislatore «non può sostituirsi in nessun caso» all'autonomia e alla responsabilità del medico.

Manuela Perrone

I passi salienti della sentenza n. 151/2009

- Il limite legislativo agli embrioni da creare «determina la necessità della moltiplicazione dei cicli di fecondazione (in contrasto anche col principio, espresso all'art. 4 comma 2, della gradualità e della minore invasività della tecnica di procreazione assistita), poiché non sempre i tre embrioni eventualmente prodotti risultano in grado di dare luogo a una gravidanza». Il limite «finisce quindi per un verso per favorire - rendendo necessario il ricorso alla reiterazione dei cicli di stimolazione ovarica, ove il primo impianto non dia luogo ad alcun esito - l'aumento dei rischi di insorgenza di patologie che a tale iperstimolazione sono collegate; per l'altro verso determina, in quelle ipotesi in cui maggiori siano le possibilità di attecchimento, un pregiudizio di diverso tipo alla salute della donna e del feto, in presenza di gravidanze plurime».
- La previsione legislativa «non riconosce al medico la possibilità di una valutazione, sulla base delle più aggiornate e accreditate conoscenze tecnico-scientifiche, del singolo caso sottoposto al trattamento».
- La previsione della creazione di un numero di embrioni non superiore a tre, «in assenza di ogni considerazione delle condizioni soggettive della donna che di volta in volta si sottopone alla procedura di procreazione medicalmente assistita, si pone in contrasto con l'art. 3 Cost., riguardato sotto il duplice profilo del principio di ragionevolezza e di quello di uguaglianza, in quanto il legislatore riserva il medesimo trattamento a situazioni dissimili; nonché con l'art. 32 Cost. per il pregiudizio alla salute della donna - ed eventualmente del feto - a esso connesso. Deve pertanto dichiararsi l'illegittimità costituzionale dell'art. 14, comma 2, della legge 20/2004 limitatamente alle parole "a un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre"».
- La dichiarazione di incostituzionalità «introduce una deroga al principio generale di crioconservazione degli embrioni e determina la necessità del ricorso alla tecnica di congelamento degli embrioni prodotti ma non impiantati per scelta medica».

ON LINE

Il testo della sentenza

www.24oresanita.com