

A tre anni dall'entrata in vigore della legge, i dati evidenziano la necessità di una riforma di Lucia Conti

LEGGE 40

Il dibattito continua, in attesa delle nuove linee guida

La sentenza di Cagliari, i dati sul calo di natalità legata alla Pma, gli annunci del ministro Turco sulla revisione delle linee guida. La legge 40 è sempre al centro di un difficile dibattito, nel quale intervengono politica, scienza, magistratura, associazioni di genitori, società civile. Con opinioni contrapposte, tra le diverse classi di appartenenza, ma anche all'interno di ciascuna di esse. Così, mentre la commissione Igiene e Sanità del Senato e la commissione Affari Sociali della Camera lo scorso 17 ottobre hanno chiamato a rapporto il ministro della Salute Livia Turco per riferire sullo stato di applicazione della legge 40, le Società specializzate in procreazione medicalmente assistita (Sia, Siams, Sidr, Sierr, Si-

fes-Mr e Sios) scrivono una lettera ai massimi rappresentanti delle istituzioni per sollecitare una modifica della Legge 40, che ha provocato – a detta degli esperti – tutti gli effetti negativi temuti: diminuzione delle gravidanze, aumento degli insuccessi, aumento delle complicanze e delle gestazioni multiple, migrazione delle coppie verso i centri esteri.

Criticità già spesso evidenziate dall'Aogoi, secondo la quale è necessario anche sciogliere un paradosso interno alla Legge: il divieto della diagnosi preimpianto nonostante sia poi possibile l'aborto terapeutico fino al quinto mese di gravidanza.

Ma gli appelli non finiscono qui. Una lettera arriva al ministro della Salute anche da parte del-

le associazioni di pazienti, che chiedono, tra l'altro, una maggiore garanzia di possibilità di accesso alle tecniche di fecondazione assistita e il riconoscimento della sterilità e dell'infertilità come una malattia a tutti gli effetti.

Richieste che hanno ottenuto il sostegno di sette parlamentari – Giuseppe Astore (IdV), Luigi Cancrini (PdCi), Daniela Dioguardi (Rc), Tommaso Pellegrino (Verdi), Donatella Poretti (RnP), Emanuele Sanna (Ulivo) e Katia Zanotti (Ds) –, che nel corso di una conferenza stampa svolta lo scorso 17 ottobre a Roma hanno invitato il ministro a procedere con l'aggiornamento delle linee guida sulla legge 40. A tale riguardo, le Società specializzate hanno avanzato le

loro proposte, che dovrebbero prevedere:

- la possibilità di inseminare più di tre ovociti, ponendo un limite massimo in base all'età della paziente e alle caratteristiche del liquido seminale;
- la possibilità di crioconservare l'ovocita fecondato con presenza dei due pronuclei ancora chiaramente distinti (come previsto nella legge svizzera e tedesca) e lasciarne in coltura per il successivo sviluppo a embrione un numero ottimale per ottenere una gravidanza anche con lo scopo di ridurre l'incidenza di gravidanze multiple nelle donne a maggior rischio;
- la garanzia che l'ovocita fecondato e crioconservato in nessun caso sarà destinato a scopi di ricerca;
- la definizione di infertilità anche per quei casi legati a problemi di patologie virali o genetiche trasmissibili al concepito, allo scopo di permettere alle coppie con queste particolari patologie di accedere a trattamenti che riducono quasi a zero il rischio riproduttivo;
- la diagnosi sull'embrione, soprattutto nei casi in cui la coppia sia portatrice di particolari patologie;
- la crioconservazione degli embrioni non adatti all'impianto fino al momento in cui sia eventualmente possibile sottoporli a terapie efficaci, capaci di rimuovere l'ostacolo al loro trasferimento in utero.

Insomma, il dibattito sulla legge 40 non si ferma ma anzi si complica, senza trovare una soluzione condivisa. Una cosa sembra chiara: la legge 40 non soddisfa la maggioranza e va ripensata attraverso un ampio confronto

che tenga conto delle diverse posizioni.

E la sentenza di Cagliari ha dato un forte scossone a questo dibattito. Per questa vicenda il ministro della Salute, Livia Turco, è stata convocata nelle settimane scorse in commissione Igiene e Sanità del Senato per dare spiegazioni a riguardo. "La legge 40 è una norma nazionale votata dal Parlamento, in cui è espressamente vietata la diagnosi preimpianto, adducendo anche ragioni scientifiche", ha osservato Cesare Cursi, vicepresidente della commissione, affermando che "pur comprendendo il dramma dei genitori le sentenze non possono modificare la legge nazionale, che deve essere applicata da tutti. In particolare modo dai magistrati".

"L'elaborazione delle linee guida è in corso", ha ribadito il ministro Turco, assicurando che si terrà conto anche di fatti significativi come la sentenza del tribunale di Cagliari, che "ha richiesto un approfondimento". "Il mio sforzo – ha aggiunto Turco – è quello di fare linee guida che siano giuridicamente inattaccabili, nel senso di una interpretazione corretta della legge". Intanto, dal Meeting internazionale di Scienza della riproduzione umana organizzato lo scorso ottobre a Mykonos dal Polo scientifico di Rimini dell'Università di Bologna in cooperazione la Yale University, emerge che avere un figlio in Italia con la procreazione medicalmente assistita costa molto di più da quando è entrata in vigore la legge 40: circa 18.400 euro in cicli con trasferimento a fresco e 51.400 euro con congelamento degli ovociti. Rispettivamente il 15% e ben il 70% in più del 2003, anno prima della legge 40.

La diagnosi preimpianto è legittima, a queste condizioni

I punti salienti della sentenza emessa dal Tribunale civile di Cagliari il 24 settembre 2007

Successivamente all'approvazione della legge n. 40 del 2004 sulla procreazione medicalmente assistita (Pma), la questione della liceità della diagnosi genetica preimpianto è divenuta controversa, poiché il disposto normativo non è del tutto chiaro. Manca infatti, nella legge, un divieto espresso. Il problema è complicato dal fatto che la stessa legge contiene una norma (l'art. 14) la quale riconosce alla coppia che abbia fatto ricorso alla Pma il diritto di essere informata sul numero e, dietro esplicita richiesta, sullo stato di salute degli embrioni prodotti e destinati al trasferimento in utero.

Le Linee guida ministeriali stabiliscono che "ogni indagine relativa alla salute degli embrioni creati in vitro, ai sensi dell'art. 14 comma 5, dovrà essere di tipo osservazionale". Deve valersi su questa disposizione, che ha carattere amministrativo, sia conforme alla legge n. 40: in caso contrario deve essere disapplicata dal Giudice, cioè deve essere considerata

privata di effetti.

La dottrina giuridica è divisa sull'interpretazione delle disposizioni della legge n. 40, che infatti sono state lette in due sensi diametralmente opposti: accanto ad autori che hanno letto nell'art. 13 della legge la regola dell'illiceità penale della diagnosi genetica preimpianto, vi sono altri autori che, invece, hanno affermato la praticabilità dell'accertamento diagnostico in questione, se espressamente richiesto dagli interessati. I giudici non si erano finora espressi sul problema. Neanche la Corte Costituzionale ha mai preso posizione: la Corte, cui lo stesso Tribunale Civile di Cagliari aveva sottoposto la questione nel 2005, non è entrata nel merito poiché ha ritenuto che il Tribunale non avesse indicato in modo rituale le norme di legge ritenute incostituzionali. Perciò la Corte Costituzionale, senza entrare nel merito, si è limitata a dichiarare formalmente inammissibile la questione proposta; che pertanto lo stesso Giudice di Cagliari o un al-

tro Giudice avrebbero sempre potuto riproporre (n.d.r.: non sono pertanto fondate le dichiarazioni riportate dalla stampa secondo cui il Tribunale Civile di Cagliari avrebbe violato la pronuncia della Corte Costituzionale: non c'era la possibilità di alcuna violazione, non essendosi la Corte mai pronunciata nel merito del problema della liceità della diagnosi genetica preimpianto).

La recentissima sentenza del Tribunale Civile di Cagliari non ha riproposto la questione alla Corte, ma, sulla base di un'ampia e rigorosa motivazione, ha interpretato la legge n. 40 affermando direttamente la liceità della diagnosi genetica preimpianto e la conseguente illegittimità delle linee guida, che ha conseguentemente disapplicato. In particolare, il Tribunale ha affermato che la diagnosi genetica preimpianto è legittima a queste condizioni: a) se è richiesta dai soggetti interessati, indicati nell'art. 14, 5° comma, l. n. 40/2004; b) se ha per oggetto gli embrioni destinati all'impianto nel

grembo materno; c) se è finalizzata all'accertamento di eventuali malattie degli embrioni e a garantire a coloro che abbiano avuto legittimo accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita un'adeguata informazione sullo stato di salute degli embrioni da impiantare.

Il Tribunale di Cagliari ha rilevato che la mancanza di un espresso divieto della diagnosi genetica preimpianto è estremamente significativa e non può ritenersi frutto di una svista, poiché il legislatore ha formulato le norme in questione con grande precisione, approntando a tutela dell'embrione una fitta rete di specifici divieti e di dettagliati obblighi. In particolare, il Tribunale ha escluso che il divieto della diagnosi genetica preimpianto possa individuarsi nell'art. 13 laddove esso recita che è vietata "qualsiasi sperimentazione su ciascun embrione umano", e laddove stabilisce che "la ricerca clinica e sperimentale su ciascun embrione umano è consentita a condizione che si perseguano

finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute ed allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative".

Il Giudice del Tribunale Civile di Cagliari Maria Grazia Cabitza ha chiarito che queste disposizioni vogliono vietare la ricerca clinica tendente a fini scientifici generali (essendo prevalente in questo ultimo caso la tutela dell'embrione), ma non vogliono anche vietare gli esami sul singolo embrione che abbiano soltanto lo scopo di accertare il suo stato di salute per informare la coppia, ai sensi dell'art. 14 della legge, e di tutelare la salute della donna. In questo specifico caso non è prevista per l'embrione una tutela assoluta (come quando si vieta la sperimentazione a fini scientifici), ma viene invece effettuato un bilanciamento dei contrapposti interessi, che vede prevalere i diritti costituzionalmente garantiti della coppia, ed in particolare quelli della donna, destinata ad accogliere nel suo grembo l'embrione prodotto.

Il Tribunale si sofferma, al riguardo, sulle norme della legge n. 40