

**ETICA
E SOCIETÀ**

Obiezione di coscienza? Indiscutibile. A parole

Il voto di Strasburgo ha confermato un diritto già consolidato nella maggior parte dell'Europa. Ma le eccezioni non mancano

DI LORENZO SCHOEPFLIN

La misura della sconfitta di chi, all'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, avrebbe voluto limitare il diritto all'obiezione di coscienza in ambito medico, potrebbe essere efficacemente riassunta nel cambiamento di un titolo. Quello assegnato dalla relatrice Christine McCafferty al documento sul quale si basava la discussione era: "L'accesso delle donne alle cure mediche legali: il problema del ricorso non regolamentato all'obiezione di coscienza". Il documento che il 7 ottobre è stato adottato in sede parlamentare dopo la discussione e il voto in aula è stato invece intitolato: "Il diritto all'obiezione di coscienza nelle cure mediche legali". La chiara direzione intrapresa, quella che tutela la libertà di coscienza su un tema con implicazioni etiche come quello dell'aborto, a ben vedere è la medesima indicata da

molte delle legislazioni dei paesi europei e da organismi ed associazioni internazionali competenti in materia. "Ogni individuo ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione", si legge all'articolo 10 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, che aggiunge: "Il diritto all'obiezione di coscienza è riconosciuto secondo le leggi nazionali che ne disciplinano l'esercizio". Sulla stessa lunghezza d'onda è l'articolo 18 della Convenzione internazionale per i diritti civili e politici che tutela la libertà di coscienza da qualsivoglia coercizione che possa limitarla. Anche nelle "Raccomandazioni su questioni etiche in ostetricia e ginecologia", pubblicate nell'ottobre 2009 dalla Federazione internazionale di ginecologia e ostetricia, la Figo - di cui fanno parte numerosi specialisti di vari Stati dell'Unione europea - il tema dell'obiezione di coscienza viene affrontato alla luce del diritto dei professionisti coinvolti. In questa sede si ribadisce il rispetto «per le loro convinzioni di coscienza» e si garantisce loro il rispetto «a non

essere discriminati sulla base delle loro idee». Nel documento della parlamentare Christine McCafferty "bocciato" nei giorni scorsi a Strasburgo, si lamentava una mancanza di regole o un'inadeguata applicazione di quanto stabilito sull'obiezione di coscienza in molti Stati, tra cui anche l'Italia. Secondo quanto sostenuto dalla parlamentare inglese questa situazione porterebbe a un mancato equilibrio tra il diritto alla libertà del personale sanitario e quello della donna ad accedere all'aborto. Ma le legislazioni degli Stati membri, in moltissimi casi, non fanno altro che recepire le raccomandazioni sul diritto alla «libertà di pensiero, di coscienza e di religione». Un quadro ben definito, dove le uniche eccezioni di rilievo sono costituite da Finlandia e Svezia, con quest'ultima che prevede un obbligo contrattuale di assistenza nell'ambito dell'aborto per i medici. In Belgio, la legge del 3 aprile 1990 stabilisce che nessun medico può essere obbligato a prendere parte ad un aborto. In Olanda, al

medico viene riconosciuto il diritto all'obiezione di coscienza dalla legge del 1 maggio 1981, con l'unico obbligo a dichiararsi obietto durante il primo colloquio con la paziente. In Polonia il Codice di etica medica stabilisce che i medici sono liberi di condurre la propria professione «in accordo alla propria coscienza». Il British abortion act, la legge che regola l'aborto nel Regno Unito, contempla il diritto all'obiezione di coscienza, ad eccezione dei casi in cui sia in pericolo la vita della madre. Un'eccezione prevista anche dal codice penale austriaco, che estende comunque il diritto all'obiezione di coscienza a tutto il personale medico coinvolto in un aborto. In Norvegia nessun medico può essere obbligato a praticare un aborto, anche se è tenuto a partecipare alle fasi preliminari, al pari di quanto accade in Danimarca, dove è il medico a chiedere di essere esentato da pratiche contrarie alle proprie convinzioni etiche.

l'inchiesta

In generale le legislazioni degli Stati membri dell'Unione Europea non fanno altro che recepire le raccomandazioni sul diritto alla «libertà di pensiero, di coscienza e di religione» sancito dall'articolo 10 della Carta comunitaria. In Norvegia e Danimarca obbligatoria la partecipazione solo alle fasi preliminari della interruzione di gravidanza

Controcorrente la Svezia dove per i medici c'è l'obbligo contrattuale di assistenza per l'aborto

PORTOGALLO

Dove l'etica mette all'angolo la politica

DA LISBONA

La legge non ha cambiato l'opinione dei medici portoghesi che continuano a opporsi all'aborto. La depenalizzazione - voluta dal governo socialista di José Socrates e approvata nel 2007 tramite referendum (con ridottissimo margine) - ha liberalizzato l'interruzione volontaria della gravidanza fino alla decima settimana, permettendola fino alla 16esima in caso di violenza sessuale e fino alla 24esima quando viene diagnosticata una malattia incurabile del feto o una grave malformazione. Nonostante la riforma, in molti ospedali quasi l'80% dei medici si dichiara obiettore di coscienza. Dei tre ospedali delle Azzorre, ad esempio, solo uno esegue

interruzioni di gravidanza; negli altri due è impossibile: mancano i medici disposti a partecipare agli interventi. Perché questo muro compatto? La spiegazione è nel Codice deontologico dell'Ordine dei medici. In primis, perché stabilisce che «i medici devono rispettare la vita umana fin dai suoi inizi». In secondo luogo perché «l'aborto costituisce un grave errore etico». Quando venne approvata la depenalizzazione dell'aborto, nel 2007, la stampa locale denunciò forti pressioni da parte del governo sui medici, affinché modificassero il Codice. Ma in nome del giuramento di Ippocrate, i medici si opposero a interferenze politiche. Le cliniche abortiste spagnole hanno trovato in Portogallo un filone importante per il loro "business".

Nel Regno Unito il British abortion act esclude il diritto solo nei casi in cui è in pericolo la vita della madre

SPAGNA

Scelta concessa a pochi Le Regioni la estendono

DA MADRID

Garantisce il diritto all'obiezione di coscienza, ma lo restringe al personale medico coinvolto in un intervento di interruzione di gravidanza. In teoria, può essere obiettore solo il ginecologo, l'ostetrica o l'anestesista. Non possono dichiararsi obiettori interi ospedali o équipe di medici. È una delle gravi lacune della nuova legge sull'aborto del governo Zapatero, approvata in gran fretta tra accese polemiche.

Nella Spagna delle comunità autonome - dove la sanità è decentralizzata - cominciano a spuntare i primi registri regionali per i medici che non vogliono avere nulla a che fare con l'aborto. Risultato: ogni regione si arrangia come può e come vuole, cercando l'accordo con l'ordine dei medici o (al contrario) in aperto contrasto con il personale sanitario. In Spagna non è mai esistito un registro unico nazionale per gli obiettori. Per comprendere le dimensioni del fenomeno, però, basta dare un'occhiata ai dati degli aborti realizzati in cliniche private (98%) e ospedali pubblici (2%). La ragione va ricercata nell'obiezione: una scelta maggioritaria nei centri sanitari del servizio pubblico.

Con l'entrata in vigore della riforma Zapatero - il 5 luglio - sono apparse le prime liste di obiettori, create dagli Ordini medici a livello provinciale. Secondo l'associazione nazionale Difesa dell'obiezione di coscienza, circa un migliaio di medici si sono già iscritti. Ma la situazione è ancora molto confusa. La Castiglia La Mancia - comunità autonoma governata dal Partito socialista di Zapatero - è la prima regione ad aver approvato un registro per l'obiezione di coscienza. Non solo: ha voltato le spalle al governo e ha esteso il diritto anche ai medici di base, coloro che dovrebbero dare alla paziente le prime indicazioni qualora volesse abortire.

FRANCIA

In assenza di una legge diritto spesso solo teorico

DA PARIGI

Soddisfazione e speranza, ma anche vigilanza e senso del realismo per un quadro nazionale che resta difficile. Anche perché in Francia non esiste una legge specifica sull'obiezione di coscienza e, per consuetudine consolidata, ci si affida quasi sempre al rispetto dei diritti individuali. Chi si è opposto, nel Paese transalpino, all'iniziale progetto di risoluzione del Consiglio d'Europa, è uscito dalla nuova battaglia in difesa dell'obiezione di coscienza con sentimenti in parte contrastanti. In pochi giorni, una petizione lanciata via Internet dall'Adv (Alleanza per i diritti della vita), ha raccolto oltre 26 mila firme, di cui oltre 4 mila di personale sanitario. E nonostante il silenzio quasi totale delle principali agenzie di stampa su quanto si stava preparando a Strasburgo, i media d'ispirazione cristiana non sono stati i soli a dar voce in anticipo agli oppositori della bozza Mac Cafferty. Il Figaro, ad esempio, ha sottolineato l'attaccamento di molti medici all'obiezione di coscienza. Ed è stato probabilmente anche questo slancio mediatico a indurre l'Ordine dei medici ad uscire allo scoperto su un tema da sempre in Francia al centro di diatribe aperte, ma ancor più spesso silenziose e di trincea. Cioè, in genere, vissute fra le mura di ciascuna struttura ospedaliera.

È qui che una visione agguerrita del "diritto all'aborto" si scontra ogni giorno con il coraggio di quanti osano riaffermare gli imperativi della propria coscienza. Di autentico coraggio si tratta, come mostrano tante testimonianze rilasciate nelle ultime ore, a proposito delle pesanti difficoltà incontrate quotidianamente nel riaffermare il diritto di dire "no": discriminazioni al momento dell'assunzione o degli avanzamenti di carriera, angherie e pressioni varie. Per tutte queste ragioni, Xavier Mirabel, presidente dell'Adv, ha appena ricordato che «in Francia, la clausola di coscienza è già largamente teorica».

Daniele Zappalà

GERMANIA

Norma severa e discussa ma l'obiezione è rara

DA BERLINO

La Germania è stato uno dei primi Paesi a regolare l'interruzione di gravidanza. L'articolo 218 del Codice, introdotto nel 1920 dalla Repubblica di Weimar, prevedeva la liceità dell'aborto nel caso in cui il parto avesse messo in pericolo la vita della madre. Nell'epoca nazista diventò strumento per tutelare «l'igiene razziale tedesca». L'aborto era dunque negato alle donne tedesche (nel 1937 i medici rischiavano 10 anni di prigione e nel '39 l'aborto non autorizzato fu equiparato al tradimento, reato da pena capitale), ma incoraggiato per le straniere.

Nel secondo Dopoguerra, le due Germanie seguirono strade diverse. A Ovest nel 1976 la maggioranza parlamentare, costretta dalla pronuncia del tribunale costituzionale, inserì l'aborto volontario tra i delitti punibili con pena detentiva o pecuniaria. Tuttavia, con una interpretazione estensiva, escludeva la punibilità nel caso ricorressero l'indicazione "medica" per tutto il periodo della gravidanza; quella "eugenetica", entro le prime 22 settimane; quella "giuridica" e quella "sociale" entro le prime 12. Nella Germania Est, invece, fu introdotta una legislazione assai liberale.

Con la riunificazione (1995) il Bundestag varò la nuova legge. La normativa dichiara che l'aborto è illegale, ma non punibile in tre casi: la gravidanza non ha superato la 12esima settimana, l'intervento è fatto da un medico, almeno tre giorni prima la donna si è sottoposta a un consulto obbligatorio. La legge provocò proteste e discussioni: la sinistra attaccò la formula del "consulto obbligatorio" inserito "a difesa della vita". Parte dell'Unione democristiana, invece, chiese che l'aborto venisse concesso solo in caso di stupro o di pericolo per la donna. Restano però rari i casi di obiezione dei medici.