

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DEL LAZIO

ROMA

RICORSO

- dell'**ASSOCIAZIONE GIURISTI PER LA VITA**, (C.F. 97735320588), con sede in Roma, in persona del Presidente, legale rappresentante pro tempore, Avv. Gianfranco Amato;

- dell'**ASSOCIAZIONE PRO VITA ONLUS** (C.F. 9404086226), con sede in Rovereto (TN), in persona del Presidente pro tempore Antonio Brandi; rappresentate e difese dagli Avv.ti Gianfranco Amato (C.F. MTA GFR 61C01 L682E; gianfrancoamato@pec.ordineavvocatigrosseto.com), Giorgio Razeto (C.F. RZT GRG 60S14 G273Z; avvgiorgiorazeto@cnfpec.it), Maria Luisa Tezza (C.F. TZZ LMS 64S68 Z133F; avvmarialuisatezza@puntopec.it) Stefano Spinelli (stefano.spinelli62@ordineavvocatiforlicesena.eu - C.F. SPN SFN 62B26 C573Y), ed elettivamente domiciliate presso lo studio dell'Avv. Emanuele Curti in Roma, Via di Ripetta n.142, (emanuelecurti@ordineavvocatiroma.org - C.F. CRT MNL 84D0 6B774C), per delega in calce al presente atto

CONTRO

- la **REGIONE LAZIO**, in persona del Presidente pro tempore, in qualità di Commissario ad acta

PER L'ANNULLAMENTO

PREVIA SOSPENSIONE

- del decreto del Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad acta n. U00152/2014 del 12 maggio 2014, pubblicato sul B.U.R. il 22 maggio 2014, nella parte in cui, nell'allegato uno, Linee di indirizzo regionali per le attività dei

Consultori familiari, si dispone: *«In merito all'esercizio dell'obiezione di coscienza fra i medici ginecologi (...) si ribadisce come questa riguardi l'attività degli operatori impegnati esclusivamente nel trattamento dell'interruzione volontaria di gravidanza, di seguito denominata IVG. Al riguardo, si sottolinea che il personale operante nel Consultorio Familiare non è coinvolto direttamente nella effettuazione di tale pratica, bensì solo in attività di attestazione dello stato di gravidanza e certificazione attestante la richiesta inoltrata dalla donna di effettuare IVG. Per analogo motivo, il personale operante nel Consultorio è tenuto alla prescrizione di contraccettivi ormonali, sia routinaria che in fase post-coitale, nonché all'applicazione di sistemi contraccettivi meccanici, vedi I.U.D. (Intra Uterine Devices)».*

- di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso con gli atti impugnati.

FATTO

Il Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad acta ha adottato il decreto n. U00152/2014 del 12 maggio 2014, pubblicato sul B.U.R. il 22 maggio 2014 con il quale, nell'allegato uno, si limita o, addirittura si esclude l'esercizio del fondamentale diritto all'obiezione di coscienza del personale sanitario.

Il suddetto decreto, infatti, obbliga il personale dei Consultori familiari a partecipare alle procedure necessarie all'esecuzione dell'interruzione della gravidanza nonché a prescrivere contraccettivi post-coitali, quali pillola del giorno dopo, Norlevo, o dei cinque giorni dopo, EllaOne, e ad applicare sistemi contraccettivi meccanici come I.U.D. (Intra Uterine Devices, c.d. spirale), tutti mezzi capaci di sopprimere l'embrione e porre termine alla gravidanza.

Non vi è alcun dubbio che in considerazione del valore assoluto della vita, il personale sanitario del Consultorio, in considerazione delle proprie credenze etiche o religiose, abbia diritto di esercitare l'obiezione di coscienza senza arbitrarie limitazioni e senza subire discriminazioni.

Gli atti impugnati sono illegittimi e devono essere annullati per i seguenti motivi in

DIRITTO

1) Violazione del diritto all'obiezione di coscienza come diritto fondamentale; violazione dell'art. 18 della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo; violazione dell'art. 9 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo; violazione dell'art. 10 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea; violazione degli artt. 2, 19 e 21 della Costituzione; eccesso di potere per difetto di motivazione

L'obiezione di coscienza consiste nel rifiuto individuale, pubblicamente espresso, di tenere il comportamento, imposto da un obbligo giuridico, che la coscienza ritiene ingiusto in forza di una norma etica, religiosa, filosofica.

I provvedimenti impugnati si pongono in evidente contrasto con norme e principi di carattere costituzionale di diritto interno e internazionale, che elevano il diritto all'obiezione di coscienza a fondamento della cultura giuridica e degli ordinamenti democratici.

Come vedremo più nel dettaglio nei successivi motivi di ricorso, il decreto del Commissario ad acta della Regione Lazio del 12 maggio 2014 limita arbitrariamente l'esercizio del diritto all'obiezione di coscienza del personale che opera nei Consultori familiari, obbligandoli a comportamenti che possono contrastare con i propri convincimenti etici e religiosi.

In una società caratterizzata dal pluralismo culturale ed etico quando, come in questo caso, sono in gioco valori assoluti come quello della vita, è imprescindibile tutelare il diritto del singolo a vivere e regolarsi secondo la propria coscienza.

Nell'ordinamento giuridico contemporaneo, la coscienza privata è stata costituzionalizzata e come tale deve essere riconosciuta e garantita al pari degli altri valori costituzionali.

In altre parole, il diritto alla libertà di coscienza costituisce il riflesso della «costituzionalizzazione della dignità della persona».

L'art. 18 della **Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo** (1948) prescrive:

«Ogni individuo ha il diritto alla libertà di pensiero, coscienza e di religione (...).»

Il diritto alla libertà di coscienza è sancito anche dalla **Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo** (firmata a Roma il 4 novembre 1950 ed è entrata in vigore il 3 settembre 1953). In particolare, l'art. 9 dispone che *«Ogni persona ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione (...).»*

In un caso recente, la Corte Europea dei diritti dell'Uomo ha usato espressioni accorate, ribadendo che *«ciò che è protetto dall'Articolo 9 della Convenzione, la libertà di pensiero, di coscienza e di religione, è uno dei fondamenti di una "società democratica" ai sensi della Convenzione. Si tratta, nella sua dimensione religiosa, di uno degli elementi più essenziali per l'identità dei credenti e per la loro concezione della vita, ma è anche un bene prezioso per gli atei, gli agnostici, gli scettici e gli indifferenti. Si tratta del pluralismo, conquistato a caro prezzo nel corso dei secoli e da cui dipende il tipo di società. (...) il giudice deve tener conto della necessità di garantire un vero pluralismo religioso, di vitale importanza per la sopravvivenza di una società democratica (...) il pluralismo, la tolleranza e lo*

spirito di apertura sono le caratteristiche di una "società democratica". Benché sia necessario talvolta subordinare gli interessi individuali a quelli di un gruppo, la democrazia non significa semplicemente la supremazia costante dell'opinione di una maggioranza: deve essere raggiunto un equilibrio che garantisca l'uguaglianza di trattamento delle persone appartenenti alle minoranze e eviti qualsiasi abuso della posizione dominante» (Corte Europea dei diritti dell'Uomo, Caso Ercep contro Turchia, decisione del 22/11/2011).

La **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea** (solennemente proclamata una prima volta il 7 dicembre 2000 a Nizza e una seconda volta, in una versione adattata, il 12 dicembre 2007 a Strasburgo da Parlamento, Consiglio e Commissione) riconosce espressamente, all'art. 10 il diritto alla libertà di coscienza e, in modo ancor più specifico, il diritto all'obiezione di coscienza.

Per quanto riguarda la rilevanza nel diritto interno si osserva che la Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo è entrata a fare parte del diritto dell'Unione Europea: *«L'Unione aderisce alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali. Tale adesione non modifica le competenze dell'Unione definite nei trattati. I diritti fondamentali, garantiti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e risultanti dalle tradizioni costituzionali comuni agli Stati membri, fanno parte del diritto dell'Unione in quanto principi generali»* (art. 6, commi secondo e terzo, del Trattato sull'Unione Europea).

Da qui l'applicabilità all'ordinamento interno analogamente alle norme comunitarie. In ogni caso, a prescindere dall'applicabilità diretta della convenzione, per effetto delle norme sul Trattato sull'Unione Europea, è l'art. 117 della Costituzione italiana

a prescrivere che: *«la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali».*

Tale disposizione, secondo l'interpretazione della Corte Costituzionale a partire dalle sentenze n. 348 e 349 del 2007, implica che le norme CEDU costituiscano “norme interposte” e pertanto impongono la conformazione della legislazione interna ai vincoli dell'ordinamento comunitario e derivanti dagli obblighi internazionali (cfr. sentenze n. 1 del 2011; n. 196, n. 187 e n. 138 del 2010; n. 317 e n. 311 del 2009, n. 39 del 2008; sulla perdurante validità di tale ricostruzione anche dopo l'entrata in vigore del Trattato di Lisbona del 13 dicembre 2007, sentenza n. 80 del 2011).

Per quanto riguarda, invece, la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, l'art. 6 del già citato Trattato sull'Unione Europea dispone: *«L'Unione riconosce i diritti, le libertà e i principi sanciti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea del 7 dicembre 2000, adattata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo, che ha lo stesso valore giuridico dei trattati».*

Di qui, ancora una volta, l'applicabilità diretta dei diritti sanciti dalla Carta dei diritti dell'Unione Europea e quindi del diritto all'obiezione di coscienza.

Il diritto all'obiezione di coscienza è poi riconosciuto dalla nostra stessa **Costituzione** attraverso gli artt. 2 (riconoscimento dei diritti inviolabili dell'uomo), 19 (libertà religiosa) e 21 (libertà di pensiero).

In merito, si può ricordare la seguente decisione della Corte Costituzionale: *«A livello dei valori costituzionali, la protezione della coscienza individuale si ricava dalla tutela delle libertà fondamentali e dei diritti inviolabili riconosciuti e*

garantiti all'uomo come singolo, ai sensi dell'art. 2 della Costituzione, dal momento che non può darsi una piena ed effettiva garanzia di questi ultimi senza che sia stabilita una correlativa protezione costituzionale di quella relazione intima e privilegiata dell'uomo con se stesso che di quelli costituisce la base spirituale-culturale e il fondamento di valore etico-giuridico. In altri termini, poiché la coscienza individuale ha rilievo costituzionale quale principio creativo che rende possibile la realtà delle libertà fondamentali dell'uomo e quale regno delle virtualità di espressione dei diritti inviolabili del singolo nella vita di relazione, essa gode di una protezione costituzionale commisurata alla necessità che quelle libertà e quei diritti non risultino irragionevolmente compressi nelle loro possibilità di manifestazione e di svolgimento a causa di preclusioni o di impedimenti ingiustificatamente posti alle potenzialità di determinazione della coscienza medesima. Di qui deriva che - quando sia ragionevolmente necessaria rispetto al fine della garanzia del nucleo essenziale di uno o più diritti inviolabili dell'uomo, quale, ad esempio, la libertà di manifestazione dei propri convincimenti morali o filosofici (art. 21 della Costituzione) o della propria fede religiosa (art. 19 della Costituzione) - la sfera intima della coscienza individuale deve essere considerata come il riflesso giuridico più profondo dell'idea universale della dignità della persona umana che circonda quei diritti, riflesso giuridico che, nelle sue determinazioni conformi a quell'idea essenziale, esige una tutela equivalente a quella accordata ai menzionati diritti, vale a dire una tutela proporzionata alla priorità assoluta e al carattere fondante ad essi riconosciuti nella scala dei valori espressa dalla Costituzione italiana. Sotto tale profilo, se pure a seguito di una delicata opera del legislatore diretta a bilanciarla con contrastanti doveri o beni di

rilievo costituzionale e a graduarne le possibilità di realizzazione in modo da non arrecar pregiudizio al buon funzionamento delle strutture organizzative e dei servizi d'interesse generale, la sfera di potenzialità giuridiche della coscienza individuale rappresenta, in relazione a precisi contenuti espressivi del suo nucleo essenziale, un valore costituzionale così elevato da giustificare la previsione di esenzioni privilegiate dall'assolvimento di doveri pubblici qualificati dalla Costituzione come inderogabili (c.d. obiezione di coscienza)» (Corte Costituzionale sentenza n. 467 del 19 dicembre 1991, originata da un caso di rifiuto di continuare a svolgere il servizio militare in seguito alla maturazione del convincimento religioso di testimone di Geova).

In applicazione dei principi costituzionali di diritto interno ed internazionali, il nostro legislatore ha regolato espressamente l'obiezione di coscienza in alcune materie particolari.

L'art. 9, primo comma, della Legge n. 194, 22 maggio 1978 dispone: *«Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione (...)».*

La Legge 12 ottobre 1993, n. 413, relativa alle *“Norme sull’obiezione di coscienza alla sperimentazione animale”* recita che *«I medici, i ricercatori e il personale sanitario dei ruoli dei professionisti laureati, tecnici ed infermieristici, nonché gli studenti universitari interessati, che abbiano dichiarato la propria obiezione di coscienza, non sono tenuti a prendere parte direttamente alle attività ed agli interventi specificamente e necessariamente diretti alla sperimentazione animale»*

(art.2, comma 1), e che *«gli studenti universitari dichiarano la propria obiezione di coscienza al docente del corso, nel cui ambito si possono svolgere attività o interventi di sperimentazione animale, al momento dell'inizio dello stesso»* (art 3, comma 2).

Infine, l'art. 16, primo comma, della Legge 19.02.2004 n. 40, sulla fecondazione artificiale, dispone: *«Il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure per l'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita disciplinate dalla presente legge quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge al direttore dell'azienda unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera, nel caso di personale dipendente, al direttore sanitario, nel caso di personale dipendente da strutture private autorizzate o accreditate».*

Il diritto all'obiezione di coscienza in campo bioetico è stato altresì riconosciuto dal **Comitato Nazionale di Bioetica** con il parere del 12 luglio 2012 in cui, in particolare, è stata affermata la coerenza con la professionalità ed i doveri deontologici: *«Oltre alla dimensione puramente individuale dell'odc, vi è una dimensione professionale in cui la coscienza (cum-scientia) si costituisce all'interno di un ethos professionale definendosi in funzione dei fini caratterizzanti la singola professione. La possibilità dell'obiezione di coscienza mantiene vivo il senso dell'identità professionale impedendo l'eterodeterminazione – per legge o comunque per imposizione dall'esterno - dello statuto professionale della categoria di professionisti in considerazione (...). Nella formazione dell'ethos professionale,*

insomma, sembrano convergere l'autoriflessione personale, di cui l'obiezione di coscienza è espressione diretta, e una dimensione più ampia che coinvolge l'intera comunità professionale, necessaria sia per la tutela degli aderenti sia per generare una sintesi valutativa fra i diversi punti di vista di coloro che esercitano una medesima professione. Invece l'idea che una scelta professionale implichi un'accettazione automatica di compiti imposti ex lege – magari anche contro il codice deontologico - è figlia di una concezione autoritaria del diritto che non ammette l'autonomia dei corpi professionali nella definizione dei propri fini e quindi della propria identità riducendo la professione a una mera tecnica spersonalizzante, pura competenza di mezzi, insensibile alla questione dei fini. Radicalizzando questo approccio, se ad esempio la legge imponesse ai medici di rendersi disponibili ad eseguire sentenze di condanna alla pena di morte nemmeno in questi casi sarebbe ammessa l'obiezione di coscienza».

2) Violazione dell'art. 9 e dell'art. 5 della Legge n. 194, 22 maggio 1978

L'art. 9, primo comma, della legge 194/1978 dispone: «***Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata al medico provinciale e, nel caso di personale dipendente dello ospedale o dalla casa di cura, anche al direttore sanitario, entro un mese dall'entrata in vigore della presente legge o dal conseguimento della abilitazione o dall'assunzione presso un ente tenuto a fornire prestazioni dirette alla interruzione della gravidanza o dalla stipulazione di una convenzione con enti previdenziali che comporti l'esecuzione di tali prestazioni***».

La norma appena citata indica chiaramente che il personale sanitario o esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli artt. 5 e 7 della legge 194/1978 e agli interventi per l'interruzione di gravidanza, qualora sollevi obiezione di coscienza.

Appare immediatamente chiaro che il diritto all'obiezione di coscienza non riguarda solo il «*trattamento dell'interruzione di gravidanza*», come vorrebbe il decreto impugnato, ma si estende alle procedure di cui ai citati articoli 5 e 7 della legge 194/78.

Da ciò consegue chiaramente che il diritto all'obiezione di coscienza copre tutte le procedure indicate dall'art. 5 della legge 194/1978 e quindi anche l'attestazione dello stato di gravidanza e la certificazione attestante la richiesta inoltrata dalla donna di effettuare l'IVG.

Del resto è evidentemente in contrasto con la coscienza ed è “*moralmente illecita non soltanto l'esecuzione dell'intervento, ma anche ogni collaborazione formale, cioè intenzionale: sia quando è espressa dai sanitari sia quando è sostenuta da parenti, congiunti o dal partner della donna, la quale rimane il soggetto più responsabile di per sé, ma che è talvolta il soggetto più sottoposto alla pressione sociale*” (cfr. Elio Sgreccia, Manuale di Bioetica, vol. I, 2007 pag. 589 e ss.).

Da qui l'illegittimità del provvedimento impugnato che invece, in contrasto con la norma in esame, rende obbligatorie tali attività anche per il personale obiettore.

Non vale eccepire in contrario che il terzo comma dell'art. 9 L. 194/78 esonera l'obiettore esclusivamente dalle procedure e dalle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione di gravidanza e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento.

Da una parte, infatti, l'attestazione dello stato di gravidanza e la certificazione attestante la richiesta costituiscono condizioni necessarie dirette all'esecuzione dell'intervento di IVG. In altre parole, senza tali documenti non si può procedere all'IVG ciò che giustifica l'obiezione di coscienza.

Dall'altra, il terzo comma dell'art. 9 L. 194/1978 si riferisce in modo specifico all'intervento di interruzione di gravidanza, che ai sensi dell'art. 8 della legge 194/1978, è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico in ospedale, e non alle procedure di cui all'art. 5 che si svolgono in consultorio.

Inoltre, l'art. 9 L. 194/1978, come già visto, distingue chiaramente l'attività da svolgere in consultorio da quella relativa agli interventi di interruzione di gravidanza: «*Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle **procedure** di cui agli articoli 5 e 7 ed agli **interventi per l'interruzione della gravidanza** quando sollevi obiezione di coscienza (...)*».

Infine, il terzo comma dell'art. 9 L. 194/1978 fa esplicito riferimento alla «*assistenza antecedente e conseguente all'intervento*». Ancora una volta, quindi, si fa riferimento all'intervento di IVG, chirurgico o chimico, e non alle attività svolte in consultorio.

Va da ultimo sottolineato che qualsiasi diversa interpretazione diretta a limitare il diritto all'obiezione di coscienza renderebbe costituzionalmente illegittimo l'articolo 9 L. 194/1978 o comunque in contrasto con le norme direttamente applicabili di diritto europeo e con i fondamentali principi di diritto internazionale citati nel primo motivo di ricorso.

3) Diritto all'obiezione di coscienza in relazione alla tutela dell'embrione; violazione degli artt. 2, 32 Cost.; violazione degli artt. 1, 2, 3 e 52 della Carta

dei diritti fondamentali dell'Unione Europea; violazione degli artt. 1, 13 e 14 della legge 24 febbraio 2004, n. 40; violazione dell'art. 2 della Convenzione Europea per la salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle libertà fondamentali; eccesso di potere per violazione del principio di precauzione e del principio di proporzionalità dell'azione amministrativa; eccesso di potere per difetto di motivazione

Il decreto impugnato obbliga tutto il personale operante in consultorio, quindi anche quello obiettore, alla prescrizione di contraccettivi post-coitali, quali pillola del giorno dopo, “Norlevo”, o dei cinque giorni dopo, “EllaOne”, e ad applicare sistemi contraccettivi meccanici come I.U.D. (Intra Uterine Devices, c.d. spirale), tutti mezzi capaci di sopprimere l'embrione e porre termine alla gravidanza.

Che l'embrione costituisca un individuo, un nuovo soggetto umano, non è seriamente discutibile sul piano scientifico per ragioni di carattere genetico e citologico.

Il Comitato Nazionale per la Bioetica, con il parere del 22 giugno 1996, ha riconosciuto all'unanimità il dovere 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 (...)*».

La natura di soggetto giuridico del concepito è affermata nel diritto interno dalla legge 24 febbraio 2004, n. 40, nel momento in cui esprime la volontà di assicurare i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito (art. 1, legge cit.).

La sentenza della Corte di Giustizia Europea del 18 ottobre 2011 resa nella causa n. C-34/10 ha stabilito che «*costituisce un «embrione umano» qualunque ovulo*

umano fin dalla fecondazione».

Da ciò la stessa Corte ha fatto derivare la non brevettabilità di utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali o anche la loro utilizzazione a fini di ricerca scientifica, considerando *«che il diritto dei brevetti dev'essere esercitato nel rispetto dei principi fondamentali che garantiscono la dignità e l'integrità dell'uomo».*

La sentenza appena citata, resa in via pregiudiziale interpretativa, ai sensi dell'art. 267 TFUE, costituisce un precedente giurisprudenziale vincolante per tutti i giudici dell'Unione Europea: *«Le statuizioni della Corte di Giustizia delle Comunità europee hanno, al pari delle norme comunitarie direttamente applicabili cui ineriscono, operatività immediata negli ordinamenti interni (sentenze n. 389 del 1989 e n. 113 del 1985)»* (Corte Costituzionale 13 luglio 2007 n. 284; Corte Costituzionale 23 giugno 1999 n. 255).

Da quanto precede deriva che **la possibile morte dell'embrione si pone in aperto contrasto con le norme di rango costituzionale di diritto interno ed europeo citate in epigrafe poste a tutela della vita, della dignità umana e dell'integrità fisica.**

Si ricorda, brevemente, che gli artt. 2 e 32 della Costituzione tutelano i diritti inviolabili dell'uomo, quindi anche il diritto alla vita e alla salute dell'embrione.

La legge 24 febbraio 2004, n. 40 tutela il concepito sotto i seguenti profili: il diritto alla vita (art. 14 comma 1), il diritto all'integrità fisica (artt. 13 commi 1 e 2 e 14 commi 1 e 3), il diritto ad essere curato (artt. 13 commi 2 e 3 lettera b) e 14 comma 5), il diritto ad essere trasferito nel corpo della madre per avere una chance di svilupparsi e nascere (art. 14, commi 2 e 3).

La **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea** sancisce: all'art. 1 l'inviolabilità della dignità umana, all'art. 2 il diritto alla vita di ogni persona, all'art. 3 il diritto all'integrità fisica di ogni persona. Diritti che costituiscono espressione di quei principi fondamentali richiamati dalla citata sentenza della Corte di Giustizia.

E' appena il caso di ricordare che *«L'Unione riconosce i diritti ed i principi sanciti nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (...) che ha lo stesso valore giuridico dei Trattati»* (art. 6 TUE), quindi valore di fonte del diritto primaria e ad efficacia diretta.

L'art. 2 della **Convenzione Europea per la salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle libertà fondamentali** (firmata a Roma il 4 novembre 1950 ed è entrata in vigore il 3 settembre 1953) sancisce il diritto alla vita di ogni persona, quindi anche dell'embrione. Sulla rilevanza nel diritto interno della CEDU si rinvia a quanto esposto nel primo motivo di ricorso.

Da quanto precede deriva l'illegittimità del provvedimento impugnato che obbliga gli obiettori di coscienza alla prescrizione di contraccettivi post-coitali, quali pillola del giorno dopo, “Norlevo”, o dei cinque giorni dopo, “EllaOne”, e a l'applicazione di sistemi contraccettivi meccanici come I.U.D. (Intra Uterine Devices, c.d. spirale), tutti mezzi capaci di sopprimere l'embrione e porre termine alla gravidanza.

La minaccia del bene della vita giustifica il rifiuto dell'obiettore di tenere un comportamento in evidente contrasto con l'universale precetto *“non uccidere”*. In ogni caso, poi, per le ragioni ampiamente esposte, occorre riconoscere che il comportamento dell'obiettore non solo ha un fondamento morale ma anche

giuridico, sancito da norme primarie di diritto internazionale e interno.

Ciò premesso, non è assolutamente lecito dubitare della lesività del bene della vita derivante dai comportamenti imposti dal decreto impugnato.

A – Norlevo (pillola del giorno dopo)

Lo stato dell'arte della ricerca scientifica relativo al meccanismo di azione del Levonorgestrel post-coitale (LNG-pc), principio attivo del “Norlevo”, impedisce di escludere con certezza o alta probabilità l'assenza di meccanismi postovulatori che possano determinare la morte dell'embrione e l'interruzione della gravidanza.

La Promed Galileo, Società medico-scientifica ex DM Sanità 31 maggio 2004, per conto dei ricorrenti, ha eseguito una revisione qualitativa degli studi pubblicati, analizzando un cospicuo e significativo numero di lavori (75).

Questa la conclusione raggiunta: *«A causa della mancanza di un indicatore di vitalità embrionale precoce, della scarsa qualità degli studi, caratterizzati da difformità nei protocolli, dimensioni del campione inadeguate, e dei risultati in molti casi contrastanti, l'assenza di effetti post-fertilizzativi (microabortivi) da parte del LNG-pc è attualmente indimostrata».*

Una recentissima revisione della letteratura scientifica pubblicata il 4 aprile 2014 su un'autorevole rivista internazionale dedicata alla salute delle donne, BMC Women's Health, <http://www.biomedcentral.com/bmcwomenshealth/>, (esame di 44 studi) conferma le conclusioni della Promed Galileo di cui allo studio prodotto nel presente giudizio.

La revisione scientifica della BMC Women's Health afferma, a pag. 8 (doc.3): *«Other plausible mechanism of actions of LNG such as retardation of the endometrium, interfering with sperm motility and changing cervical mucus [19].*

This is because the in vitro effect of LNG as EC on sperm fertilizing capacity and embryo development remains poorly understood in various other potential studies [39-41]» (Un altro meccanismo plausibile di azioni di LNG è il ritardo dell' "endometrio", che interferisce con la motilità degli spermatozoi e la modifica del muco cervicale. Questo perché l'effetto in vitro di LNG come EC (contraccezione di emergenza) sulla capacità di fecondazione spermatica e sullo sviluppo dell'embrione rimane poco compreso in vari altri studi potenziali).

Ciò significa che allo stato delle migliori conoscenze scientifiche non è possibile escludere un effetto soppressivo dell'embrione.

Infatti, ritardo dell'endometrio significa semplicemente che questo non ha ancora messo in atto le trasformazioni necessarie per accogliere l'embrione dopo la fecondazione, con la conseguenza di impedire il suo annidamento in utero e di causarne la morte.

Nello stesso tempo, la ricerca mette in evidenza l'incompletezza degli studi degli effetti di LNG sullo sviluppo dell'embrione. Si tratta di un eufemismo per dire che il farmaco può impedirne lo sviluppo o, più precisamente, causarne la morte.

B – “EllaOne” (pillola dei cinque giorni dopo)

Il farmaco “EllaOne” è potenzialmente abortivo.

Il fatto è assolutamente pacifico dato che lo stesso foglietto illustrativo precisa che *«L'uso di EllaOne non è indicato in caso di gravidanza già in atto. L'assunzione di EllaOne potrebbe compromettere la gravidanza stessa».*

Proprio per questa ragione, l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) con la determinazione 8 novembre 2011 ha disposto: *«Art. 3 - Vincoli del percorso di utilizzo. Il farmaco può essere utilizzato come contraccettivo di emergenza, **fermo***

restando l'esclusione di una gravidanza in atto prima della somministrazione; la prescrizione del farmaco è dunque subordinata alla presentazione di un test di gravidanza (ad esito negativo) basato sul dosaggio dell'HCG beta. Si condiziona l'immissione in commercio all'attivazione e al mantenimento, da parte della ditta, di un registro delle eventuali gravidanze occorse in costanza di assunzione del farmaco».

Tuttavia, ciò non è sufficiente in quanto nonostante il test di gravidanza negativo il concepimento potrebbe essere già avvenuto e il principio attivo Ulipristal di “EllaOne” potrebbe impedire l'annidamento dell'embrione causandone la morte. Occorre considerare, infatti, che la positivizzazione del test di gravidanza mediante dosaggio di beta-HCG, la cosiddetta Gonadotropina Corionica Umana originata dal trofoblasto (Il trofoblasto è un tessuto cellulare che serve a nutrire l'embrione. Dà origine alla placenta e ad altri annessi embrionali, ma non partecipa alla costituzione dell'embrione stesso) si verifica 6-12 giorni dopo il concepimento.

«Per rendere le cose più chiare ci si può avvalere di un esempio. Se una donna ha il rapporto sessuale il sabato sera e l'ovulazione si verifica il giorno successivo, effettuerà il lunedì mattina il test di gravidanza ed in tarda mattinata otterrà la risposta che sarà necessariamente negativa. Potrà così accedere alla prescrizione dell'Ulipristal, ma il concepimento a quel punto sarà già avvenuto e l'eventuale effetto della molecola potrà consistere soltanto nell'impedire l'annidamento dell'embrione» (Renzo Puccetti, Giorgio Carbone, Vittorio Baldini, *Pillole che uccidono, Quello che nessuno ti dice sulla contraccezione*, Edizioni Studio Dominicano, 2012, pag. 128).

C - Contraccettivi meccanici come I.U.D. (Intra Uterine Devices, c.d. spirale)

La spirale o IUD (Intra Uterine Device) è uno strumento contraccettivo e *intercettivo*; esso impedisce la fecondazione (contraccezione), oppure, laddove questa sia eventualmente avvenuta, impedisce secondariamente l'annidamento dell'embrione nell'utero, provocandone la morte.

Esistono due tipi di IUD:

IUD in rame: è un piccolo supporto in plastica avvolto da un filo di rame (da qui il nome "spirale") che viene inserito nell'utero, solitamente durante il ciclo mestruale, tramite una piccola cannula flessibile.

Gli ioni di rame rilasciati dal IUD bloccano i movimenti e la sopravvivenza degli spermatozoi nell'utero, e rallentano la risalita degli spermatozoi dal canale cervicale, in modo che non riescano a raggiungere l'ovulo e fecondarlo. La spirale inoltre provoca una leggera reazione infiammatoria che modifica il rivestimento interno dell'utero (endometrio), rendendolo inadatto alle gravidanze, impedendo che l'ovulo - nel caso venga eventualmente fecondato - possa impiantarvisi.

IUD ormonale o Mirena: è un supporto in plastica che rilascia ormoni (progesterone) in piccole quantità. Il funzionamento è paragonabile a quello della pillola anticoncezionale o dell'anello vaginale.

Questo ormone (rilasciato naturalmente dal corpo luteo durante la sua maturazione), tuttavia, altera l'endometrio, e di conseguenza impedisce l'annidamento dell'ovulo fecondato, cioè dell'embrione, causandone la morte.

E' appena il caso di aggiungere che quanto detto vale ovviamente per qualsiasi altro dispositivo meccanico o chimico che possa produrre la morte dell'embrione.

4) Violazione degli artt. 1, 4, 5, 8, 12 e 14 della legge 22 maggio 1978, n. 194; violazione dell'art. 52 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione

Europea; del principio di proporzionalità dell'azione amministrativa; eccesso di potere per difetto di motivazione

Una volta riconosciuto il dovere 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» (cfr. parere Comitato Nazionale di Bioetica del 22 giugno 1996), è inammissibile spostare arbitrariamente in avanti l'inizio della gravidanza al momento dell'annidamento in utero, in modo da pregiudicare la vita dell'embrione. Tale modo di vedere, oltre tutto, contrasta con quanto ritenuto dalla maggioranza assoluta dei medici ginecologi per i quali l'inizio della gravidanza coincide con la fecondazione e quindi con la presenza dell'embrione ([http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(11\)02223-X/abstract](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(11)02223-X/abstract), doc. 4).

L'impiego di contraccettivi post-coitali, quali pillola del giorno dopo, Norlevo, o dei cinque giorni dopo, “EllaOne”, e l'applicazione di sistemi contraccettivi meccanici come I.U.D. (*Intra Uterine Devices*, c.d. spirale) può impedire l'annidamento dell'ovulo fecondato, causare la morte dell'embrione e quindi interrompere la gravidanza.

Ciò comporta l'introduzione di una pratica abortiva in contrasto con la disciplina per l'interruzione volontaria della gravidanza dettata dalla legge 22.5.1978, n. 194.

Alla luce delle più aggiornate cognizioni scientifiche, dell'ampliamento delle tecniche abortive (non solo chirurgiche ma anche chimiche o meccaniche) e del quadro giuridico normativo ampiamente esposto deve essere rivisto quell'orientamento che vorrebbe interpretare la legge sull'aborto nel senso di renderla applicabile solo in un tempo successivo all'annidamento dell'ovulo

nell'utero materno (T.A.R. Lazio, I bis, 12 ottobre 2001, n. 8465).

E' lo stesso articolo uno della legge 194/1978 che manifesta l'impegno dello Stato a tutelare la vita umana dal suo inizio, quindi fin dalla presenza dell'embrione.

Di conseguenza l'interruzione della gravidanza, anche prima dell'annidamento in utero, deve essere consentita solo quando ricorrono i presupposti e le garanzie prescritte dalla legge 194/1978.

L'impianto normativo di quest'ultima consente, infatti, l'aborto volontario in presenza di «*un serio pericolo per la salute fisica e psichica della madre*» (art. 4) e ne limita l'effettuazione in strutture sanitarie appositamente individuate (art. 8); assegna, inoltre, al consultorio o alla struttura socio-sanitaria specifici obblighi di informazione, ausilio e riflessione sulla scelta di interrompere lo stato di gravidanza (art. 5); richiede per le donne minorenni l'assenso di chi esercita la potestà o la tutela (art. 12); pone a carico del medico che esegue l'interruzione della gravidanza l'obbligo di fornire informazioni ed indicazioni «*sulla regolazione delle nascite*», rendendo la donna «*partecipe dei procedimenti abortivi che devono comunque essere effettuati in modo da rispettare la dignità personale della donna*» (art. 14).

Lo stesso art. 52 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea legittima limitazioni all'esercizio dei diritti e delle libertà della Carta, tra cui il diritto alla vita, alla dignità e all'integrità fisica solo laddove siano necessarie e rispondenti effettivamente a finalità di interesse generale o all'esigenza di proteggere diritti e libertà altrui, nel rispetto del principio di proporzionalità.

E' evidente, infine, che nel caso di specie si produce la violazione del principio di proporzionalità dell'azione amministrativa.

In conclusione, i comportamenti imposti dal decreto impugnato si pongono in violazione delle norme citate in epigrafe.

Da qui la sua illegittimità.

5) Violazione degli artt. 2, 3, 19, 21, 33, 41 della Costituzione; violazione del diritto all'obiezione di coscienza in relazione al libero svolgimento dell'attività professionale in scienza e coscienza; eccesso di potere per violazione degli artt. 2, 4, 13, 22 e 68 del codice deontologico del medico

Il diritto all'obiezione di coscienza è strettamente connesso al principio del libero esercizio della professione secondo il proprio convincimento, formato in coerenza con la propria coscienza e le nozioni tecnico-scientifiche.

Il Comitato Nazionale di Bioetica con il parere del 12 luglio 2012 ha affermato il legame tra il diritto all'obiezione di coscienza e la professionalità ed i doveri deontologici: *«Oltre alla dimensione puramente individuale dell'odc, vi è una dimensione professionale in cui la coscienza (cum-scientia) si costituisce all'interno di un ethos professionale definendosi in funzione dei fini caratterizzanti la singola professione. La possibilità dell'obiezione di coscienza mantiene vivo il senso dell'identità professionale impedendo l'eterodeterminazione – per legge o comunque per imposizione dall'esterno - dello statuto professionale della categoria di professionisti in considerazione (...). Nella formazione dell'ethos professionale, insomma, sembrano convergere l'autoriflessione personale, di cui l'obiezione di coscienza è espressione diretta, e una dimensione più ampia che coinvolge l'intera comunità professionale, necessaria sia per la tutela degli aderenti sia per generare una sintesi valutativa fra i diversi punti di vista di coloro che esercitano una medesima professione. Invece l'idea che una scelta professionale implichi*

un'accettazione automatica di compiti imposti ex lege – magari anche contro il codice deontologico - è figlia di una concezione autoritaria del diritto che non ammette l'autonomia dei corpi professionali nella definizione dei propri fini e quindi della propria identità riducendo la professione a una mera tecnica spersonalizzante, pura competenza di mezzi, insensibile alla questione dei fini. Radicalizzando questo approccio, se ad esempio la legge imponesse ai medici di rendersi disponibili ad eseguire sentenze di condanna alla pena di morte nemmeno in questi casi sarebbe ammessa l'obiezione di coscienza».

Il medico ha il pieno diritto di agire in scienza e coscienza senza che un potere esterno possa ridurlo a mero strumento. Diversamente verrebbe violentata la sua personalità, la sua libertà di coscienza, di fede religiosa, il suo diritto al libero esercizio della propria professione.

A questi principi è chiaramente ispirato il codice deontologico del medico che in più punti li richiama:

- *«Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura»* (articolo 2);

- *«L'esercizio professionale del medico è fondato sui principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità»* (articolo 4); *«La prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità [...] il medico non acconsente alla richiesta di una prescrizione da parte dell'assistito al solo scopo di compiacerlo»* (articolo 13);

- *«Il medico può rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste*

prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici, a meno che il rifiuto non sia di grave ed immediato nocumento per la salute della persona, fornendo comunque ogni utile informazione e chiarimento per consentire la fruizione della prestazione» (articolo 22);

- «Il medico in caso di contrasto tra le regole deontologiche e quelle della struttura pubblica o privata nella quale opera, sollecita l'intervento dell'Ordine al fine di tutelare i diritti dei pazienti e l'autonomia professionale. In attesa della composizione del contrasto, il medico assicura il servizio, salvo i casi di grave violazione dei diritti delle persone a lui affidate e del decoro e dell'indipendenza della propria attività professionale; (articolo 68).

I provvedimenti impugnati sono dunque illegittimi in quanto violano la libertà, l'indipendenza e la dignità professionale del medico e degli operatori sanitari.

6) Istanza cautelare

Per quanto riguarda il *fumus boni juris* si rinvia ai motivi di ricorso.

Il *periculum in mora* è in *re ipsa*, dato che i provvedimenti impugnati impongono all'obiettore comportamenti lesivi del diritto alla vita dell'embrione e contrastanti con la propria coscienza.

In assenza di sospensione, i destinatari dei provvedimenti si troverebbero obbligati ad agire contro la propria coscienza o ad opporre un rifiuto che li esporrebbe a gravi conseguenze disciplinari o, addirittura, penali.

Per i motivi sovraesposti i ricorrenti, come sopra rappresentati e difesi

CHIEDONO

reietta ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione,

in via cautelare, sospendere i provvedimenti impugnati e, per l'effetto, fissare

l'udienza in Camera di Consiglio per l'audizione difensori;

nel merito, per i motivi sopra trascritti, annullare i provvedimenti impugnati.

Col favore delle spese e onorari di causa.

Si dichiara che ai sensi dell'art. 13, comma 6-bis, del DPR 30 maggio 2002 n. 115

il contributo dovuto è pari ad € 650,00.

Roma, li 2 luglio 2014

Con Osservanza

Avv. Giorgio Razeto

Avv. Gianfranco Amato

