



Emilio Dolcini

(ordinario di Diritto penale nella Facoltà di Giurisprudenza
dell'Università degli Studi di Milano)

**La legge sulla fecondazione assistita,
un esempio di 'sana laicità' ***

SOMMARIO: 1. Gli effetti della legge n. 40 del 2004 alla luce della Relazione ministeriale 2007 – 2. Come valutare quei risultati? – 3. Riflessioni in tema di 'turismo procreativo' – 4. C'è chi auspica il divieto assoluto di ogni forma procreazione assistita... – 5. Finalità dichiarate e finalità reali della legge: la posizione della Chiesa cattolica sulla fecondazione assistita – 6. Due punti nodali della legge: a) il divieto di produrre più di tre embrioni per ciclo di trattamento (e l'obbligo di trasferire contemporaneamente tutti gli embrioni prodotti) – 7. (Segue): b) il divieto di donazione di gameti – 8. La legge n. 40 viola il principio costituzionale di laicità dello Stato... – 9. (Segue):... ma soddisfa i canoni di una 'sana laicità'.

1 - Gli effetti della legge n. 40 del 2004 alla luce della Relazione ministeriale 2007

A proposito della legge n. 40 del 2004, ho scritto, in altra sede, che si tratta di una 'legge cattiva' e di uno strumento di 'lotta contro la procreazione assistita' (*Gesetz zur Bekämpfung...*).

Queste affermazioni si fondano sui risultati prodotti dalla legge.

L'art. 15 prevede una *Relazione* con la quale, ogni anno, il Ministro della salute è tenuto ad illustrare al Parlamento lo stato di attuazione della legge: il quadro che si ricava dalle prime Relazioni ministeriali non mi sembra affatto confortante.

La relazione più recente di cui disponiamo è la Relazione 2007, presentata al Parlamento il 30 aprile 2008 da Livia Turco, Ministro della salute del governo Prodi, all'epoca dimissionario: nella relazione si dà conto della prassi italiana della procreazione medicalmente assistita fino al 2006.

Riferirò alcuni dati che riguardano i "trattamenti di secondo e terzo livello" effettuati "con tecniche a fresco", vale dire la fecondazione *in vitro* compiuta con oociti non preventivamente sottoposti a crioconservazione: questo, al fine di facilitare il confronto con dati

* Relazione tenuta al Seminario *La legge sulla procreazione medicalmente assistita davanti alla Corte costituzionale*, Università degli Studi di Milano, 2 marzo 2009.



contenuti nella Relazione 2006, che riguardano lo stato di attuazione della legge nel 2005. A proposito della fecondazione *in vitro*, rammento – incidentalmente – che viene oggi prevalentemente attuata nelle forme della ICSI e della FIVET: la differenza è che nella ICSI lo spermatozoo viene iniettato nell'ovocita, mentre nella FIVET i gameti sono semplicemente collocati nella stessa provetta e la penetrazione del gamete maschile nel gamete femminile è affidata all'... intraprendenza del primo.

a) In primo luogo, richiamo l'attenzione sulla percentuale di gravidanze ottenute per prelievo di oociti. Dopo che nel triennio 2003-2005 si era registrato un calo del 3,6% (si era passati dal 24,8% nel 2003 al 21,2% nel 2005), nel 2006 è stato rilevato lo stesso dato del 2005: il 21,2%.

Così ha osservato il Ministro: *“le percentuali di gravidanze ottenute nel 2006”, in quanto “perfettamente sovrapponibili a quelle dell'anno precedente”, denotano “un mancato incremento atteso nelle percentuali di gravidanze, come invece si registra in tutti gli altri paesi europei”.*

In altri termini, dopo aver prodotto un sensibile calo dei successi dei trattamenti, la legge impedisce ora che l'affinamento delle tecniche produca anche nel nostro Paese i progressi ottenuti all'estero: altrove si progredisce, in Italia no.

Né deve trarre in inganno l'incremento nel numero delle gravidanze, che sono passate da 6.243 nel 2005 a 6.962 nel 2006: i centri monitorati nel 2005 erano infatti 169, mentre nel 2006 sono saliti a 184 (su un totale di 202 centri abilitati a praticare tecniche di 2° e 3° livello).

b) Un secondo aspetto riguarda l'esito delle gravidanze ottenute con la fecondazione *in vitro*. Su questo piano nel 2006 si registra qualche passo in avanti rispetto al 2005: gli esiti negativi (soprattutto, aborti spontanei e aborti terapeutici) rimangono però a livelli sensibilmente più alti rispetto al 2003. Nel 2006 da 6.952 gravidanze sono nati vivi 5.218 bambini: gli esiti negativi sono stati pari al 24,7% (erano il 26,4% nel 2005, ma erano il 23,4% nel 2003).

c) Un terzo dato riguarda le gravidanze gemellari e le gravidanze trigemine o quadrigemine. Mentre il *dato complessivo* nel 2006 segna una contrazione rispetto all'anno precedente, scendendo al 22% – in questo caso la percentuale è inferiore (dello 0,7%) anche rispetto al 2003 –, si registra un'ulteriore crescita nelle *gravidanze multiple* (trigemine o quadrigemine). Mentre nel resto dell'Europa le gravidanze multiple rappresentano da tempo una quota inferiore all'1%, e sono in costante diminuzione, in Italia erano il 2,7% nel 2005 e sono salite al 3,5% nel 2006.

Addirittura, le gravidanze multiple ammontano al 4,3% nelle



donne di età inferiore o pari a 34 anni, particolarmente penalizzate dalla disposizione legislativa che impone di trasferire tutti gli embrioni prodotti in ciascun ciclo di trattamento (art. 14 comma 2 l. 40/2004) (per effetto di questa disciplina, nell'anno 2006 in Italia sono stati trasferiti tre embrioni nel 50,9% dei casi).

d) Per completare il quadro, qualche dato numerico relativo ai c.d. viaggi dei diritti (ovvero al c.d. turismo procreativo). Nei *primi dodici mesi di applicazione della legge*, le coppie italiane che si sono rivolte a centri medici esteri sono *più che triplicate*, passando *da poco più di 1.000 a 3.600 unità*. Nell'intero 2005 le coppie italiane trattate all'estero sono state 4.173; in assenza di ulteriori rilevazioni empiriche, nulla fa pensare che quel numero sia diminuito nel 2006. È importante tener presente che le coppie sottoposte alla ICSI o alla FIVET presso centri italiani nel 2006 sono state oltre 33.000 (di cui circa 30.250 trattate con tecniche a fresco e 3.500 trattate con tecniche da scongelamento).

2 - Come valutare quei risultati?

In sintesi. Una legge 'contro la vita' (ribalzo intenzionalmente uno *slogan* ormai usurato): fa nascere *meno bambini* (almeno mille l'anno), rendendo più difficile l'instaurarsi della gravidanza e accentuando i *rischi di aborto* spontaneo. Una legge, per altro verso, che porta l'Italia ad un non invidiabile primato in materia di *gravidanze plurigemellari* – con evidenti, onerosissimi costi sociali – e che spinge un numero crescente di coppie italiane a *rivolgersi all'estero*, accollandosi disagi e spese ingenti.

Dico subito che questa valutazione negativa dei risultati prodotti dalla legge sulla *pma* non è condivisa da tutti. Assumo come interlocutore ideale uno tra i più autorevoli ginecologi italiani, del quale ho letto alcune affermazioni in un'intervista apparsa nel giugno 2008 su *Avvenire*. Mi riferisco al prof. Massimo Moscarini, che ha plaudito alla legge sulla *pma*, affermando che *"la sua applicazione ha portato a risultati inaspettati"*.

Quali risultati?

a) In primo luogo, secondo il prof. Moscarini, *"i risultati in termini di successo delle tecniche"* sarebbero *"gli stessi di prima, ossia precedentemente all'approvazione della legge, in linea con il resto dei Paesi europei"*.

Resto sconcertato. Forse, si assume che i dati delle Relazioni ministeriali siano falsi (mi riferisco, in particolare, al passaggio dal 24,8 al 21,2 delle percentuali di successo dei trattamenti di *pma* effettuati con



tecniche 'a fresco'). Ricordo che, a commento della Relazione ministeriale 2006, l'on. Luca Volonté, all'epoca capogruppo UDC alla Camera dei deputati, parlò di "*censimenti partigiani*", che darebbero la stura a "*conclusioni istintive e, talvolta, isteriche*": isterica, in particolare, sarebbe l'accusa alla legge di aver provocato una diminuzione della nascite.

Ma se il prof. Moscarini non ritiene di accodarsi a Volonté, e di denunciare come falsi i dati della Relazione ministeriale 2007, è possibile che ritenga insignificante un calo del 3,6%?

b) Quanto al cosiddetto turismo procreativo, per il prof. Moscarini si tratta di un fenomeno – largamente alimentato da cattiva informazione – che "*riguarda*" in realtà "*una minima percentuale di coppie*".

AmMESSO che la situazione non sia mutata nel 2006 rispetto al 2005, e che quindi le coppie che si sono rivolte a centri esteri siano state anche nel 2006 circa 4.200, rispetto alle coppie trattate in centri italiani (33.700) rappresenterebbero, all'incirca, un 12,5%: una percentuale minima?

Di fronte a questo dato, mi sembra ardito affermare, come fa il prof. Moscarini, che la *stragrande maggioranza delle coppie italiane è soddisfatta delle tecniche praticate in Italia*. Penso piuttosto che le coppie italiane che, a partire dal 2004, si rivolgono a centri esteri sarebbero ben più numerose, se per molti non agissero da freno gli oneri economici correlati a questa soluzione.

Aggiungo che i dati di cui disponiamo (raccolti attraverso un'indagine eseguita per conto dell'*Osservatorio sul Turismo Procreativo*) fotografano solo una parte della realtà: riguardano 27 centri, tutti situati nell'*Europa ricca* o negli *Stati Uniti*. Ha osservato in proposito Carlo Flamigni: "*Quanti siano gli italiani che si rivolgono all'Europa povera (prezzi più accessibili, garanzie altrettanto modeste) non credo che riusciremo mai a saperlo*".

3 - Riflessioni in tema di 'turismo procreativo'

Ancora qualche considerazione in tema di turismo procreativo.

La prima riguarda le *motivazioni* che spingono le coppie italiane ad andare all'estero. Se prima della legge quelle ragioni potevano talora risiedere nella ricerca di centri di livello particolarmente elevato, oggi risiedono quasi esclusivamente nella volontà di ottenere all'estero *forme di trattamento escluse dalla legge italiana*: donazione di gameti, inseminazione di un numero di oociti superiore a tre, anche in vista



della crioconservazione di alcuni tra gli embrioni prodotti, diagnosi genetica pre-impianto (fino a ieri: ammesso che la rimozione del relativo divieto nelle Linee guida del 2008 abbia prodotto effetti sulla prassi medica).

La seconda considerazione riguarda le *mete* verso le quali si dirigono le coppie italiane. Ai vertici della graduatoria si collocano Spagna, Belgio e Svizzera: nel 2006 le coppie italiane che si sono sottoposte a trattamenti di *pma* in Spagna sono state (almeno) 1365 (erano 60 nel 2003, prima della legge), in Belgio 775 e in Svizzera 740; la quota di pazienti italiani ha raggiunto il 50% in alcuni centri spagnoli, il 70% in alcuni centri svizzeri, mentre si aggira intorno all'11% in un centro belga che è il maggiore d'Europa per la *pma* (vi si effettuano circa 3.500 cicli di trattamento l'anno). La gamma delle mete delle coppie italiane è comunque amplissima: comprende anche Austria, Gran Bretagna, Stati Uniti d'America, e poi Grecia, Cipro, Repubblica Ceca, Slovenia, e ancora Turchia, Romania, Ucraina.

L'elenco si allunga continuamente. Nel 2007 si è costituito a Palermo un "*Centro di infertilità del Mediterraneo*" che si propone di tessere "*una rete condivisa di conoscenze in materia di infertilità*" tra Italia e altri Paesi mediterranei: accanto a Grecia e Turchia, compaiono per la prima volta Marocco, Tunisia, Libia, Algeria, Giordania e Emirati Arabi Uniti. In occasione della presentazione di questo centro, la presidentessa ha detto chiaramente che tra le finalità dell'iniziativa vi è quella di fornire *alternative meno onerose economicamente* rispetto alle più collaudate mete estere per i trattamenti di *pma*. L'iniziativa palermitana evidenzia dunque, ancora una volta, un dato particolarmente odioso. Esistono due forme di 'turismo procreativo': una forma ricca, (relativamente) affidabile, e una forma povera, connotata da rischi elevati.

Sottolineo, infine, che l'amplissimo ventaglio dei Paesi stranieri ai quali si rivolgono le coppie italiane dimostra che quelle coppie *non* vanno in cerca di '*paradisi riproduttivi*', bensì – all'opposto – fuggono da un Paese, l'Italia, che assoggetta la *pma* a regole tanto vessatorie quanto isolate nel panorama internazionale.

4 - C'è chi auspica il divieto assoluto di ogni forma procreazione assistita ...

Tirando, provvisoriamente, le fila. La fecondazione assistita rimane al centro di visioni molto distanti tra loro, che portano addirittura ad interpretazioni opposte degli stessi dati empirici.



Tuttavia, *nessuno*, che io sappia, di fronte a dati come quelli comunicati dal Ministro, ha mai detto a chiare lettere che è vero che *la legge penalizza la fecondazione assistita, ma proprio per questa ragione merita un plauso*.

Dal momento che c'è chi considera la *pma* un 'male in sé', costoro potrebbero salutare con favore il calo delle gravidanze e quello delle nascite ottenute attraverso la *pma*; lo stesso aumento delle gravidanze plurime potrebbe assumere il significato, tutto positivo, di un disincentivo rispetto al ricorso alla *pma*; mentre nel turismo procreativo si potrebbe vedere un ulteriore prezzo da pagare – da parte dei più pervicaci – nella ricerca di un figlio che è non mandato da Dio.

Rimarrebbe soltanto il rammarico per la mancata adozione, da parte del legislatore, della soluzione più radicale: il *divieto assoluto della pma*.

E qualche voce in questo senso, in effetti, la si registra. Quella, ad es., del Comitato "*Verità e Vita*", un'associazione che è nata nel 2004 per combattere la legge n. 40 in quanto ingiusta e "occisiva": il Comitato - che si definisce *aconfessionale* - non perde occasione per esprimere "*la propria posizione di radicale contrarietà a tutte le tecniche di fecondazione artificiale*" e per auspicarne "*la messa al bando dal punto di vista giuridico*" (la citazione è tratta da un comunicato-stampa del 2007, intitolato "*Nessuno tocchi l'embrione*").

5 - Finalità dichiarate e finalità reali della legge: la posizione della Chiesa cattolica sulla fecondazione assistita

Ho detto e ridetto che la legge italiana sulla *pma* è una legge cattiva. Non è però, a mio avviso, una cattiva legge: *a dispetto delle apparenze*, la legge centra gli obiettivi reali verso i quali è rivolta.

A dispetto delle apparenze. In effetti, la legge n. 40 del 2004, all'art. 1 comma 1, enuncia con enfasi la finalità di "*favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana*": se prendessimo sul serio questa affermazione, alla luce dei risultati prodotti dalla legge, che ho cercato di sintetizzare, dovremmo concludere che la legge non consegue i suoi obiettivi: non favorisce, bensì ostacola non poco la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dall'infertilità umana.

L'obiettivo primario della legge, a mio avviso, è però un altro: è la tutela dell'embrione, una tutela da realizzarsi secondo le linee indicate dalla Chiesa cattolica, apponendo tutti gli ostacoli possibili (possibili dal punto di vista politico) alla *pma*.



La Chiesa cattolica infatti, oggi come ieri, condanna quasi tutte le tecniche di procreazione assistita: in particolare, condanna le tecniche che offrono le maggiori *chances* di successo.

A proposito della fecondazione *in vitro*, già negli anni cinquanta così si esprimeva Pio XII: “Al riguardo dei tentativi di fecondazione artificiale *in vitro*, è sufficiente osservare che sono da respingersi come immorali e assolutamente illeciti”.

Ai giorni nostri Dionigi Tettamanzi, attuale Cardinale di Milano, scrive che quella tecnica di fecondazione “è intrinsecamente illecita, in quanto costituisce una radicale alterazione – una contraddizione – del significato specificamente umano del procreare”. D'altra parte, la fecondazione artificiale *in vivo* (inseminazione intrauterina) non è messa al bando dall'insegnamento della Chiesa di Roma e viene in effetti praticata negli ospedali cattolici di tutto il mondo: tuttavia, anche nei confronti di questa forma di procreazione assistita la dottrina della Chiesa è critica. Emblematiche le riserve sul piano etico espresse dal cardinale Tettamanzi, il quale, tra l'altro, manifesta il sospetto che in questa forma di fecondazione, “anche se eseguita successivamente a un atto coniugale, tale atto rappresenti in pratica più un mezzo per il prelievo dello sperma che un atto per procreare una nuova vita”: con la conseguenza che “il bambino concepito rappresenterebbe più il frutto delle procedure tecniche che dell'amore coniugale”.

Il giudizio negativo della Chiesa cattolica non risulta in nessun modo attenuato nella recentissima Istruzione *Dignitas personae*, del 12 dicembre 2008, nella quale la Congregazione per la dottrina della fede (quello che si chiamava in passato *Sant'Uffizio*), ad oltre vent'anni dall'Istruzione *Donum vitae*, ribadisce la condanna per qualsiasi forma di fecondazione assistita diversa dalla fecondazione *in vivo* tra persone unite in matrimonio: ammissibili, per la Chiesa, sono soltanto le “tecniche che si configurano come un aiuto all'atto coniugale e alla sua fecondità”. Viene ribadito, per contro, il no alla fecondazione *in vitro*, anche nella forma della fecondazione omologa tra coniugi. Sottolineo che tra le “tecniche volte a superare l'infertilità... attualmente poste in atto” il documento pontificio annovera “la procedura dell'adozione dei numerosi bambini orfani”.

La logica ispiratrice della *Dignitas personae* è ben sintetizzata in questa affermazione (n. 16): “Il desiderio di un figlio non può giustificarne la ‘produzione’, così come il desiderio di non avere un figlio già concepito non può giustificarne l'abbandono o la distruzione”.

Prese di posizione del tutto legittime, è ovvio. Mi si consenta però di deprecare questo aspetto della posizione della Chiesa: formulato un giudizio etico negativo sulla fecondazione assistita, la



Chiesa cattolica non si è limitata a chiedere ai credenti di astenersi dal ricorso a tecniche immorali (tali secondo la Chiesa), ma si è impegnata per ottenere che lo Stato vieti quelle tecniche a tutti, credenti e non credenti.

E di quell'impegno un'ulteriore, macroscopica testimonianza è venuta dal ruolo assunto dalla Chiesa romana durante la campagna per il *referendum* del 2005.

6 - Due punti nodali della legge: a) il divieto di produrre più di tre embrioni per ciclo di trattamento (e l'obbligo di trasferire contemporaneamente tutti gli embrioni prodotti)

Che la legge italiana sulla procreazione assistita sia modellata sulla dottrina della Chiesa cattolica, emerge con chiarezza solo che si considerino alcuni passaggi-chiave della legge.

In primo luogo, penso alla disciplina contenuta nell'art. 14 della legge, ai commi 1 e 2: divieto di produrre più di tre embrioni per ciascun ciclo di trattamento; *obbligo di trasferire contemporaneamente tutti gli embrioni prodotti; divieto di crioconservazione e di soppressione di embrioni.*

Una disciplina del tutto isolata nel panorama internazionale: qualcosa di simile si era affacciato soltanto nell'ordinamento spagnolo nel 2003, ma il limite dei tre oociti da inseminare dapprima – nel 2004 – era stato sostanzialmente neutralizzato, attraverso la previsione di una gamma amplissima di eccezioni, e poi è stato del tutto eliminato con la riforma legislativa del 2006.

Le disposizioni dell'art. 14 commi 1 e 2, nella loro dissennata rigidità, originano una quota rilevante degli insuccessi cui vanno incontro oggi in Italia i trattamenti di *pma*: tre oociti da inseminare sono pochi per donne non giovanissime (almeno dai 35 anni in su); in ogni caso, questa disciplina non consente di scegliere per il trasferimento gli embrioni 'migliori', che offrano cioè migliori prospettive di impianto e di sviluppo. Per altro verso, per le donne più giovani questa disciplina è alla base dell'alta quota di gravidanze plurime caratteristica del nostro Paese.

L'esigenza di produrre, per ciascun ciclo di stimolazione ormonale, più di tre embrioni e di crioconservarli per l'ipotesi in cui il primo tentativo di impianto non abbia successo esercita poi un'ulteriore spinta verso il ricorso a centri esteri di *pma*.

Quale la logica che sta alla base delle disposizioni in esame? Che cosa ha indotto il legislatore del 2004 a sacrificare in modo così



significativo le aspettative di chi aspira a divenire genitore e la stessa salute della donna, costretta a 'ripartire da capo' dopo ogni insuccesso?

Con tutta evidenza, si è voluto ridurre al minimo il rischio che si perdano embrioni: si è anteposto il bene 'vita dell'embrione' a qualsiasi valore antagonista. L'idea di fondo, dunque, è che *l'embrione è uno di noi*, è già persona, e come tale portatore di diritti. E una *nuova persona* esisterebbe ben prima che si formi un genoma unico e irripetibile: secondo l'interpretazione a tutt'oggi prevalente, in giurisprudenza e prima ancora nella prassi medica, una nuova persona si avrebbe *sin dal momento dell'attivazione dell'oocita*.

Si può dubitare che questa idea sia maturata in autonomia rispetto alle martellanti richieste della Chiesa cattolica, che quasi quotidianamente reclama dallo Stato la tutela della vita umana sin dal concepimento?

7 - (Segue): b) il divieto di donazione di gameti

Un altro punto focale della legge è rappresentato dal divieto di fare ricorso a tecniche di procreazione assistita di tipo eterologo (art. 4 comma 3 l. 40/2008). Un *divieto assoluto*, che, a sua volta, non ha equivalenti nella legislazione di Paesi prossimi al nostro, alcuni dei quali – ad es., la Spagna e la Francia – ammettono la donazione di gameti sia maschili, sia femminili, mentre altri – come la Germania e l'Austria – ammettono la sola donazione di gameti maschili.

Sono ben visibili i costi di questa disciplina. Si impedisce che trovino soluzione alcuni gravi problemi di sterilità, riguardanti sia l'uomo, sia la donna: dalla azoospermia all'incapacità della donna di produrre o portare a maturazione oociti. Di qui riflessi negativi sulle percentuali di successo della *pma* in Italia, nonché l'effetto di alimentare massicciamente il c.d. turismo procreativo.

Alla base del divieto, al di là di affermazioni di facciata, del tutto apodittiche – come quella che segnala *rischi per la formazione della personalità di chi venga concepito attraverso una donazione di gameti* –, sta l'idea che *ciascuno dei membri della coppia ha diritto a divenire genitore solo attraverso l'altro*: rispetto al divieto di donazione di gameti, si tratta però di una tautologia, le cui radici affondano non in un'etica condivisa, bensì, soltanto, nella dottrina della Chiesa cattolica.

Segnalavo in precedenza che per la Chiesa cattolica *la fecondazione assistita è lecita solo a favore di una coppia unita in matrimonio*: rispetto a questo *teorema*, il divieto della donazione di gameti rappresenta un semplice *corollario*.



Per contro, è difficile, quasi impossibile, giustificare diversamente quel divieto.

8 - La legge n. 40 viola il principio costituzionale di laicità dello Stato...

La Corte costituzionale ci insegna, da tempo, che la laicità risponde ad un principio fondamentale dell'ordinamento giuridico del nostro Stato. E laicità non è soltanto *equidistanza e imparzialità dello Stato rispetto a tutte le confessioni religiose*, né è soltanto *pari protezione della libertà di coscienza di chiunque si riconosca in questa o quella confessione*: in primo luogo, laicità è il connotato di un ordinamento che si astenga da premesse religiose o metafisiche.

Ma la legge n. 40 del 2004 è stata largamente condizionata nei suoi contenuti dalla dottrina cattolica, senza che i giudizi etici espressi dalla Chiesa fossero preventivamente penetrati nella coscienza sociale: a proposito della legge n. 40 si è parlato addirittura di 'piccolo sillabo' (il Sillabo, come è noto, è un documento pubblicato nel 1864 con il quale Pio IX enumerava e condannava i principali errori del mondo moderno: comunismo, socialismo, liberalismo, ateismo, etc.).

Se questo è vero, ne segue che la legge sulla procreazione assistita *viola il principio di laicità*: dunque, già sotto questo profilo viola la Costituzione.

9 - Segue):... ma soddisfa i canoni di una 'sana laicità'.

Gli estimatori della legge n. 40 del 2004 si sforzano però di dimostrare che le scelte caratterizzanti operate in quella sede (in primo luogo, quelle che riguardano l'embrione) rispondono ad una *intrinseca, superiore razionalità*: dunque, rispettano pienamente la laicità dello Stato.

Si è affermato, ad esempio, che *non è razionalmente sostenibile* una tutela dell'embrione attenuata rispetto a quella accordata alla vita dell'uomo dopo la nascita: un legislatore che adottasse questa linea si porrebbe in contrasto con le acquisizioni della scienza, in una sorta, è stato detto, di "*singolare inversione del caso Galileo*". Scelte razionali in materia di embrione sarebbero, in definitiva, quelle, e solo quelle, che muovono da un duplice assunto: l'embrione è già persona; di embrione deve parlarsi sin dal primo contatto tra gamete maschile e gamete femminile.



Ancora. Così si è espresso il presidente del 'Movimento per la vita' (nonché membro del Comitato nazionale di bioetica): *"La contrapposizione tra 'cultura cattolica' e 'cultura laica' in ordine alla tutela della vita umana... è assolutamente inaccettabile. La riflessione va condotta con il solo strumento della ragione e non invocando la fede"*. Queste le conclusioni, formulate con un linguaggio che già, di per sé, non è un modello di laicità: *"non è logico... escludere l'applicazione delle norme che tutelano i fanciulli riguardo ai figli non partoriti"; "è indubitabile che anche l'embrione e il feto sono esseri umani"*.

Segnalo che questa linea argomentativa è stata promossa da un cardinale di Santa Romana Chiesa, di nome Joseph Ratzinger: *"Il cattolico non vuole e non può, passando attraverso la legislazione, imporre delle gerarchie di valore che solo nella fede si possono concretizzare. Può reclamare soltanto ciò che appartiene alle basi dell'umanità accessibili alla ragione"*.

È l'autorità ecclesiastica, dunque, che, da un lato, *in nome della Verità e del Bene comune*, dei quali pretende di essere unica depositaria ed interprete, detta i contenuti delle leggi; d'altro lato, incoraggia il giurista cattolico a dimostrare che le scelte compiute dalla legge hanno una valenza che prescinde dalla loro matrice confessionale.

Quelle compiute dal legislatore del 2004, sarebbero dunque scelte laiche: espressione di quella *"sana laicità"* di cui si considera garante, ancora una volta, l'autorità ecclesiastica. Una laicità che non escluda *"quei riferimenti etici che trovano il loro fondamento ultimo nella religione"* e assuma, anzi, l'esistenza di *"un'intima armonia"* tra la sfera temporale e *"le esigenze superiori ... derivanti da una visione integrale ... dell'eterno destino"* dell'uomo.

Così parlò Benedetto XVI.