

## Obiettori disubbidienti vs diritto all'aborto. La postura italiana e il *trend* europeo\*

Camilla Crea

SOMMARIO: 1. Il fragile diritto all'aborto tra narrazioni e contro-narrazioni politiche e religiose nel discorso transnazionale. - 2. Lo scenario europeo frammentato e il nodo gordiano del sistema italiano. - 3. L'obiezione di coscienza 'indifendibile' tra standard internazionali disattesi e decisioni ineffettive. - 4. L'argomento kantiano: l'uso privato della coscienza e i suoi limiti. - 5. L'argomento storico: genealogia della regolazione dell'aborto prima della decriminalizzazione. Il potere discorsivo e il ruolo della Chiesa cattolica. - 6. *Segue*. Resistenze persistenti *vs* aperture giusgenerative della Corte costituzionale. - 7. La legge sull'interruzione di gravidanza e i suoi compromessi storici. Paternalismo o modello discorsivo? - 8. L'obiezione di coscienza (s)regolata e le rinnovate strategie comunicative cattoliche e conservatrici. - 9. L'argomento empirico: i dati e i contro-dati sui rifiuti di coscienza indifendibili. - 10. L'argomento politico-filosofico: l'effetto paranoico dell'obiezione di coscienza dissidente di massa. - 11. Le corti domestiche e il diniego debole di *complicity-based conscience claims*. La radicalizzazione della cultura dell'obiezione. - 12. Paesi europei in movimento (Spagna e Francia) *vs* paralisi ostativa italiana. Il tema dell'aborto e la scena politica perduta.

### *1. Il fragile diritto all'aborto tra narrazioni e contro-narrazioni politiche e religiose nel discorso transnazionale*

Gli Il tema dell'aborto è un tema simbolico che induce ad una profonda riflessione sulla natura umana, sulla cittadinanza delle donne, sul controllo biopolitico della sessualità e del corpo femminile e, più in generale, sulle complesse dinamiche sociali tra individui e tra individui e stato. In quanto *locus* critico portatore di distinte ed opposte visioni del mondo, non sorprende che la sentenza della Corte Suprema americana nel caso *Dobbs*<sup>1</sup>,

---

\* L'articolo è stato sottoposto, in conformità al regolamento della Rivista, a *double-blind peer review*.

<sup>1</sup> *Dobbs v. Jackson Women's Health Org.*, 597 U.S. 215 (2022).

che ha ribaltato i precedenti federali di *Roe v. Wade*<sup>2</sup> e *Planned Parenthood v. Casey*, negando la copertura costituzionale del diritto all'aborto, abbia avuto una eco internazionale assai significativa.

Questa sentenza ha infiammato e diviso l'opinione pubblica e il dibattito politico negli Stati Uniti, un paese nel quale l'accesso all'interruzione di gravidanza era già da tempo particolarmente critico, soprattutto per le donne appartenenti a minoranze, e/o in condizioni di povertà, e/o residenti in contesti rurali. La posizione iperliberale rivoluzionaria, accolta negli anni '70 e favorevole alla libertà di autonomia riproduttiva, è stata progressivamente ridimensionata, e talvolta perfino svuotata, da leggi restrittive approvate a livello federale e di singoli stati che autorizzano il personale medico a rifiutare di praticare l'aborto o la sterilizzazione per motivi morali o religiosi<sup>3</sup>. *Dobbs*, tuttavia, non è un prodotto isolato dell'*American social fabric*, perché ha riaperto il dibattito globale ed europeo sull'aborto e sulla giustizia riproduttiva.

E' noto, infatti, che le minacce ai diritti sessuali e riproduttivi hanno una chiara valenza transnazionale. Le reti dei movimenti anti-aborto o *anti-choice* o *pro-life*, che agiscono in nome dell'ordine naturale della società<sup>4</sup> contro la 'la cultura della morte', si collocano nel più ampio fenomeno

---

<sup>2</sup> *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973). Questa storica decisione ha avuto un impatto incommensurabile nel contesto statunitense, tanto da rappresentare una vera e propria 'ossessione', un simbolo della estrema polarizzazione sociale sul tema dell'aborto (M. Ziegler, *Roe: The History of a National Obsession*, New Haven-CT, 2023, p. X). Per i riferimenti all'altro precedente federale *v. Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992). Per un dibattito sulle derive antidemocratiche e illiberali in materia di aborto con riguardo all'Europa e, in particolare all'Italia, v. *Il Forum. La legge 194 non si tocca*, in *La Rivista "Gruppo di Pisa"*, 2022, p. 157 ss.; nonché, *post Dobbs*, i contributi raccolti in L. Busatta, M.P. Iadiccio, B. Liberali, S. Penasa e M. Tomasi (a cura di), *Gli Abortion Rights e il costituzionalismo contemporaneo*, Special issue, *BioLaw Journal*, 2023.

<sup>3</sup> D. NeJaime e R. Siegel, *Conscience Wars in Transnational Perspective: Religious Liberty, Third-Party Harm, and Pluralism*, in S. Mancini e M. Rosenfeld (a cura di), *The Conscience Wars: Rethinking the Balance between Religion, Identity, and Equality*, Cambridge, 2018, p. 187, spec. p. 191; F. Fabbrini, *The European Court of Human Rights, the EU Charter of Fundamental Rights and the Right to Abortion: Roe v. Wade on the Other Side of the Atlantic?*, in 18 *Colum. J. Eur. L.*, 2011, 1 s. Per un quadro aggiornato dei regimi giuridici in materia di aborto negli Stati Uniti, *post Dobbs* cfr.: *Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe*, Guttmacher Institute, in <https://states.guttmacher.org/policies/>.

<sup>4</sup> N. Datta, "Restoring the Natural Order": *The Religious Extremists' Vision to Mobilize European Societies Against Human Rights on Sexuality and Reproduction*, Brussel, 2018, p. 19 ss. Per critiche ragionate alla retorica dell'ordine naturale v., A. Merton, *Enemies of Choice: The Right to Life Movement and its Threat to Abortion*, Boston, 1981; e, inoltre, C.M. Condit, *Decoding Abortion Rhetoric: Communicating Social Change*, Urbana, 1990.

globale dei movimenti *anti-gender*. Queste reti discorsive si legittimano attraverso argomenti costituzionali e tramite la retorica ambivalente dei diritti umani<sup>5</sup>; si fondano sul medesimo «discursive and strategic alphabet»<sup>6</sup> e perseguono un comune obiettivo, ovvero la lotta contro la ideologia di genere (o *genderism*), nel mirino di molteplici gruppi conservatori nazionali, sovente legati a compagini ed esponenti del mondo cattolico<sup>7</sup>. Le narrazioni a sfondo religioso hanno decostruito e ricostruito i discorsi sull'aborto intrecciandosi, in sostanza, con ondate locali populiste. All'interno di questo scenario globale, lo schema concettuale 'movimenti *anti-gender*' appare idoneo a descrivere il trend europeo assai più di paradigmi quali 'polarizzazione' o *culture wars*<sup>8</sup>, gemmate all'interno dell'esperienza americana, in concomitanza con la storica ascesa della *Christian Right*. Sicché, un loro trapianto in altri contesti rischia di produrre fallaci esportazioni di idee e tassonomie, sociali e culturali<sup>9</sup>, che appartengono alle peculiarità del sistema americano.

La reazione delle istituzioni europee a *Dobbs* è stata immediata. Il Parlamento ha emanato una risoluzione di condanna di questa decisione, prendendo atto sia del diffuso e surrettizio finanziamento di movimenti

---

<sup>5</sup> Il lessico dei diritti umani è uno strumento di comunicazione e argomentazione del quale si avvalgono, con differenti significati, sia i fautori che gli oppositori dei diritti riproduttivi e del diritto all'aborto: S.R. Kaufman e L.M. Morgan, *The Anthropology of the Beginnings and Ends of Life*, in 34 *Annual Review of Anthropology*, 2005, p. 317, e p. 328; R. Rebouché, *Abortion Rights as Human Rights*, in 25 *Soc. Leg. Stud.*, 2016, p. 765 ss.

<sup>6</sup> D. Paternotte e R. Kuhar, *The Anti-Gender Movement in Comparative Perspective*, in R. Kuhar e D. Paternotte (a cura di), *Anti-Gender Campaigns in Europe Mobilizing against Equality*, Lanham, 2017, p. 253 s.; D.K. Williams, *The International Pro-life Movement*, in M. Ziegler (a cura di), *Research Handbook on International Abortion Law*, Cheltenham-UK, 2023, p. 243 ss. Le costruzioni sociali sulla famiglia, il genere e la maternità sono un costante campo di battaglia, semantico e semiotico: Pontifical Council for the Family, *Lexicon: ambiguous and debatable Terms regarding Family Life and ethical Questions*, Virginia-USA, pubblicato in italiano nel 2003 e poi tradotto in molte altre lingue; v., ancora, nell'ambito dello European Center for Law and Justice, G. Puppincck, *The lie of the right to abortion* (speech delivered at the European Parliament, on 5 July, 2022), in <https://ecfj.org/abortion/eu/the-lie-of-the-right-to-abortion>.

<sup>7</sup> E. Kováts, *The Emergence of Powerful Anti-Gender Movements in Europe and the Crisis of Liberal Democracy*, in M. Köttig, R. Bitzan e A. Petö (a cura di), *Gender and far right politics in Europe*, Basingstoke, 2017, p. 175.

<sup>8</sup> R. Post e R. Siegel, *Roe Rage: Democratic Constitutionalism and Backlash*, in 42 *Harvard Civil Rights–Civil Liberties Law Review*, 2007, p. 373, e 379.

<sup>9</sup> D. Paternotte e R. Kuhar, *The Anti-Gender Movement*, cit., p. 254; S. Mancini, *Il canarino nella miniera del liberalismo: i diritti riproduttivi nell'America di Trump*, in 2 *BioLaw Journal*, 2021, p. 257, e p. 259.

anti-abortisti a livello globale promosso da ONG e *think tank* conservatori della destra cattolica statunitense, sia del rischio che la sentenza della *Supreme Court* possa incoraggiare i gruppi *anti-choice* a potenziare le loro pressioni sui governi e le corti nazionali affinché limitino l'accesso all'interruzione di gravidanza<sup>10</sup>. Al timore di ribaltare gli esiti di anni di riforme a favore dei diritti riproduttivi, si è accompagnata la proposta di introdurre espressamente un diritto universale all'aborto legale e sicuro all'interno della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea<sup>11</sup>.

Più di recente, anche la Commissione Europea<sup>12</sup> – in concomitanza con l'adesione dell'UE alla Convenzione di Istanbul e in risposta all'Assemblea nazionale francese – non ha potuto non ammettere che l'accesso all'aborto, anche nel vecchio continente, è sotto minaccia.

Senonché, tali pregevoli dichiarazioni formali e di principio potrebbero rimanere lettera morta. Un emendamento alla Carta di Nizza potrebbe non arrivare mai o richiedere tempi assai lunghi<sup>13</sup>. La Convenzione europea dei diritti umani, a sua volta, non riconosce espressamente un diritto all'aborto e lascia agli Stati membri un ampio potere autonomo di scelta e di regolazione, data la forte carica etica e morale del tema.

D'altro canto l'Europa è caratterizzata da un sistema multilivello di protezione dei diritti umani in cui fonti nazionali, sovranazionali (UE) e internazionali si intrecciano. Questa regolamentazione costituzionale multilivello dei diritti umani si fonda sul pluralismo giuridico e l'eterarchia<sup>14</sup>, piuttosto che sui tradizionali modelli del monismo e della gerarchia.

---

<sup>10</sup> Resolution on Global Threats to Abortion Rights: The Possible Overturning of Abortion Rights in the US by the Supreme Court, Eur. Parl. Doc. (B9-0299/2022) § M.–N. (2022).

<sup>11</sup> Motion for a Resolution on the US Supreme Court Decision to Overturn Abortion Rights in the United States and the Need to Safeguard Abortion Rights and Women's Health in the EU, EUR. PARL. DOC. (B9-0365/2022) § I., J.2.–3. (2022), ove si propone l'inserimento di un nuovo art. 7a, nella Carta dei diritti fondamentali dell'UE.

<sup>12</sup> EU Commission, 'Reply to national Parliaments' opinion' C (2023)3952 (June 12, 2023); v., inoltre, Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence Against Women and Domestic Violence, C.E.T.S. 210 (ratificata dall'UE il 28 giugno 2023).

<sup>13</sup> I. Isailović, *Dobbs in the EU: Not Just an American Story*, in *Verfassungsblog*, 19 agosto 2022 (<https://verfassungsblog.de/dobbs-in-the-eu>).

<sup>14</sup> Cfr. I. Pernice, *Multilevel Constitutionalism and the Treaty of Amsterdam: European Constitution-Making Revisited?*, in 36 *Common Market Law Review*, 1999, p. 703, 707; e M. Huomo-Kettunen, *Heterarchical Constitutional Structures in the European Legal Space*, in 6 *Eur. J. Legal Stud.*, 2013, p. 47 s. La complessità del quadro europeo si ripercuore anche sulla libertà e la giustizia riproduttiva, producendo un sistema di regolazione stratificato che consolida

Inoltre, benché la maggior parte degli Stati europei abbia liberalizzato o depenalizzato l'aborto negli ultimi decenni, all'interno di complessi processi di costituzionalizzazione, permangono in ciascun paese molteplici ostacoli culturali, economici, oltre che normativi. I vari regimi giuridici domestici sono frammentati, in quanto legati allo specifico contesto nazionale, alla sua storia, ed alla evoluzione interna tra sistemi discorsivi autonomi ma comunicanti e dinamici: società/cultura; etica/morale/religione, dimensione politico-istituzionale e diritto.

Ciò spiega perché il tema dell'aborto è uno spazio di analisi privilegiato nel quale il discorso giuridico comparato dovrebbe aspirare a combinare, da un lato, la valutazione dinamica di formanti impliciti (crittotipi, secondo il lessico di Rodolfo Sacco<sup>15</sup>) quali, appunto, le ideologie<sup>16</sup> politiche o anche religiose, di là dai formanti giuridici; dall'altro, le narrazioni, poiché ogni tradizione giuridica «is part and parcel of a complex normative world» e include «not only a corpus juris, but also a language and a mythos - narratives in which the corpus juris is located by those whose wills act upon it». I miti costruiscono relazioni tra l'universo materiale e normativo e, soprattutto, aiutano a comprendere quell'insieme di azioni normative che possono essere collegate con schemi di significato estratti, a loro volta, da schemi di significato del passato<sup>17</sup>.

## 2. *Lo scenario europeo frammentato e il nodo gordiano del sistema italiano*

Le minacce maggiori all'aborto, come è noto, si registrano in alcuni paesi europei nei quali persistono o riemergono modelli repressivi.

Lo stato di Malta, ad esempio, è da sempre stato caratterizzato da un divieto assoluto. L'aborto è ancora un reato. La questione è diventata

---

forme di disegualianza intersezionale nell'accesso all'aborto: I. Isailović, *EU Abortion Law After Dobbs: States, the Market, and Stratified Reproductive Freedom* (February 20, 2024), Amsterdam Law School Research Paper No. 2024-09, reperibile in <https://ssrn.com/abstract=4732837>.

<sup>15</sup> R. Sacco, *Legal Formants: A Dynamic Approach to Comparative Law* (Installment II of II), in 39 *American Journal of Comparative Law*, 1991, p. 343, spec. p. 384 ss.

<sup>16</sup> D. Kennedy, *Political Ideology and Comparative Law*, in M. Bussani e U. Mattei (a cura di), *The Cambridge Companion to Comparative Law*, Cambridge, 2012, p. 35 e p. 38.

<sup>17</sup> R. Cover, *Foreword: Nomos and Narrative*, in 97 *Harvard Law Review*, 1983, p. 4, 7, e 9.

particolarmente critica nel 2022<sup>18</sup>, quando una donna americana, in vacanza sull'isola, non è riuscita a sottoporsi ad un intervento di aborto terapeutico presso le strutture sanitarie, con gravi ripercussioni sulle sue condizioni di salute. Dopo questo evento tragico il governo locale ha emendato il codice penale<sup>19</sup>. Tuttavia, anziché legalizzare l'interruzione di gravidanza in caso di rischio per la salute della donna, le nuove norme hanno introdotto una unica eccezione al divieto penale, essenzialmente limitata al solo caso di rischio per la vita della gestante senza includere altre ipotesi. L'eccezione si applica, inoltre a condizione che il pericolo per la vita della gestante sia attestato da tre medici, senza alcuna possibilità per la donna di scegliere e consultare propri medici di fiducia. Invero, il modello repressivo maltese si comprende alla luce della forte presenza della componente cattolica nel contesto sia sociale, sia politico. La religione ufficiale dello stato di Malta è quella cattolica apostolica romana, così come l'art. 2 della Costituzione maltese indica espressamente. Inoltre, i movimenti *pro-life* hanno influenzato e influenzano fortemente il paese, con il sostegno del Partito nazionalista, grazie a discorsi assai più convincenti rispetto alle strategie comunicative degli oppositori (*pro-choice* e movimenti femministi)<sup>20</sup>. Gli emendamenti al modello repressivo non sembrano, dunque, rappresentare un miglioramento davvero significativo. Non a caso, questi emendamenti hanno suscitato serie preoccupazioni a livello sovranazionale, al punto che membri del *European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights*<sup>21</sup> hanno subito lanciato un appello al governo locale affinché provveda ad introdurre una legge sull'aborto effettivamente conforme agli standard internazionali di tutela dei diritti umani.

In Polonia, uno dei paesi più conservatori d'Europa, pure fortemente influenzato dalla Chiesa cattolica nel suo ruolo di custode dell'identità

---

<sup>18</sup> A. Taub, *How an Abortion Ban Trapped a Tourist on Malta*, N.Y. TIMES, 23 giugno 2022, in <https://www.nytimes.com/2022/06/23/world/europe/malta-abortion-andrea-prudente.html>.

<sup>19</sup> Criminal Code (Amendment No. 3) Act, 2023 (Act No. XXII) (Malta). V. Gazzetta tal Gvern ta' Malta Nru. 21,078 (30 June 2023), che ha introdotto un nuovo art. 243 nel Codice penale domestico.

<sup>20</sup> Cfr., sul punto, M. Briguglio, *Malta's Abortion Reform*, The Malta Independent, 6 luglio 2023, in <https://www.independent.com.mt/articles/2023-07-06/blogs-opinions/Malta-s-abortion-reform-6736253143>.

<sup>21</sup> V., Letter from Members of Euro. Parl., Nat'l Parl. & MEPs for Sexual and Reproductive Rights to Robert Abela, Prime Minister of Malta, 8 August 2023, in [https://www.epfweb.org/sites/default/files/2023-08/Letter\\_Malta\\_July%202023.pdf](https://www.epfweb.org/sites/default/files/2023-08/Letter_Malta_July%202023.pdf).

nazionale<sup>22</sup>, una decisione della Corte Costituzionale del 2020<sup>23</sup> ha sancito l'incostituzionalità delle disposizioni che consentivano l'interruzione della gravidanza per menomazione fetale grave e irreversibile o malattia incurabile che mette a rischio la vita del feto" (*i.e.*: ragioni legate a patologie dell'embrione). L'impatto di una sentenza così fortemente 'illiberale'<sup>24</sup> è stato enorme e devastante. La Corte europea dei diritti dell'uomo non riesce ancora a ribaltare questo stato di cose, nonostante i recenti ricorsi a Strasburgo, per l'assenza del diritto all'aborto nel testo della convenzione (se non nei limiti del diritto alla vita privata e familiare), e per l'ampio margine di apprezzamento lasciato agli stati sulle questioni morali di inizio vita<sup>25</sup>.

Per contro, la Repubblica di San Marino, storicamente dominata da gruppi politici conservatori e da una maggioranza cattolica molto marcata<sup>26</sup>, sembra rappresentare un esempio virtuoso. Il micro-Stato ha depenalizzato l'interruzione volontaria di gravidanza nel 2022 a seguito di un referendum<sup>27</sup>. Tuttavia, questo paese fa parte del Consiglio d'Europa, non

---

<sup>22</sup> La Polonia sembra rappresentare un esempio speculare rispetto all'Irlanda. Entrambi gli stati sono storicamente connotati da un forte influsso della religione cattolica. Tuttavia, le riforme hanno portato nel tempo ad esiti opposti; repressione nel primo caso, liberalizzazione nell'altro: S. Calkin e M.E. Kaminska, *Persistence and Change in Morality Policy: The Role of the Catholic Church in the Politics of Abortion in Ireland and Poland*, in 124 *Feminist Rev.*, 2020, p. 86, 88 s., 92 s. V. sul punto, A. Baraggia, *La regolamentazione dell'aborto in Irlanda: quale lezione per le democrazie polarizzate?*, in *Nomos*, 2022, p. 1 ss.

<sup>23</sup> Poland, Constitutional Tribunal (TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY), Case No. K 1/20 [2020], 22 October 22, 2020, in <https://trybunal.gov.pl/s/k-1-20>; A. Młynarska-Sobaczewska, *Unconstitutionality of Access to Abortion for Embryo-Pathological Reasons*, in 10 *International Human Rights Law Review*, 2021, p. 168 s.

<sup>24</sup> Cfr. A. Bień-Kacała e T. Drinóczi, *Abortion Law and Illiberal Courts: Spotlight on Poland and Hungary*, in M. Ziegler (a cura di), *Research Handbook on International Abortion Law*, cit., p. 283.

<sup>25</sup> V., J. Kapelańska-Pręgowska, *The Scales of the European Court of Human Rights: Abortion Restriction in Poland, the European Consensus, and the State's Margin of Appreciation*, in 23 *Health and Human Rights*, 2021, p. 213 ss. La Corte europea dei diritti umani ha rigettato alcuni recenti ricorsi che miravano all'abolizione della disciplina polacca in materia di *eugenic abortion*: A.M. v. Poland, App. No. 4188/21 (8 June 2023), in <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-225355%22%5D%7D>.

<sup>26</sup> W. Veenendaal, *Politics of the Four European Microstates: Andorra, Liechtenstein, Monaco and San Marino*, in G. Baldacchino e A. Wivel (a cura di), *Handbook on the Politics of Small States*, Cheltenham-UK, 2020, p. 150 ss.

<sup>27</sup> Legge, 7 settembre 2022, n. 127, *Regolamentazione dell'interruzione volontaria di gravidanza* (<https://www.consigliograndeegenerale.sm/on-line/home/lavori-consiliari/verbalisedute/scheda17177841.html>).

dell'Unione europea, sicché non costituisce, in senso tecnico, un modello da considerare all'interno della UE. Inoltre, rispetto alla nuova legge permissiva occorrerà verificarne la concreta implementazione.

Di là dai menzionati casi estremi di regressione o persistente criminalizzazione, nei vari paesi europei persistono plurimi ostacoli all'esercizio effettivo del diritto all'aborto sia sul piano normativo, sia in termini di pratiche, formali e informali, di attuazione delle procedure di interruzione volontaria di gravidanza. Periodi di attesa e consultazioni mediche obbligatorie, requisiti burocratici e procedurali per l'accesso al servizio, obiezione di coscienza degli operatori sanitari rappresentano alcune delle barriere maggiormente critiche. Dunque, anche su questa sponda dell'Atlantico, l'aborto resta un diritto fragile, o fragilizzato<sup>28</sup>.

Partendo da queste premesse, questo saggio si concentrerà sull'accesso all'aborto in Italia, con particolare riguardo all'obiezione di coscienza del personale medico, che appare indifendibile sia alla luce di taluni approcci filosofico-teoretici, sia con riguardo agli attuali regimi internazionali di protezione dei diritti umani.

Le principali domande alle quali si cercherà di fornire risposta sono le seguenti: l'obiezione di coscienza all'aborto è davvero basata sul cattolicesimo, che costituisce la *conventional religious wisdom* del tessuto sociale nazionale? In che modo e in quale misura le narrazioni a sfondo morale e le regole cattoliche e conservatrici fanno parte del *nomos* che ha plasmato e, forse, ancora plasma la legge italiana sull'aborto e l'azione delle istituzioni politiche domestiche negli ultimi decenni?

Per rispondere a questi quesiti utilizzeremo l'argomento storico, cercando di selezionare, nel confronto con le prospettive femministe, il punto di vista e il ruolo della Chiesa cattolica e dei suoi attori, in particolare nel periodo di approvazione della legge sull'aborto; l'argomento empirico, ossia i dati e i controdati che mostrano le criticità operazionali del diritto

---

<sup>28</sup> Per un utile *sketch* comparativo delle riforme in materia di aborto, e dei trend in chiave globale, v. R.J. Cook e B.M. Dickens, *Abortion*, in *Elgar Encyclopedia of Comparative Law*, Cheltenham-UK, 2023, p. 3 ss. Quanto ai database sui regimi normativi nazionali in materia di aborto nel contesto europeo cfr.: Council of Europe, Commissioner for Human Rights, 'Women's sexual and reproductive health and rights in Europe', Strasbourg, 2017 (<https://rm.coe.int/women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-pape/168076dead>); Centre d'action laïque, 'État des lieux de l'avortement en Europe', 2019 (<https://www.laicite.be/app/uploads/2019/07/avortement-en-europe-2019.pdf>). Per una mappa comparativa globale si rinvia, inoltre, a: Center for Reproductive Rights (CRR), 'The World's Abortion Laws', (<https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>); e, ancora, World Health Organization (WHO), 'Global Abortion Policies Database' (2018–) (<https://abortion-policies.srhr.org/>).

all'interruzione di gravidanza correlate all'abuso di massa dell'obiezione di coscienza; l'argomento normativo, ossia l'evoluzione del dibattito sull'obiezione di coscienza all'interno del discorso giuridico domestico; l'argomento comparativo, ossia l'analisi del *trend* politico-giuridico interno rispetto ad alcune altre esperienze giuridiche europee.

L'obiettivo è svelare il processo di legittimazione di pratiche sanitarie che hanno di fatto tramutato l'obiezione di coscienza del personale sanitario nelle procedure di aborto da 'eccezione' al diritto statutale, in regola operativa generale che agisce al di fuori del circuito democratico, incidendo in modo sproporzionato sui diritti di terzi, e perpetuando tratte costruzioni sociali che stigmatizzano sia le donne che intendano abortire, sia i non obiettori.

### 3. *L'obiezione di coscienza 'indifendibile' tra standard internazionali disattesi e decisioni ineffettive*

Nel mosaico comparativo frammentato del vecchio continente, l'Italia si pone in una posizione grigia e ambigua, in ragione del divario sostanziale tra *law in action* e *law in the books*<sup>29</sup>, tra regole formali e regole operative. Il sistema giuridico ha infatti legalizzato, dal 1978, l'interruzione di gravidanza, stabilendo una serie di condizioni e procedure per l'accesso a questo servizio sanitario. Tuttavia, sin dall'approvazione della legge si è assistito ad un processo di sabotaggio sostanziale, dovuto ad una molteplicità di fattori legati all'interpretazione e implementazione concreta della legge. Pertanto, l'impatto della normativa non può essere valutato attraverso un mero *black-letter approach*.

La spada di Damocle<sup>30</sup> è, in particolare, la pratica diffusa dell'obiezione di coscienza da parte del personale medico all'interno di un

---

<sup>29</sup> R. Pound, *Law in Books and Law in Action*, in 44 *American Law Rev.*, 1910, p. 12 s.

<sup>30</sup> Su questi aspetti, v. E. Caruso, *Abortion in Italy: Forty Years On*, in 28 *Feminist Legal Studies*, 2020, p. 92; L. Busatta, *Abortion Law in Italy: A Pluralist Legislation Lacking Effectiveness?*, in F. Portier-Le Cocq (a cura di), *Debates Around Abortion in the Global North*, New York, 2022, p. 97, 102; F. Minerva, *Conscientious Objection in Italy*, in 41 *Journal of Medical Ethics*, 2015, p. 170 e 172; G. Brunelli, *L'interruzione volontaria della gravidanza: come si ostacola l'applicazione di una legge (a contenuto costituzionalmente vincolato)*, in G. Brunelli, A. Pugiotto e P. Veronesi (a cura di), *Scritti in onore di Lorenza Carlassare. Il diritto costituzionale come regola e limite al potere*, Napoli, 2009, p. 815 ss.

paese dove forte è l'influenza della Chiesa cattolica romana. L'esenzione dall'obbligo di prestazione del servizio abortivo è giustificata da un imperativo etico/religioso riconosciuto dal legislatore (art. 9, L. 194/78)<sup>31</sup>.

La disciplina prevede, dunque, una esplicita interferenza di sistemi discorsivi altri dal diritto: la morale e la religione, infatti, nonostante la secolarizzazione culturale del paese, incidono sulla effettività dell'accesso all'aborto che di fatto, grazie alla presenza di un numero considerevole di obiettori, è negato in molteplici aree regionali del paese.

L'abuso dell'obiezione di coscienza nei casi di aborto è, in verità, un problema che riguarda anche altri paesi<sup>3233</sup> tra i quali la Francia, la Spagna, l'Austria, il Portogallo, la Romania. Tuttavia, nel contesto europeo, è proprio l'Italia ad essere da tempo sotto particolare vigilanza.

Il Comitato Europeo dei Diritti Sociali (CEDS) ha denunciato in più occasioni le criticità dell'Italia: nel 2014, a seguito di una denuncia collettiva della ONG *International Planned Parenthood Federation-European Network* (IPPF EN)<sup>34</sup>, ha affermato che l'obiezione di coscienza nelle procedure di aborto viola il diritto alla tutela della salute e alla non discriminazione sanciti nella Carta Sociale Europea (art. 11, § 1, da solo e in combinato disposto l'art. E), data la mancanza di professionisti non-obiettori negli ospedali pubblici, che limita illegittimamente l'accesso all'interruzione di gravidanza. Le donne, infatti, sono costrette a trasferirsi in altre regioni o all'estero, il che significa aumentare sia i rischi per la loro salute mentale o fisica, sia i livelli di

---

<sup>31</sup> Legge n. 194, 22 Maggio 1978, n. 140.

<sup>32</sup> C. Zampas e X. Andión-Ibañez, *Conscientious Objection to Sexual and Reproductive Health Services: International Human Rights Standards and European Law and Practice*, in 19 *European Journal of Health Law*, 2012, p. 233; A. Heino et al., *Conscientious Objection and Induced Abortion in Europe*, in 18 *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2013, p. 231 s. Nei paesi nordici (i.e.: Svezia, Finlandia e Islanda), probabilmente con un minore livello di cultura sessista, l'obiezione di coscienza nelle procedure di aborto in ospedali pubblici è vietata: C. Fiala et al., *Yes We Can! Successful Examples of Disallowing 'Conscientious Objection'*, *ivi*, vol. 21, 2016, p. 201 ss.

<sup>33</sup> B. Marques-Pereira, *Abortion in the European Union*, Foundation for European Progressive Studies and the Karl Renner Institute in association with London Publishing Partnership, Brussels, 2023, p. 17 s.

<sup>34</sup> Collective Complaint, *International Planned Parenthood Federation-European Network (IPPF-EN) v. Italy*, No. 87/2012, (ECSR, Sept., 3 2012); Resolution CM/ResChS(2014)6, ECSR, *International Planned Parenthood Federation-European Network (IPPF-EN) v. Italy*, No. 87/2012 (Apr. 30, 2014). V. sul punto, M. D'Amico, *The Decision of the European Committee of Social Rights on the conscientious objection in case of voluntary termination of pregnancy* (Collective Complaint No. 87/2012), in M. D'Amico e G. Guiglia (a cura di), *European Social Charter and the Challenges of the XXI Century*, Napoli, 2014, p. 219 ss.

disuguaglianza, che derivano anche dalla combinazione di fattori socio-economici e geografici (*i.e.*: discriminazione intersezionale e multipla)<sup>35</sup>. La legge nazionale sull'aborto, secondo il CEDS, è, dunque, inefficace in quanto il suo art. 9, comma 4 obbligherebbe, invece, tutte le strutture sanitarie pubbliche a fornire i servizi di aborto 'in tutti i casi', anche quando il numero di obiettori di coscienza è elevato.

Ancora, nel 2016<sup>36</sup>, dopo un reclamo collettivo presentato, questa volta, dalla Confederazione Generale Italiana del Lavoro (CGIL), il Comitato ha sottolineato che l'accesso all'aborto è quasi impossibile in alcune regioni del paese. In questa seconda decisione è stata altresì rilevata una violazione dell'art 1, § 2 della Carta sociale, che tutela le condizioni di lavoro, in ragione del trattamento differenziato esistente tra operatori sanitari obiettori e non obiettori, nonché una violazione dell'art. 26, § 2 (dignità del lavoro), poiché il governo italiano non avrebbe posto in essere adeguate misure preventive di formazione e sensibilizzazione per proteggere il personale non obiettore dalle molestie morali e dalla discriminazione che subisce nei contesti lavorativi.

Da allora nulla è realmente cambiato, nonostante si registri un formale calo nazionale del numero di aborti negli ultimi decenni.

Il Comitato europeo dei diritti sociali, nei successivi *follow-up* alle decisioni menzionate, ha continuato a rimarcare le medesime criticità. Nel 2018<sup>37</sup>, in particolare, si evidenzia che la riduzione del numero interruzioni di gravidanza non è di per sé un dato determinante in quanto potrebbe essere il risultato di ostacoli all'accesso ai servizi di interruzione di gravidanza quali, in particolare, il numero elevato di obiettori e la loro distribuzione sul territorio nazionale, che può a sua volta dar luogo al ricorso ad aborti clandestini (così come rilevato, peraltro, dallo stesso Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite, nel sesto rapporto periodico dell'Italia del 2017)<sup>38</sup> (§ 531). Permane, quindi, un livello significativo di

---

<sup>35</sup> K. Lukas e C.Ó. Cinéide, *Gender Equality Within the Framework of the European Social Charter*, in R.J. Cook (a cura di), *Frontiers of Gender Equality: Transnational Legal Perspectives*, Philadelphia, 2023, p. 219, 232.

<sup>36</sup> Resolution CM/ResChS(2016)3, ECSR, Confederazione Generale Italiana del Lavoro (CGIL) v Italy, Complaint No 91/2013.

<sup>37</sup> ECSR, 'Follow-up to Decisions on the Merits of Collective Complaints – Findings 2018', 31 December 2018, § 153, p. 113-ss. (<https://rm.coe.int/findings-2018-on-collective-complaints/168091f0c7>).

<sup>38</sup> *Ibid.*; v., inoltre, United Nations Human Rights Committee, Concluding Observations on the Sixth Periodic Report of Italy, UN Doc. CCPR/C/ITA/CO/6 (1 May 2017). Analoghi rilievi critici sull'obiezione di coscienza nelle procedure di aborto in

discriminazione e di rischio per la salute delle donne: nonostante alcuni miglioramenti generali, «persistono ancora grandi disparità a livello locale, soprattutto perché un certo numero di medici non obiettori non sono assegnati ai servizi di aborto o non lavorano a tempo pieno» (§ 537). Non vi è, inoltre, alcuna prova adeguata di un impegno da parte del governo nazionale finalizzato a garantire una protezione efficace dei medici non obiettori nell'ambiente di lavoro contro azioni discriminatorie, offensive o ingiuriose<sup>39</sup> (§§ 537-8).

Ancora, a marzo 2021<sup>40</sup> (e successivamente nel 2023) emerge una surrettizia violazione dei principi della Carta sociale, derivante da una poco chiara analisi dei dati soprattutto a livello regionale. I report del Governo, infatti, non riescono a dimostrare che le disparità locali nella prestazione del servizio di IVG siano state effettivamente ridotte, né che il numero di personale medico delle strutture sia adeguato<sup>41</sup>. Non è possibile sapere, inoltre, in che modo i sistemi sanitari regionali stiano in concreto operando per garantire un accesso all'aborto efficiente, sicuro ed egualitario. Mancano informazioni specifiche sul numero e sulla percentuale di richieste di aborto non eseguite per mancanza di ginecologi o altro personale sanitario non obiettore.

Le contro-osservazioni presentate dal CGIL, sulla base dei dati temporalmente successivi rispetto a quelli del Governo, infatti, hanno rilevato un aumento del numero di ginecologi obiettori a livello nazionale (69%), con picchi percentuali estremamente preoccupanti al Sud (oltre 70% di media regionale, fino al 92,3% nella regione Molise)<sup>42</sup>. Anche il numero degli anestesisti obiettori è allarmante: il tasso è pari o superiore al 60% come media regionale. Questo è un elemento significativo se si considera che in Italia oltre il 50% delle procedure di IVG richiede la presenza di anestesisti essendo ancora prevalente l'aborto chirurgico. Inoltre, le evocate contro-osservazioni, come rilevato nella decisione del CEDS, precisano che non ci sono dati sugli aborti clandestini, né sul numero di obiettori all'interno del personale che opera nei consultori familiari, ai quali spetterebbe il compito di fornire servizi di assistenza e prevenzione alle

---

Italia sono stati sollevati in United Nations Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, Concluding observations on the seventh periodic report of Italy, UN Doc. CEDAW/C/ITA/CO/7 (24 July 2017).

<sup>39</sup> ECSR (2018), cit., p. 114.

<sup>40</sup> ECSR, 'Follow-up to decisions on the merits of collective complains. Finding 2020', 25 March 2021, p. 187 ss. (<https://rm.coe.int/findings-eprs-2020/1680a1dd39>).

<sup>41</sup> Ibid., p. 189.

<sup>42</sup> Ibid., p. 189.

donne che intendano abortire. Il monitoraggio sul mancato accesso all'interruzione di gravidanza nei singoli ospedali e nelle varie regioni, dovuto alla presenza di obiettori di coscienza, è parimenti inadeguato. Di conseguenza, i dati nazionali appaiono insufficienti o incongruenti, sovra o sottostimati.

E' innegabile che *il legal reasoning* delle decisioni del Comitato europeo dei diritti sociali difetta di qualcosa di essenziale. Non è focalizzato sulle esperienze delle donne, né sulla autonomia e autodeterminazione nelle scelte sessuali e riproduttive. Non si adopera una prospettiva di genere che sarebbe, forse, potuta emergere integrando l'argomentazione con il riferimento ad ulteriori regimi e standard internazionali a protezione dei diritti umani<sup>43</sup>.

Un approccio normativo, multilivello e integrato avrebbe potuto tener conto di taluni trend significativi. I regimi e gli standard internazionali a tutela dei diritti umani, invero, non richiedono che gli stati concedano l'obiezione di coscienza al personale sanitario nel contesto dei servizi di aborto e di riproduzione. Tuttavia, laddove l'ordinamento giuridico domestico sia dotato di una clausola di coscienza, è necessario che tale ordinamento preveda e sia in grado di attuare *frameworks* normativi, di controllo ed *enforcement* capaci di garantire che l'esercizio del rifiuto non comprometta né ostacoli l'effettivo accesso delle donne alla interruzione di gravidanza<sup>44</sup>. Ciò significa che gli Stati sono tenuti ad adottare, come

---

<sup>43</sup> E. Bribosia, I. Isailovic e I. Rorive, *Objection ladies! Taking IPPF-EN v Italy (ECSR) one step further*, in E. Brems e E. Desmet (a cura di), *Integrated Human Rights in Practice: Rewriting Human Rights Decisions*, Cheltenham- UK/Northampton-MA, 2017, p. 262 s.; nonché, con ulteriori riflessioni, E. Bribosia e I. Rorive, *Seeking to Square the Circle: A Sustainable Conscientious Objection in Reproductive Health Care*, in S. Mancini e M. Rosenfeld (a cura di), *The Conscience Wars: Rethinking the Balance between Religion, Identity, and Equality*, Cambridge, 2018, p. 401 ss.

<sup>44</sup> Cfr.: *European Human Rights Jurisprudence on State Obligations to Guarantee Women's Access to Legal Reproductive Health Care*, Center for Reproductive Rights, Geneva, 2018 ([https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/GLP\\_Refusals\\_FS\\_Web.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/GLP_Refusals_FS_Web.pdf)), p. 6 s.; Res. CM/ResChS(2015)13 of the Committee of Ministers on Federation of Catholic Family Associations in Europe (FAFCE) v. Sweden, Complaint No. 99/2013 (17 June 2015), § 70; le recenti decisioni gemelle della Corte edu, ECtHR, Grimmark v. Sweden, Application no. 43726/17, 11 February 2020; ECtHR, Steen v. Sweden, Application no. 62309/17, 11 February 2020, con i commenti di W. Brzozowski, *The Midwife's Tale: Conscientious Objection to Abortion after Grimmark and Steen*, in 10 *Oxford Journal of Law and Religion*, 2021, pp. 298, 301; e di S. Zaami et al., *The Highly Complex Issue of Conscientious Objection to Abortion*, in 26 *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2021, p. 349 s.

minimo, alcune misure di protezione sostanziale quali, ad esempio: garantire adeguata disponibilità e distribuzione di operatori sanitari non obiettori; vietare l'obiezione di coscienza istituzionale; stabilire sistemi rapidi di indirizzamento delle donne-pazienti a personale non obietto e in concreto disponibile; divulgare informazioni sui diritti di assistenza all'aborto; individuare chiari limiti giuridici all'obiezione di coscienza, istituendo solidi meccanismi di monitoraggio, supervisione e applicazione per garantire la conformità delle prassi con le normative vigenti<sup>45</sup>.

#### 4. *L'argomento kantiano: l'uso privato della coscienza e i suoi limiti*

Nonostante i limiti e l'incompletezza dell'argomentazione, le menzionate decisioni del CEDS relative all'Italia hanno l'indubbio merito di aver svelato l'abuso seriale dell'obiezione di coscienza, che ha convertito questo strumento in un dispositivo bio-politico di sabotaggio della legge nazionale sull'interruzione di gravidanza e, dunque, di violenza e discriminazione strutturale nei confronti di molte donne e dello stesso personale sanitario non obietto.

La questione essenziale da considerare è che il rifiuto per motivi di coscienza o religiosi, nonostante i vigenti obblighi internazionali sui diritti umani a carico degli stati è divenuto, in alcuni paesi, tra i quali l'Italia, un ostacolo 'indefensible' all'accesso sicuro e tempestivo ai servizi di aborto, come provocatoriamente ha affermato l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)<sup>46</sup> nelle sue ultime *Guidelines*.

L'argomento filosofico consente di guardare il problema da un ulteriore angolo visuale e, per certi aspetti, di semplificarlo quanto meno su un piano teorico.

Nel 1783 il filosofo Immanuel Kant tentava di rispondere ad un interrogativo: cosa è l'illuminismo? (*Was ist Aufklärung?*)<sup>47</sup>. La risposta, ben

<sup>45</sup> *European Human Rights Jurisprudence on State Obligations to Guarantee Women's Access to Legal Reproductive Health Care*, cit., p. 8; e, soprattutto, WHO, *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health systems*, II ed. Geneva, 2012, p.69, spec. p. 96.

<sup>46</sup> WHO, *Abortion Care Guidelines*, Geneve, 2022 (Recommendation no. 22), p. 60. V., inoltre: WHO, *Abortion Care Guideline. Web Annex A. Key International Human Rights Standards on Abortion*, Geneve, 2022, p. 18; Center for Reproductive Rights, *WHO's New Abortion Guideline: Highlights of Its Law and Policy Recommendations*, 2022, p. 13.

<sup>47</sup> I. Kant, *Risposta alla domanda: che cos'è l'illuminismo?*, trad. in italiano a cura di F. Di Donato della originaria versione tedesca [I. Kant, «Beantwortung der Frage: Was ist

nota, è che questo concetto indica l'uscita dell'uomo da uno stato di minorità o immaturità a lui stesso imputabile. La condizione costitutiva per affrancarsi dal giogo della minorità è la libertà «di fare pubblico uso della propria ragione in tutti i campi», in quanto fondamento necessario e ineludibile per il dibattito pubblico e lo sviluppo della conoscenza.

Kant, tuttavia, effettua una importante distinzione: l'uso pubblico della propria ragione è diverso dall'uso privato. Il primo, infatti, è l'uso che un uomo «ne fa in quanto studioso, davanti all'intero pubblico dei lettori». L'uso privato, invece, è quello «che a un uomo è lecito esercitare in un certo ufficio o funzione civile a lui affidata»<sup>48</sup>. Il primo deve essere libero, altrimenti il processo di uscita dell'uomo dallo stato di immaturità colpevole non potrà compiersi. Per contro, l'uso privato potrà essere soggetto a limitazioni senza per questo intaccare siffatto processo.

«Ora, in alcune attività che riguardano l'interesse della cosa comune [*gemeinen Wesen*] è necessario un certo meccanismo per il quale alcuni membri di essa devono comportarsi in modo puramente passivo, così che il governo, tramite un'armonia artefatta, diriga costoro verso pubblici scopi, o almeno li induca a non contrastare tali scopi. Qui però non è certamente permesso ragionare; al contrario, si deve obbedire»<sup>49</sup>. In sostanza, l'uso privato della ragione nell'ambito di un certo ufficio o funzione civile può essere limitato per finalità pubbliche. Ed ecco un esempio paradigmatico: i sacerdoti che non sono d'accordo con alcune dottrine della Chiesa dovrebbero agire e rivolgersi alle loro congregazioni in conformità con gli insegnamenti fondamentali della Chiesa, essendo stati assunti per questa finalità. Le cose cambiano quando gli stessi sacerdoti parlano o scrivono come studiosi rivolgendosi al grande pubblico. In questo caso la libertà di usare la ragione è illimitata.

Se trasponiamo un tale esempio dagli ecclesiastici al personale medico-sanitario accade qualcosa di paradossale. Entrambi agiscono in contesti professionali. Pertanto, anche i medici dovrebbero garantire la prestazione dell'attività di assistenza sanitaria ai loro pazienti all'interno delle strutture nelle quali operano.

Se si parte dal presupposto che questo parallelismo ideale possa adattarsi al nostro ragionamento, questo dovrebbe implicare che i disaccordi

---

*Aufklärung?*» in *Berlinische Monatsschrift*, 04 (Dezember), 1784, p. 481 ss.], in *Bollettino telematico di filosofia politica* ([http://btfp.sp.unipi.it/dida/kant\\_7/ar01s04.xhtml#ftn.idm981](http://btfp.sp.unipi.it/dida/kant_7/ar01s04.xhtml#ftn.idm981)).

<sup>48</sup> Ibid.

<sup>49</sup> Ibid.

di coscienza non possano interferire con i doveri professionali, poiché la libertà di coscienza non darebbe diritto «to special accommodation ... In particular, it does not entitle us to refuse to perform the duties assigned to enable the delivery of public goods while enjoying all the benefit of employment».<sup>50</sup>

C'è qualcosa in più che è possibile apprendere da Kant. Non sempre la coscienza è illuminata. Quando la coscienza ha internalizzato costruzioni sociali o religiose è artificiale e immatura. Ciò significa che non si è in grado di utilizzare il proprio intelletto «senza la guida di un altro»<sup>51</sup>, rimanendo imbrigliati in uno stato di minorità. Non si è, in siffatti casi, agenti (moral) autonomi; non si è in questi casi, illuminati. Ebbene, quando i professionisti sanitari aderiscono acriticamente a dottrine e credenze religiose o sociali nel processo decisionale, la loro coscienza andrebbe considerata artificiale e, dunque, non meritevole di protezione. Ed è noto che le convinzioni religiose costituiscono la base più comune per giustificare il rifiuto di coscienza in ambito sanitario.

Seguendo la logica kantiana, il medico obiettore che davvero ritenga di non poter svolgere la prestazione richiesta dal proprio ruolo professionale dovrebbe, in sostanza, cercarsi un altro impiego<sup>52</sup>. In fondo, diventare medico, e in particolare ginecologo o ostetrico, è una scelta volontaria.

L'obiezione di coscienza, inoltre, come si argomenterà nel prosieguo della riflessione, non è una forma di 'disobbedienza civile'. Gli obiettori di coscienza sono altro dai disobbedienti civili. Questi ultimi palesano la loro integrità morale accettando le potenziali conseguenze negative derivanti dalle loro azioni, comunicando apertamente e motivando la loro resistenza politica finalizzata a contrastare o modificare le leggi esistenti ritenute ingiuste. Al contrario, il personale medico obiettore, quanto meno in Italia e nel contesto delle procedure di aborto, non è tenuto ad un dissenso

---

<sup>50</sup> J. Kennett, *The Cost of Conscience: Kant on Conscience and Conscientious Objection*, in 26 *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2017, 69, 74; M. Cholbi, *The Right to Die and The Medical Cartel*, in 1 *Ethics, Medicine, and Public Health*, 2015, 486, 492.

<sup>51</sup> I. Kant., *o.l.u.c.*

<sup>52</sup> J. Kennet, *o.u.c.*, p. 76. Le teorie politiche liberali articolano la differenziazione tra disobbedienza civile e obiezione di coscienza sulla base di molteplici argomenti, non sempre convergenti: J. Raz, *The Authority of Law: Essays on Law and Morality*, Oxford, 1979, p. 263; J. Rawls, *A Theory of Justice*, Cambridge, 1971, p. 293; R. Dworkin, *Taking Rights Seriously*, Cambridge-MA, 1977, p. 249; in diversa prospettiva, K. Brownlee, *Conscience and Conviction: The Case for Civil Disobedience*, Oxford, 2012; K. Brownlee, *Conscientious Objection and Civil Disobedience*, in A. Marmor (a cura di), *The Routledge Companion to Philosophy of Law*, New York, 2012, p. 527 ss.

pubblico e aperto. Il costo del rifiuto morale individuale di fornire la prestazione sanitaria ricade, in tal modo, esclusivamente sui pazienti, in particolare sulle donne, il cui diritto alla salute e alle cure è compromesso o addirittura negato. Il costo ricade anche sul personale non obiettore, creando uno stato di immunità<sup>53</sup>, dunque, un privilegio esclusivo per chi rifiuta.

Anche dal punto di vista teorico e filosofico, l'obiezione di coscienza del personale sanitario sembra, quindi, difficilmente difendibile.

Ed è proprio questo il punto: l'argomento filosofico aiuta a svelare il complesso conflitto che esiste tra operatori sanitari e pazienti, soprattutto quando l'obiezione di coscienza collide con il diritto all'aborto. Una questione cruciale, questa, che storicamente attraversa il sistema sociale, giuridico e culturale domestico<sup>54</sup>.

5. *L'argomento storico: genealogia della regolazione dell'aborto prima della decriminalizzazione. Il potere discorsivo e il ruolo della Chiesa cattolica*

L'avvio del dibattito sull'aborto in Italia viene solitamente datato agli inizi degli anni '70, in ritardo rispetto al contesto americano e nord-europeo. La spinta al cambiamento avviene attraverso i movimenti femministi<sup>55</sup> per

---

<sup>53</sup> H. LaFollette, *My Conscience May Be My Guide, but You May Not Need to Honor It*, in 26 *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2017, p. 44 ss.

<sup>54</sup> Per una ricerca storica assai accurata non può che rinviarsi a G. Scirè, *L'aborto in Italia. Storia di una legge*, Milano, 2008; v. anche G. Galeotti, *Storia dell'aborto*, Bologna, 2003 e, con significativi spunti critici rispetto alla sedicente dimensione metastorica dell'aborto in Italia, A. Gissi e P. Stelliferi, *L'aborto. Una storia*, Roma, 2023.

<sup>55</sup> Sulla complessità ed eterogeneità dei movimenti femministi nel contesto nazionale, con particolare riguardo alla seconda ondata e all'emersione dei fondamenti del c.d. femminismo della differenza, nella assai ampia letteratura cfr.: F. Lussana, *Il movimento femminista in Italia. Esperienze, storie, memorie*, Roma, 2012; M.A. Bracke, *Women and the Reinvention of the Political: Feminism in Italy, 1968-1983*, New York, 2014; P. Stelliferi, *«An Apparent Victory»? The Struggle for Abortion in Italy Prior to the 194/1978 Law*, in *Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento*, Jahrbuch des italienisch-deutschen historischen Instituts in Trient, 2/2022, pp. 97-121; A. Cavarero, *Il pensiero femminista, un approccio teorico*, in A. Cavarero e F. Restaino, *Le filosofie femministe*, Torino, 1999, p. 111 ss.; M.L. Boccia, *La differenza politica. Donne e cittadinanza*, Milano, 2002; le riflessioni, originate negli anni '70 di Carla Lonzi, *Sputiamo su Hegel e altri scritti*, a cura di A. Buttarelli, Ariccia, 2023, spec. pp. 15 ss., 23 ss.; *Libreria delle donne di Milano. Non credere di avere dei diritti*, Torino, 1983; inoltre, per una attenta indagine in chiave costituzionale e comparata (i.e.: Stati Uniti, Germania e Italia) sulle tecnologie riproduttive, filtrata attraverso i fondamenti teorico-filosofici del pensiero

l'emancipazione del corpo femminile e la lotta al patriarcato e, in particolare, del 'Movimento di liberazione della Donna', ispirato all'omonimo movimento americano nato qualche anno prima, e dal supporto del partito politico dei radicali. Il fine era risolvere un problema sociale, prima ancora che etico: la clandestinità dell'interruzione di gravidanza, con i correlati rischi per la salute delle donne, che affliggeva soprattutto le classi più povere e favoriva deprecabili forme di 'turismo abortivo'<sup>56</sup>.

In quegli anni l'aborto era un reato che figurava tra i 'Delitti contro l'integrità e sanità della stirpe' (Titolo X, Codice Rocco)<sup>57</sup>, in linea con il lessico totalitario del fascismo<sup>58</sup>, orientato al controllo bio-politico e alla promozione demografica delle nascite attraverso *bonus* e incentivi alla maternità. L'attacco alla vita era, per il regime, un attacco all'interesse supremo della nazione; l'identità etnica e la potenza della nazione assorbiva la stessa idea di società<sup>59</sup>. La procreazione era un dovere patriottico. Pertanto, diritto (penale), politica (eugenetica di sostegno alla purezza e alla crescita della razza) e cattolicesimo trovavano una convergenza discorsiva di valori e di intenti. Era possibile sottrarsi alla responsabilità penale soltanto in presenza della scriminante dello stato di necessità (art. 54 c.p.).

Perfino la distribuzione di contraccettivi era criminalizzata. Il pensiero cattolico dominante riteneva che il 'sistema della continenza' periodica, tramite il metodo Ogino-Knaus, fosse l'unico possibile mezzo di prevenzione di gravidanze indesiderate. Soltanto nel 1971, una sentenza

---

femminista sia liberale, sia di impronta socialista e marxista, v. A. Di Martino, *Pensiero femminista e tecnologie riproduttive*, 2020, Milano.

<sup>56</sup> S. Rodotà, *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Milano, 2006, p. 56; A. Tafuro, *Italian Girls in Trouble». Abortion Travels and Transnational Abortion Referral Networks (Rome, London, Paris, 1967-1981)*, in *Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento*, Jahrbuch des italienisch-deutschen historischen Instituts in Trient, 2/2022, p. 123 ss.

<sup>57</sup> Regio decreto 19 ottobre 1930, n. 1398, Dei delitti contro la integrità e la sanità della stirpe, abrogato dalla L. 22 maggio 1978, n. 194, art. 22. V. sul punto, T.E. Contieri, *Integrità e sanità della stirpe (Delitti contro la)*, in *Nuovo dig. it.*, Torino, 1938, VI, p. 1191 ss., ove si evidenzia che il nuovo codice aveva introdotto sanzioni per l'aborto assai più severe della legislazione precedente contenuta nel Codice Zanardelli del 1889.

<sup>58</sup> V. De Grazia, *How Fascism Ruled Women: Italy 1922-1945*, Berkeley, 1992; D.D. Roberts, *Myth, Style, Substance and the Totalitarian Dynamic in Fascist Italy*, in 16 *Contemp. Eur. Hist.*, 2007, p. 1 ss.

<sup>59</sup> D. Horn, *Social Bodies: Science, Reproduction, and Italian Modernity*, Princeton, 1994, p. 83 s.

della Corte costituzionale ha legalizzato la pillola anticoncezionale<sup>60</sup>, abrogando l'art. 553 c.p. che puniva «la propaganda dei mezzi atti a impedire la procreazione». Questa norma era stata fino a quel momento considerata legittima perché conforme ai *boni mores* nazionali, ossia ad una morale pubblica essenzialmente coincidente, all'epoca, con i costumi cattolici.

La Chiesa ha evidentemente giocato, e tutt'ora gioca, all'interno del dibattito sul tema, un ruolo oppositivo fondamentale in alleanza con gruppi politici conservatori. L'aborto è condannato<sup>61</sup> in quanto contrario alla vita che è tale, tendenzialmente, sin dal concepimento, dunque disumano. L'origine di questo dogma cattolico viene rintracciato nella storica bolla di Papa Sisto V, *Constitutio Effraenatam*, del 1558 che vietava qualsiasi forma di aborto, definito come la «morte prematura e l'uccisione (...) di un'anima creata a immagine di Dio e di figli... prima che possano ricevere dalla natura la loro porzione di luce»: un «atto abominevole e malvagio»<sup>62</sup>. Alla violazione del divieto seguiva la scomunica dalla fede e un processo per omicidio davanti ai tribunali sia ecclesiastici che civili.

Invero, recenti studi sulla storia dell'aborto nell'Italia all'inizio dell'età moderna, attraverso un'analisi approfondita di microstorie e narrazioni, soprattutto femminili, hanno svelato le dinamiche e gli atteggiamenti sociali complessi e ambivalenti nei confronti delle interruzioni forzate e/o volontarie della gravidanza, rilevando il divario significativo tra le dichiarazioni ufficiali delle autorità e le concrete pratiche e credenze sociali, assai meno ostili. Sicché non appare possibile affermare «an absolute and timeless antiabortion culture, that exemplary 'Catholic Italian' and 'traditional family' society some today might wish to conjure for political ends»<sup>63</sup>.

Tuttavia, nonostante questa naturale ambiguità sociale attorno ad un tema tanto delicato, e la possibile strumentalizzazione del pensiero cattolico,

---

<sup>60</sup> Corte cost., 10 marzo 1971, n. 49, Racc. uff. corte cost., 1971, che ha ribaltato la sua pregressa posizione (Corte cost., 4 febbraio 1965, n. 9, Racc. uff. corte cost., 1965), entrambe reperibili in <https://giurcost.org/>.

<sup>61</sup> P. Sardi, *L'aborto ieri e oggi*, Brescia, 1975; R. Hensman, *Christianity and abortion rights*, in 5 *Feminist Dissent*, 2020, p. 155 ss. I cattolici *pro-choice* hanno sovente cercato di dimostrare la non monoliticità e univocità delle posizioni cattoliche sulla personalità dell'embrione e del feto. L'analisi storica ha rilevato una varietà di prospettive, alcune delle quali non considerano la vita come sacra sin concepimento (J. Hurst, *The History of Abortion in the Catholic Church: The Untold Story*, Washington, DC, 1983).

<sup>62</sup> J. Christopoulos, *Abortion in Early Modern Italy*, Cambridge-MA, 2021, p. 12 (libera traduzione in italiano nel testo).

<sup>63</sup> J. Christopoulos, *o.u.c.*, p. 14.

specie da parte dei movimenti *pro-life*<sup>64</sup> e *pro-family*, le comunicazioni ufficiali predominanti delle autorità ecclesiastiche sono rimaste, inevitabilmente, pressoché costanti.

Solo per menzionare alcuni documenti simbolici del '900, basti citare l'enciclica '*Casti Connubii*' (1930) di Pio XI<sup>65</sup> che si opponeva a qualsiasi forma di interruzione della gravidanza anche in casi di rischio per la salute della madre, accusando l'emancipazione femminile (sociale, economica e anche 'fisiologica') di privare la donna della dignità e di corrompere la famiglia. Analogamente Pio XII<sup>66</sup>, in un congresso del *Fronte della famiglia* del 1951, ribadiva che il diritto alla vita è una derivazione diretta e immediata da Dio, escludendo che qualsiasi membro della società civile o del mondo scientifico possa decidere su di esso, o bilanciare la vita della donna con quella del feto.

Il concilio Vaticano II, nella costituzione pastorale '*Gaudium et spes*' del 1965 ascriveva l'aborto e l'infanticidio ai *nefanda crimina*<sup>67</sup>. Ancora, nel 1968, l'enciclica *Humanae vitae*<sup>68</sup> di Paolo VI riaffermava espressamente il divieto alla contraccezione<sup>69</sup> e all'aborto volontari ed artificiali. Si dichiarava, in conformità con i fondamenti della dottrina cristiana sulla vita umana e il matrimonio, che «è assolutamente da escludere, come via lecita per la regolazione delle nascite, l'interruzione diretta del processo generativo già iniziato, e soprattutto l'aborto diretto, anche se procurato per ragioni terapeutiche»; si condannava «la sterilizzazione diretta, sia perpetua che temporanea, tanto dell'uomo che della donna» e financo «ogni azione che, o in previsione dell'atto coniugale, o nel suo compimento, o nello sviluppo

---

<sup>64</sup> Per una analisi degli aspetti morali dell'aborto nella storia delle società occidentali, di là dalle opposte narrazioni dei movimenti *pro-life* e *pro-choice* v., M. Mori, *Aborto e morale. Capire un nuovo diritto*, Torino, 2008.

<sup>65</sup> Enciclica di Papa Pio XI sul matrimonio cristiano, *Casti Connubii*, 31 dicembre 1930 ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>66</sup> *Discorso di sua Santità Pio PP. XII ai partecipanti al Convegno del «Fronte della famiglia» e della Federazione delle associazioni delle famiglie* (27 Novembre 1951), in 'Discorsi e Radiomessaggi di Sua Santità Pio XII, XIII, Tredicesimo anno di Pontificato (2 marzo 1951 - 1 marzo 1952, Tipografia Poliglotta Vaticana), p. 413 ss. Per ulteriori dettagli, G. Verrucci, *La Chiesa cattolica in Italia dall'unità ad oggi*, Roma-Bari, 1999, p. 56 s.

<sup>67</sup> Costituzione pastorale sulla Chiesa nel mondo contemporaneo, *Gaudium et Spes*, Papa Paolo VI, 7 dicembre 1965, § 51. ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>68</sup> Enciclica del Sommo Pontefice Paolo VI, *Humanae Vitae*, 25 luglio 1968, § 14 ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>69</sup> *Humanae vitae* ha avuto un notevole impatto anche sui leader spirituali americani, nonostante la contraccezione fosse diffusa nel paese già dalla metà degli anni '60: L.W. Tentler, *Catholics and Contraception: An American History*, Ithaca, 2004, p. 265 ss.

delle sue conseguenze naturali, si proponga, come scopo o come mezzo, di impedire la procreazione». Lo stereotipo sotteso a questa strategia di comunicazione è la sovrapposizione tra donna e madre: la donna è tale esclusivamente per la sua vocazione a generare figli e per la sua dedizione, incondizionata ed esclusiva, alla famiglia.

6. *Segue. Resistenze persistenti vs aperture giusgenerative della Corte costituzionale*

Il diritto penale canonico del 1917 (can. 2350), inoltre, prevedeva espressamente la scomunica *latae sententiae* contro la madre e 'chiunque procurasse l'aborto'<sup>70</sup> (*qui abortum procurat, effectu secuto*), ossia l'autore, il coautore o qualsiasi complice necessario (can. 1329, commi 1 e 2)<sup>71</sup>. L'aborto diretto e intenzionale era un crimine, non anche quello involontario (mero effetto collaterale di altra azione) o spontaneo. Questa disciplina, peraltro, è rimasta inalterata<sup>72</sup> sino ad oggi, nonostante la riforma del Codice di diritto canonico del 1983.

Ancora agli inizi degli anni '70, la posizione ufficiale della chiesa in Italia non distingueva tra morale e diritto (penale). Dopo la rivoluzionaria sentenza *Roe v. Wade*<sup>73</sup> della *Supreme Court* americana, che aveva liberalizzato l'aborto sulla base del diritto alla *privacy* della donna contro l'intromissione statale, una dichiarazione ufficiale delle istituzioni cattoliche ribadiva un convinto ostracismo a qualsiasi intervento legislativo<sup>74</sup> di legalizzazione dell'interruzione di gravidanza. In particolare, l'episcopato, nel 1974,

---

<sup>70</sup> P. Cipriotti, *Aborto. Diritto canonico*, in *Enc. dir.*, I, Milano, 1958, p. 140 s.

<sup>71</sup> J. Sanchis, *L'aborto procurato: aspetti canonistici*, in *Ius Ecclesiae*, Rivista internazionale di diritto canonico, 1989, p. 663 ss.

<sup>72</sup> Can. 1397-8, Codice di diritto canonico ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>73</sup> La decisione *Roe v. Wade*, per quanto rivoluzionaria, è stata oggetto di significative critiche in quanto fonda la protezione del diritto all'aborto essenzialmente sulla *privacy* e sul sapere elitario dei medici piuttosto che sull'eguaglianza e autonomia delle donne: R.B. Ginsburg, *Some Thoughts on Autonomy and Equality in Relation to Roe v. Wade*, in 63 *North Carolina Law Review*, 1985, p. 375; C.A. MacKinnon, *Reflections on Sex Equality Under Law*, in 100 *Yale Law Journal*, 1991, p. 1281. Per una analisi degli argomenti utilizzati dalla *Supreme Court of the United States* nelle sue ultime sentenze in materia di aborto, valorizzando il punto di vista femminista v. A. Di Martino, *Donne, aborto e Costituzione negli Stati Uniti: sviluppi dell'ultimo triennio*, in *Nomos*, 2022, p. 1 ss., 12 ss.

<sup>74</sup> G. Scirè, *L'aborto in Italia*, cit., p. 41.



Inoltre, ha dichiarato che «non esiste equivalenza fra il diritto non solo alla vita ma anche alla salute proprio di chi è già persona, come la madre, e la salvaguardia dell'embrione che persona deve ancora diventare». L'argomento dell'assenza della personalità/soggettività giuridica evoca, peraltro, quanto statuito proprio nel caso *Roe v. Wade*: l'impossibilità di qualificare il feto in termini di *legal person* supporta il non riconoscimento di autonomi diritti costituzionali.

La decisione della Corte costituzionale viene subito definita ipocrita e aberrante dai periodici cattolici gesuiti<sup>82</sup>. La sua potenza è stata in ogni caso dirompente e rivoluzionaria, nel segno di un potere normativo non soltanto giuspatrico, bensì fortemente giusgenerativo<sup>83</sup>, ossia trasformativo. Per la prima volta si incide sulla legislazione penale fascista che criminalizzava l'aborto, traslando il discorso dal piano sociale delle lotte e delle mobilitazioni per la liberazione delle donne, in particolare dei movimenti della seconda ondata del femminismo, ad un luogo politico e giuridico. Non si parla, invero, di libertà di autodeterminazione delle donne nelle scelte procreative, né di *privacy*, né di eguaglianza, né di corpi delle gestanti, bensì di protezione della salute di un soggetto già formato. Tale argomento giuridico è, in certo senso, paternalistico e di vittimizzazione della donna, considerata debole, vulnerabile, da proteggere. Tuttavia, era l'unico capace, in quel momento storico, di offrire una giustificazione normativa e valoriale all'aborto, senza sovvertire gli equilibri politici, anzi rinsaldando il legame legittimante tra «essi e l'ordine costituzionale»<sup>84</sup>.

I giudici costituzionali aprono, così, un varco per il legislatore nazionale, indicando una via possibile da seguire, sia pur rimanendo ancorati ad una logica oppositiva di bilanciamento dell'interesse della donna e del nascituro.

7. *La legge sull'interruzione di gravidanza e i suoi compromessi storici. Paternalismo o modello discorsivo?*

Inizia così la lunga marcia verso l'approvazione della legge. Nonostante la resistenza del mondo cattolico e dei gruppi politici alleati,

---

<sup>82</sup> S. Lener, *Sei proposte di legge sull'aborto*, in *La Civiltà Cattolica*, 21 giugno 1975, p. 553 ss.

<sup>83</sup> R. Cover, *Foreword: Nomos and Narrative*, cit., p. 40.

<sup>84</sup> S. Niccolai, *Una sfera pubblica piccola piccola. La sentenza 27/1975 in materia di aborto*, in R. Bin, G. Brunelli e P. Veronesi (a cura di), *«Effettività» e «seguito» delle tecniche decisorie della Corte costituzionale*, Napoli, 2006, p. 563, 570.

nonostante vari referendum popolari abrogativi e proposte di legge rimasti lettera morta, dopo anni di dibattiti e arresti, la legge n. 194 viene promulgata nel 1978. Il contesto politico era devastato dall'emergenza del terrorismo, dopo il sequestro di Aldo Moro da parte delle Brigate rosse, al punto che gli stessi attori statali consideravano il problema dell'aborto come un tema sociale cruciale ai fini della stabilizzazione del paese.

La legge è considerata una delle più importanti conquiste dei movimenti femministi (e del Partito radicale), anche se perfino le voci femministe erano all'epoca divise<sup>85</sup> tra chi era favorevole ad una parziale decriminalizzazione o alla creazione di un quadro di regolazione legislativa e chi, invece, in termini più radicali, preferiva lo spazio vuoto dell'«impolitico»<sup>86</sup> al fine di interrompere l'egemonia culturale e giuridica maschile e costruire una nuova politica<sup>87</sup>. In fondo, appare difficile negare che sia la decriminalizzazione, sia la legalizzazione siano strategie normative accomunate da un comune effetto: entrambe hanno trasposto il dibattito sulla riproduzione all'interno dell'arena pubblica e politica, così rafforzando il potere bio-politico, regolatorio e discorsivo, dello stato sugli individui e, in particolare, sui corpi delle donne.

Il testo è il frutto di un compromesso con il mondo cattolico che emerge già nel titolo della legge ('Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza') e nei suoi primi articoli. L'aborto si configura quale servizio sanitario riservato agli ospedali pubblici, e si colloca nel quadro di valori prioritari quali la procreazione cosciente e responsabile, il valore sociale della maternità, e la «tutela della vita umana sin da suo inizio»<sup>88</sup>. In nessun caso, inoltre, l'interruzione di gravidanza può tradursi in un dispositivo di controllo o limitazione delle nascite. Lo stato e le regioni, i sistemi sanitari e i consultori familiari sono tenuti ad impegnarsi per promuovere una scelta consapevole delle donne e, in sostanza, a scoraggiare l'interruzione della gravidanza.

Del resto, un analogo compromesso è alla base della stessa Costituzione italiana nella quale convergono, in un modo per certi versi

---

<sup>85</sup> Cfr.: M.A. Bracke, *Feminism, the State, and the Centrality of Reproduction: Abortion Struggles in 1970s Italy*, in 42 *Social History*, 2017, p. 524 ss.; T. Pitch, *Un diritto per due. La costruzione giuridica di genere, sesso e sessualità*, Milano 1998, p. 63 ss.

<sup>86</sup> P. Hanafin, *Refusing Disembodiment: Abortion and the Paradox of Reproductive Rights in Contemporary Italy*, in 10 *Feminist Theory*, 2009, p. 239 s., richiamando le 'Categorie dell'impolitico' di Roberto Esposito).

<sup>87</sup> L. Cigarini, *La politica del desiderio*, Parma, 1995, p. 119, spec. p. 195.

<sup>88</sup> Art. 1, Legge 194/1978.

paradossale, le istanze oppositive del partito comunista, che aspirava a una democrazia pluralista, e il punto di vista della Democrazia Cristiana la quale, invece, promuoveva i valori tradizionali della famiglia e della maternità<sup>89</sup> ed era stabile alleata dei movimenti cattolici ostili alla liberalizzazione dell'aborto.

Non c'è, dunque, nella trama normativa, un diritto soggettivo all'aborto libero e su richiesta<sup>90</sup>, se per diritto soggettivo si intende una situazione giuridica soggettiva atta ad esprimere una piena signoria del volere delle donne. E' più facile e più corretto parlare di una 'concessione' legislativa condizionata (*i.e.*: in presenza di alcuni limiti temporali e di requisiti - procedurali e/o sostanziali - l'interruzione di gravidanza diviene legale), o discorrere di un modello di aborto «per giusta causa»<sup>91</sup>, dovendosi necessariamente bilanciare l'interesse della gestante e quello del concepito. La violazione dei requisiti di legge, infatti, produce una regressione allo stato di criminalizzazione<sup>92</sup>, essendo previste sanzioni sia amministrative, sia penali. In ogni caso i servizi di aborto si inseriscono, in teoria, in un sistema nazionale sanitario pubblico, universale<sup>93</sup> e gratuito, che il governo nazionale sarebbe tenuto a garantire a tutte le donne.

L'espressione 'diritto all'aborto' – secondo il significato, accolto dal pensiero liberale, di paradigma di autonomia e autodeterminazione della donna nelle scelte procreative – si è radicata nel dibattito femminista

---

<sup>89</sup> Tanto per menzionare alcune ambiguità: l'art 3 cost. sancisce la parità tra uomo e donna, là dove l'art. 29 cost. definisce la famiglia come 'associazione naturale fondata sul matrimonio', richiamando un modello familiare etero-patriarcale ed etero-normativo; l'art. 31 cost., inoltre, assegna un ruolo centrale alla maternità nella società.

<sup>90</sup> Cfr. B. Pezzini, in *Il Forum. La legge 194 non si tocca*, in La Rivista "Gruppo di Pisa", 2022, p. 171 s.; nel dibattito privatistico, E. Navarretta, *Il danno ingiusto*, in *Diritto civile* Lipari-Rescigno, vol. IV, Milano, 2009, p. 175 s.; P.G. Monateri, *Il danno al nascituro e la lesione della maternità cosciente e responsabile*, in *Corr. giur.*, 2013, p. 64 (commento a Cass., sez. III, 2 ottobre 2012, n. 16754). Sullo schema giuridico del diritto soggettivo e la sua evoluzione nel sistema giuridico domestico, v., in particolare, M. Graziadei, *Diritto soggettivo; potere; interesse*, in G. Alpa, M. Graziadei, A. Guarneri, U. Mattei, P.G. Monateri e R. Sacco (a cura di), *Il diritto soggettivo*, in *Tratt. dir. civ.* Sacco, Torino, 2001, p. 3 ss.

<sup>91</sup> L.V. Moscarini, *Aborto. Profili costituzionali e disciplina legislativa*, in *Enc. giur.*, I, Roma, 1988, p. 2 s.; A. D'Atena, *Commento all'art. 9*, in C.M. Bianca e F.D. Busnelli (a cura di), *Commentario alla l. 22 maggio 1978, n. 194*, in *Nuove l. civ. comm.*, 1978, p. 1650 ss. L'aborto successivo ai 90 giorni è quello tecnicamente definibile come terapeutico, distinto, dunque, anche se non meno problematico dall'aborto infra-trimestrale: M.P. Iadiccio, *L'aborto terapeutico. Un tema a minore densità problematica?*, in *Nomos*, 2022, p. 4 ss.

<sup>92</sup> Art. 19, l. 194/1978.

<sup>93</sup> M.P. Iadiccio, *Procreazione umana e diritti fondamentali*, Torino, 2020, p. 115.

domestico ma ha una accezione essenzialmente politica, non giuridica. Non c'è un diritto all'aborto, ossia un diritto di libera scelta della donna, nella legge, né nella Costituzione<sup>94</sup>. Si riconosce una copertura costituzionale della interruzione volontaria di gravidanza ma, per lo più, questa copertura resta confinata nelle anguste maglie del diritto alla salute psico-fisica della donna.

In linea con un approccio di parziale legalizzazione, è possibile chiedere e ottenere un aborto volontario, entro i primi 90 giorni, ma a condizione che ci sia un serio pericolo per la salute fisica o psichica della donna derivante dalla prosecuzione della gravidanza.

In realtà, il legislatore del 1978 ha richiamato diverse tipologie di problematiche idonee a giustificare la richiesta di interruzione: questioni di natura strettamente medica, anomalie o malformazioni del concepito, ma anche situazioni economiche, sociali o familiari della donna, nonché specifiche 'circostanze in cui è avvenuto il concepimento' (*i.e.*, una sorta di aborto sociale). Tuttavia, ognuna di queste circostanze/eventi deve sempre essere causalmente ricondotta all'interno del meta-requisito di 'un serio pericolo per la salute psico-fisica' della donna<sup>95</sup>. In sostanza, dunque, l'aborto volontario possibile sembra essere solo quello terapeutico, perché soltanto in caso di minaccia alla salute o alla vita della donna il sistema giuridico italiano concede il sacrificio del feto<sup>96</sup>.

Inoltre, sia la gravidanza, sia la volontà della donna di procedere alla interruzione richiedono una attestazione di un medico, del consultorio o della struttura sanitaria, nella quale si inviti la donna ad un periodo di riflessione di sette giorni <sup>97</sup> (*mandatory waiting time*). Centrale è il ruolo di assistenza, informazione e sostegno affidato ai consultori familiari pubblici. Le gestanti minori d'età, per accedere al servizio abortivo devono avere l'assenso preventivo di chi esercita la responsabilità genitoriale o, in mancanza, del giudice tutelare<sup>98</sup>.

Seguendo un approccio di gradualità della 'gravità' dell'aborto, dopo 90 giorni, l'interruzione della gravidanza è autorizzata laddove sussista un

---

<sup>94</sup> S. Niccolai, *La legge sulla fecondazione assistita e l'eredità dell'aborto*, in [www.costituzionalismo.it](http://www.costituzionalismo.it), 2, 2005.

<sup>95</sup> Art. 4, l. 194/1978.

<sup>96</sup> P. Hanafin, *Conceiving Life: Reproductive Politics and the Law in Contemporary Italy*, Farnham, 2007, p. 6.

<sup>97</sup> Artt. 5 e 6, l. 194/1978.

<sup>98</sup> Art. 12, l. 194/1978

'grave' pericolo per la vita della donna o la sua salute data la presenza di processi patologici accertati tra i quali anomalie o malformazioni del feto<sup>99</sup>.

Una lettura femminista esalta la matrice paternalistica di queste disposizioni legislative. La donna è debole e immatura, e va protetta, assistita e consigliata dallo Stato attraverso i consultori e il personale medico tenuti a rilasciare il certificato di autorizzazione all'aborto. La maternità e la continuazione della gravidanza sono sempre l'opzione migliore<sup>100</sup>. Da un punto di vista giuridico e comparato, invece, più probabilmente il testo della legge, anche come interpretato successivamente dalla Corte costituzionale domestica, può essere visto come un esempio di modello di aborto c.d. 'discorsivo'<sup>101</sup>: la donna sceglie, ma soltanto se adeguatamente consapevole della sua scelta tramite un intervento informativo e di consulenza necessario da parte dello Stato.

8. *L'obiezione di coscienza (s)regolata e le rinnovate strategie comunicative cattoliche e conservatrici*

All'interno di questo quadro normativo si colloca la disposizione sull'obiezione di coscienza, la quale rappresenta la più paradigmatica espressione dell'influenza della chiesa cattolica e dei suoi dogmi sulle politiche riproduttive in Italia. L'art. 9 della legge sulla interruzione di gravidanza legittima il personale sanitario<sup>102</sup> a sottrarsi dal compimento delle procedure e delle attività «specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza». L'esonero non si estende alle attività di assistenza antecedenti o successive all'intervento abortivo. In ogni caso l'obiezione riguarda il singolo medico, non la struttura ospedaliera pubblica, che è obbligata a garantire questo servizio sanitario universale, poiché è vietata la c.d. obiezione di struttura o *institutional conscientious*

---

<sup>99</sup> Art. 6, l. 194/1978.

<sup>100</sup> E. Caruso, *The Ambivalence of Law: Some Observations on the Denial of Access to Abortion Services in Italy*, in 124 *Feminist Review*, 2020, p. 183, spec. p. 187.

<sup>101</sup> M. D'Amico, *La legge n. 194 del 1978 fra adeguamenti scientifici, obiezione di coscienza e battaglie ideologiche*, in *BioLaw Journal*, 2018, p. 95 ss. Il modello 'discorsivo' italiano sembra seguire quello affermatosi nella Germania post-riunificazione: M. D'Amico, *I diritti contesi. Problematiche attuali del costituzionalismo*, Milano, 2016, p. 35.

<sup>102</sup> Come noto, all'interno del sistema sanitario nazionale solo personale specializzato in ginecologia o ostetricia, che opera in strutture pubbliche, può praticare aborti. Una categoria professionale, dunque, assai limitata: F. Minerva, *Conscientious Objection in Italy*, cit., p. 170 ss.

*objection*<sup>103</sup>. L'obiezione, inoltre, non può operare se, data la particolarità delle circostanze, l'intervento del personale medico o ausiliario «è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo».

Di là da queste limitazioni, il rifiuto è sostanzialmente senza condizioni: non c'è un obbligo di motivazione; manca qualsiasi obbligo di prestazione sostitutiva a carico dell'obiettore, il quale deve semplicemente presentare una espressa dichiarazione della sua volontà di obiettare. La legge, peraltro, non richiede che il personale obiettore debba, in tempi ragionevoli, indirizzare la donna verso medici non obiettori disponibili a praticare la procedura.

Vi è di più. Secondo una concezione dinamica della coscienza, il personale sanitario può revocare ma anche sollevare l'obiezione di coscienza in qualsiasi momento<sup>104</sup> della sua carriera.

L'art. 9 era una chiara 'concessione' alle pressioni dei cattolici, ma non è stata sufficiente a placare gli animi più intransigenti. Papa Paolo VI, già nella prima udienza generale dopo la promulgazione della legge, si rivolgeva ai fedeli invitandoli all'obiezione di coscienza per evitare la scomunica<sup>105</sup>. La strategia discorsiva cattolica, una volta approvata la legge muta in sostanza il suo oggetto: l'appello costante all'obiezione di coscienza generalizzata diviene il *leitmotiv* ridondante.

La conferenza episcopale italiana, in una nota pastorale, dichiarava non a caso che l'aborto è un peccato gravissimo, è una espressione di 'disordine morale', un omicidio inaccettabile, e che la legge civile emanata dallo stato italiano è essa stessa intrinsecamente immorale e ingiusta, perché promuove la scelta egoista delle sole donne, ossia una cultura dominata dalla 'logica della violenza', e una concezione privatistica e di piacere della sessualità, in contrasto con i principi basilari della Chiesa e della convivenza civile<sup>106</sup>. Una legge così ingiusta non può autorizzare, né scusare le coscienze di chiunque procuri o partecipi all'aborto. L'ingiustizia non crea né diritti,

<sup>103</sup> E. Sepper, *Taking Conscience Seriously*, in 98 *Virginia Law Review*, 2012, p. 1501 s., spec. p. 1539 ss.; e K. Greasley, *Arguments about Abortion: Personhood, Morality, and Law*, Oxford, 2017, p. 259.

<sup>104</sup> A. Pugiotto, *Obiezione di coscienza nel diritto costituzionale*, in *Dig. disc. pubbl.*, X, Torino, 1992, p. 240 ss.; nonché F. Grandi, *Doveri costituzionali e obiezione di coscienza*, Napoli, 2012, p. 117 ss.; P. Veronesi, *Il corpo e la Costituzione. Concretezza dei «casi» e astrattezza della norma*, Milano, 2013, p. 142 ss.

<sup>105</sup> Paolo VI, La Santa sede, Udienza generale, 7 giugno 1978 ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>106</sup> *La Comunità cristiana e l'accoglienza della vita umana nascente*, in *Notiziario della conferenza episcopale italiana*, n. 10, novembre-dicembre 1978, p. 149, 153, 156, 158, 159 ([www.chiesacattolica.it](http://www.chiesacattolica.it)).

né doveri per le coscienze. Il diritto all'obiezione, al contrario, si fonda sulla tutela della dignità e della libertà personale ed è esso stesso un dovere dei medici di fronte ad una legge che viola il valore fondamentale della vita umana<sup>107</sup>. Pertanto, la nota pastorale afferma la necessità di estendere il diritto-dovere di obiezione all'interruzione di gravidanza a tutto il personale medico (non soltanto, dunque, a ginecologi e ostetriche), ai direttori sanitari e ai membri dei consigli di amministrazione degli ospedali e delle case di cura, e infine anche ai giudici tenuti ad autorizzare l'interruzione della gravidanza per le minorenni. La legge è in contrasto con la Costituzione e andrebbe superata<sup>108</sup>.

Già, dunque, si intravedeva nella norma sull'obiezione di coscienza uno dei più potenti strumenti per bloccare<sup>109</sup> l'accesso all'interruzione di gravidanza. La libertà di obiettare disinnescava la libertà di non obiettare e, in generale, l'applicazione della legge.

I medici obiettori, a fine anni '70, erano la stragrande maggioranza. Gli enti ospedalieri erano (e sono tuttora in parte) legati alla Chiesa. La stampa di quegli anni dava notizie tragiche di denunce a ospedali e medici (nelle regioni del Lazio e del Molise, ad esempio) che si erano rifiutati di effettuare l'aborto o di assistere donne colpite da una grave emorragia durante una interruzione di gravidanza<sup>110</sup>. Gli stessi consultori familiari, creati per prevenire l'aborto e sostenere le donne e la maternità erano (e sono) vicini ai movimenti e alle associazioni *pro-life*<sup>111</sup>.

La legge n. 194, in ogni caso, aveva creato malcontento sia tra i sostenitori di un aborto totalmente libero, sia tra i suoi oppositori conservatori. Gli attacchi dei cattolici più severi, in un clima di appelli

---

<sup>107</sup> Ibid., p. 165 s.

<sup>108</sup> Ibid., p. 166 ss.

<sup>109</sup> S. Rodotà, *Ai medici cattolici, obiettori sull'aborto*, La Repubblica, 7 giugno 1978; Id., *Aborto: come bloccare il sabotaggio*, Panorama, 5 Luglio 1978.

<sup>110</sup> G. Scire, *L'aborto in Italia*, cit., p. 182.

<sup>111</sup> In questo senso appare degno di rilievo il recente emendamento alla disciplina dei consultori, introdotto dall'art. 44 *quinquies* della Legge, 29 aprile 2024, n. 56, recante ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), in (GU n.100 del 30 aprile 2024 - Suppl. Ordinario n. 19). Tale disposizione consente alle regioni, nell'organizzazione dei servizi consultoriali, di avvalersi «anche del coinvolgimento di soggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità», in tal modo rafforzando (poiché già possibile anche prima dell'emendamento) la presenza di movimenti per la vita all'interno di queste strutture.

continui di Papa Giovanni Paolo II 'a difesa della vita'<sup>112</sup>, cercavano peraltro di trasformare surrettiziamente i discorsi religiosi in dispositivi legittimati dai principi costituzionali. Questa ulteriore strategia discorsiva affermava, infatti, che le disposizioni sull'aborto violano il diritto alla vita del nascituro (art. 2 cost.), il principio di eguaglianza, perché discriminano tra soggetti nati e non ancora nati (art. 3 cost.), l'eguaglianza morale e giuridica dei coniugi (art. 29 cost.), in quanto l'interruzione della gravidanza è rimessa alla scelta delle donne senza dover ascoltare l'opinione dei padri, la salute del nascituro (art. 31 cost.), infine i doveri dei genitori verso i figli, anche se ancora non nati (art. 30 cost.)<sup>113</sup>.

Nel 1981 i movimenti *pro-life* propongono due *referendum* abrogativi<sup>114</sup> della legge: uno aspirava alla soluzione estrema, ossia l'abrogazione della legge e il ritorno allo '*status quo ante*' di criminalizzazione dell'aborto, ma viene ritenuto inammissibile dalla Corte costituzionale<sup>115</sup>; l'altro suggeriva una soluzione meno estrema ma comunque di forte limitazione della legge. Un terzo referendum, presentato dal partito politico dei radicali, aspirava, invece, alla piena legalizzazione dell'aborto.

La legge resta in vigore e inalterata, poiché prevale una netta vittoria del 'no' sia alla proposta radicale, sia a quella minimale<sup>116</sup>. Lasciare viva questa legge rappresentava un atto sociale e di partecipazione politica dei cittadini necessario, anche se non sufficiente per garantire l'effettività dell'aborto, che continuava ad essere sostanzialmente negato soprattutto nelle regioni con il più alto numero di obiettori<sup>117</sup>.

#### 9. L'argomento empirico: i dati e i contro-dati sui rifiuti di coscienza indifendibili

---

<sup>112</sup> *Si alla vita per fermare la 'cultura della morte'*, La civiltà cattolica, 2 Maggio 1981, p. 209 ss.

<sup>113</sup> G. Scirè, *o.u.c.*, p. 187 s.

<sup>114</sup> A. Gissi, *Destiny, Duty, Self-Determination. Abortion in Twentieth-Century Italy*, in *Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento*, Jahrbuch des italienisch-deutschen historischen Instituts in Trient, 2/2022, p. 47, 60 ss., e G. Perico, *I referendum sull'aborto*, Aggiornamenti sociali [Seriale], Anno XXXI, no. 9/10, 1980, p. 569 ss.

<sup>115</sup> Corte cost., 1 febbraio 1981, n. 26, in Racc. uff. corte cost., 1981 (<https://giurcost.org/>).

<sup>116</sup> G. Scirè, *o.u.c.*, rispettivamente, p. 211 ss., e 253.

<sup>117</sup> S. Rodotà, *E' compito dello stato combattere le 'mammane'*, La Repubblica, 16 maggio 1981.

Il pensiero della Chiesa di Roma, come noto, non ha avuto significativi cambiamenti negli ultimi decenni nonostante l'adozione di un linguaggio più moderno<sup>118</sup> e una rielaborazione, pur sempre cattolica, dei significati di parole e concetti utilizzati dagli oppositori. Il progressivo richiamo, da parte di cattolici e conservatori, ad argomenti non soltanto a protezione dei nascituri, ma anche delle stesse donne<sup>119</sup>, si combina, pur sempre con la persistente ostilità verso qualsivoglia procedura abortiva.

L'invito ad una obiezione di coscienza istituzionale, inoltre, è rimasto il sotto-testo costante per l'applicazione dei dogmi cristiano-cattolici. Le narrazioni ridondanti si costruiscono attorno al rispetto dell'ordine naturale trascendente e oggettivo, al richiamo ora al diritto naturale che assorbe e conforma il lessico dei diritti umani secondo la visione cattolica, ora alla cultura della vita e, nondimeno, alla libertà di coscienza intesa, essenzialmente, in un'epoca post-secolarizzazione, come libertà religiosa dei credenti.

Tutte queste narrazioni si oppongono alla filosofia dell'Illuminismo<sup>120</sup> fondata sulla ragione immanente dell'uomo, e alle istanze *pro-choice* fondate sui diritti e le libertà riproduttive delle donne. Tutte queste narrazioni sono

---

<sup>118</sup> J.-P. Schreiber, *En conclusion : Église et sexualité*, in C. Vanderpelen-Diagre e C. Sägerser (a cura di), *La Sainte Famille. Sexualité, filiation et parentalité dans l'Église catholique*, Brussels, 2017, pp. 223-232; D.E. Buss, *Robes, Relics and Rights: the Vatican and the Beijing Conference on Women*, in 7 *Social and Legal Studies*, 1998, p. 339 ss. Tra i vari documenti e discorsi ufficiali reperibili sul sito del Vaticano ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)) si rinvia, in particolare, a: Lettera di Giovanni Paolo II alle famiglie, *Gratissimam sane*, 2 febbraio 1994; Lettera alle Donne, Giovanni Paolo II, 29 giugno 1995; Enciclica *Veritatis Splendor*, Giovanni Paolo II (circa alcune questioni fondamentali dell'insegnamento morale della Chiesa), 6 agosto 1993; Enciclica *Evangelium Vitae*, Giovanni Paolo II (sul valore e l'inviolabilità della vita umana), 2 marzo 1995. Giova segnalare che questi documenti ufficiali si collocano in un contesto storico preciso, a cavallo tra la Conferenza mondiale sui diritti umani, organizzata dalle Nazioni Unite a Vienna nel 1993, e la quarta e ultima Conferenza mondiale delle donne che ebbe luogo a Pechino del 1995. V., ancora, Discorso di sua Santità Benedetto XVI ai membri del movimento per la vita italiano, 12 maggio 2008. I toni e i discorsi di Papa Francesco appaiono più moderni e moderati rispetto ai suoi predecessori: Esortazione apostolica, *Evangelii Gaudium*, Papa Francesco, 24 novembre 2013, §§ 213-214; Papa Francesco, Udienza Generale, 22 aprile 2015. V. tuttavia, più di recente, *Papa: aborto è omicidio, i medici che lo praticano sono sicari*, Il sole 24ore, 29 settembre 2024.

<sup>119</sup> J. Lemaitre, *Catholic Constitutionalism on Sex, Women, and the Beginning of Life*, in R.J. Cook, J.N. Erdman e B.M. Dickens (a cura di), *Abortion Law in Transnational Perspective Cases and Controversies*, Philadelphia, 2014, p. 239, 243 ss., 249 ss.; R.B. Siegel, *The Right's Reasons: Constitutional Conflict and the Spread of Woman-Protective Antiabortion Argument*, in 57 *Duke Law Journal*, 2008, p. 1641 ss.

<sup>120</sup> Cfr., in particolare, Enciclica '*Veritatis Splendor*', cit., § 32.

matrici di comunicazione che hanno contribuito, nel contesto nazionale (e, con le dovute contestualizzazioni, globale), ad un clima sociale favorevole all'obiezione; hanno costruito, decostruito e ricostruito una coalizione di discorsi performativi per conformare la soggettività femminile e i comportamenti sociali. L'appello al rifiuto per motivi di coscienza, quale diritto e dovere di disobbedire alle leggi civili favorevoli all'interruzione di gravidanza, rappresenta uno degli strumenti semiotici e operazionali più pervasivi per promuovere e rafforzare una sostanziale stigmatizzazione<sup>121</sup> dell'aborto sia per le donne, sia per chi lo procura.

Il breve *excursus* storico e l'ostracismo della Chiesa cattolica convergono, dunque, sul nodo gordiano dell'obiezione di coscienza. Questo dispositivo rappresentava, non a caso, uno degli aspetti oggetto di maggiori critiche da parte dei movimenti femministi<sup>122</sup> di inizi anni '80. Persino alcune vignette satiriche, raccolte negli archivi storici delle donne, descrivevano con ironia la lunga trafila nel cercare ospedali con medici non obiettori disponibili e come, dopo vane ed estenuanti ricerche, le gestanti si rivolgevano al loro parroco il quale, icasticamente, non poteva che ammettere che, queste povere donne «erano state parecchio sfortunate»<sup>123</sup>.

Dopo oltre 40 anni dall'approvazione della legge, come emerso anche dalle decisioni del CEDS<sup>124</sup> relative all'Italia, la clausola di coscienza resta indifendibile.

Secondo i più recenti documenti ufficiali del Ministero della Sanità, in base ai dati riferiti dalle regioni sino al 2020, la media nazionale degli obiettori tra i ginecologi è del 64,6% (con picchi superiori al 70% in 9 regioni sino ad un massimo dell'84,5%), del 44,6% tra gli anestesisti (con picchi superiori al 50% in 10 regioni sino ad un massimo del 75,9%) e del 36,2% per il personale non medico (con picchi superiori al 50% in 10 regioni sino ad un massimo del 90%). Si osservano, inoltre, ampie variazioni regionali per tutte e tre le categorie<sup>125</sup> e anche serie criticità in merito alla raccolta e

---

<sup>121</sup> M. Bengtsson Agostino e V. Wahlberg, *Adolescents' Attitudes to Abortion in Samples from Italy and Sweden*, in *33 Soc. Sci. Med.*, 1991, p. 77.

<sup>122</sup> M.A. Bracke, *Feminism, the State, and the Centrality of Reproduction*, cit., p. 525.

<sup>123</sup> *Vignetta di 'Passe Partout' tratta da Abbiamo conquistato una legge contro l'aborto clandestino, difendiamola tutti. Le donne dicono No ai due referendum*, Comitato provinciale referendum 194, 1981, Bologna ([https://bibliotecadelledonne.women.it/wp-content/uploads/sites/4/2019/06/Carta-scritti-e-parole-attorno\\_aborto\\_-1978\\_1981.pdf](https://bibliotecadelledonne.women.it/wp-content/uploads/sites/4/2019/06/Carta-scritti-e-parole-attorno_aborto_-1978_1981.pdf)).

<sup>124</sup> V., *retro*, paragrafo 2.

<sup>125</sup> Relazione del Ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78 contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di

all'invio dei dati da parte delle strutture ospedaliere. Inoltre, a livello nazionale soltanto il 63% delle strutture sanitarie con un reparto di ginecologia e ostetricia effettuano interventi di interruzione di gravidanza, e in alcune aree territoriali la percentuale è ridotta sino al 30%<sup>126</sup>, con un impatto significativo sull'incremento di lavoro per il personale medico non obietto. Anche i successivi dati ufficiali del Ministero della salute, resi noti nel 2023, tendono a confermare le medesime carenze e inefficienze<sup>127</sup>.

Il tasso di aborti volontari di donne italiane (e straniere residenti) è in costante diminuzione e si attesterebbe tra i più bassi d'Europa. Quest'ultimo dato, tuttavia, appare incongruente rispetto ad ulteriori dati, peraltro non aggiornati, quali da un lato lo scarso uso di contraccettivi all'interno del paese, dovuto anche alla non gratuità della loro distribuzione<sup>128</sup>; dall'altro, la stima incerta di aborti clandestini (che nel 2016 si attestava tra 10 e 13.000<sup>129</sup>), la quale andrebbe verificata anche alla luce di quei recenti studi europei che hanno rilevato, negli ultimi anni, un significativo numero di *abortion travels from Italy*<sup>130</sup>.

Contro-dati elaborati attraverso forme di accesso civico sembrano peraltro dimostrare che l'abuso seriale dell'obiezione di coscienza è ancor più critico rispetto a quanto risulta dai documenti ufficiali<sup>131</sup>, poichè l'analisi aggregata offerta dal Ministero non consente di far emergere i casi di *institutional refusals* ad opera di intere strutture sanitarie.

---

gravidanza – dati finali 2020, 8 giugno 2022, Tabella n. 28, p. 56, 58 ([https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3236](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3236)).

<sup>126</sup> Ibid., p. 58.

<sup>127</sup> Relazione del Ministro della Salute sulla attuazione della legge 194/78 contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza – dati 2021, 6 ottobre 2023 (reperibile in [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3367\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3367_allegato.pdf)).

<sup>128</sup> Schillaci: *gratuità pillola contraccettiva a valutazione Aifa*, 19 luglio 2023, Il sole 24ore.

<sup>129</sup> Relazione del Ministro della Salute (dati 2021), cit., p. 21 ([www.salute.gov.it](https://www.salute.gov.it)).

<sup>130</sup> S. De Zordo et al., *Gestational Age Limits for Abortion and Cross-Border Reproductive Care in Europe: A Mixed-Methods Study*, in 28 *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 2021, p. 838 ss.

<sup>131</sup> C. Lalli e S. Montegiove, *Mai dati. Dati aperti (sulla 194). Perché sono nostri e perché ci servono per scegliere*, Milano, 2022, p. 5; per una analisi qualitativa dei dati T. Autorino, F. Mattioli e L. Mencarini, *The Impact of Gynecologists' Conscientious Objection on Abortion Access*, in 87 *Social Science Research*, 2020, p. 14 ss., i quali dimostrano come l'obiezione di coscienza produca un allungamento significativo dei tempi di attesa per accedere alle procedure di interruzione di gravidanza.

Lo stesso aborto farmacologico<sup>132</sup> – il quale consentirebbe di evitare l'intervento chirurgico, se praticato entro le prime nove settimane, e potrebbe ridurre, almeno sul piano organizzativo, l'impatto dell'obiezione di coscienza –, in realtà, non è accessibile in egual misura nelle varie regioni e, in ogni caso, richiede una prescrizione medica e la pillola RU486 deve essere somministrata all'interno di ospedali pubblici o altre strutture sanitarie autorizzate (o consultori familiari). Il paradigma medico-legale, dunque la necessaria ospedalizzazione e medicalizzazione delle procedure di interruzione di gravidanza resta, al momento, in Italia, dominante e assoluto<sup>133</sup>.

10. *L'argomento politico-filosofico: l'effetto paranoico dell'obiezione di coscienza dissidente di massa*

A fronte di un tale quadro di dati, appare opportuno muovere da un'analisi quantitativa ed empirica ad una valutazione qualitativa, filosofico-teoretica e normativa. La *ratio* dell'obiezione di coscienza nei sistemi liberal-democratici è proteggere la scelta personale di singoli individui rispetto ad obblighi sanciti da una legge statale approvata dalla maggioranza. Si tratta, infatti, di un dispositivo di salvaguardia che consente alle società liberal-democratiche di affrontare il pluralismo dei valori in collisione tra loro, specie su questioni bio-etiche come l'aborto.

L'intera società, d'altro canto, non può né potrebbe avere una visione unica su temi di bioetica e morali come l'aborto. Pertanto occorre trovare uno strumento di compromesso politico per integrare e accogliere le minoranze che non accettano una certa legge all'interno dell'organizzazione sociale<sup>134</sup>. L'obiezione di coscienza, in quanto tecnica di tutela delle

---

<sup>132</sup> E. Caruso *'Much Ado About Nothing?' The New Policy on Early Medical Abortion (EMA) in Italy*, in 7 *The Italian Law Journal*, 2021, p. 653 s.

<sup>133</sup> Salvo si implementi nel sistema giuridico domestico l'accesso all'aborto in telemedicina durante i primi novanta giorni, considerato metodo sicuro dalla stessa OMS: E. Caruso, *Sull'aborto farmacologico in telemedicina: spunti di riflessione per un dibattito in Italia*, in *Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento*, Jahrbuch des italienisch-deutschen historischen Instituts in Trient, 2022, p. 169 ss.

<sup>134</sup> D. Parris, *Reckoning with Growing Pluralism. Potentials and Limits of Conscientious Objection: Conscience Clauses in Abortion Laws in Europe*, in L. Busatta, L. e C. Casonato (a cura di), *Axiological Pluralism. Ius Gentium: Comparative Perspectives on Law and Justice*, Cham, 2021, p. 89 ss., spec. p. 90; M. Rosenfeld, *The Conscience Wars in Historical and Philosophical Perspective: The Clash between Religious Absolutes and Democratic Pluralism*, in S. Mancini e M. Rosenfeld (a cura di), *The Conscience Wars*, cit., p. 58, 79, 82, 101.

minoranze, giustifica una eccezione all'applicazione della legge. Quando tuttavia la minoranza, in modo seriale, si avvale dell'obiezione di coscienza, si produce un effetto paradossale: un dispositivo per l'appunto posto a garanzia e in attuazione di un sistema giuridico liberale e pluralista, si converte in una istituzione antidemocratica.

Questo è ciò che sta da tempo accadendo in Italia.

Il personale medico e ausiliario autorizzato ad effettuare attività e servizi di interruzione di gravidanza, ossia ginecologi e ostetrici, sono la maggioranza rispetto al numero totale di professionisti sanitari della stessa categoria all'interno del sistema sanitario nazionale pubblico. Esercitano un potere pubblico discrezionale (perché la scelta di obiettare non deve essere motivata e può essere sollevata in qualsiasi momento, anche se diviene effettiva decorso un mese dalla dichiarazione del personale medico), ed esclusivo (le procedure interruzione di gravidanza sono riservate a questa categoria professionale che è tecnicamente in una posizione di monopolio). Tuttavia, per quanto capaci di sabotare l'applicazione della legge, promuovendo una cultura dell'obiezione che viola diritti fondamentali, questi obiettori rappresentano in ogni caso la minoranza rispetto all'intera popolazione nazionale. La loro azione di rifiuto configura, in sostanza, una forma di corruzione istituzionale<sup>135</sup> che incide sulla dinamica politica, giacché aggira e sovverte i fondamenti stessi del circuito democratico.

Inoltre, per un singolare strabismo del legislatore del '78, non è prevista a carico dell'obiettore nelle procedure di aborto alcuna prestazione alternativa, come invece era sancito per altre ipotesi come l'obiezione di coscienza al servizio militare nazionale<sup>136</sup>.

Vero è che il rifiuto per motivi di coscienza nei servizi di interruzione di gravidanza è nata in un periodo storico assai diverso da quello attuale. Mirava a tutelare convinimenti morali di chi aveva intrapreso la propria carriera professionale in un contesto nel quale alle donne non era permesso abortire<sup>137</sup>. Ciò poteva giustificare una norma di compromesso con il mondo cattolico e conservatore.

Oggi, tuttavia, questa giustificazione manca, il contesto è cambiato, e l'abuso dell'obiezione produce un effetto in certo senso paranoico, disfunzionale, non soltanto paradossale. Una minoranza professionale, che ha il monopolio nelle procedure di aborto, diventa dominante. Questa

---

<sup>135</sup> E. Ceva e M.P. Ferretti, *194 e obiezione: è vera coscienza?*, in *Il Mulino*, n. 3/14, 2014, p. 391 s.

<sup>136</sup> A. Pugiotto, *Obiezione di coscienza nel diritto costituzionale*, cit., p. 252 ss.

<sup>137</sup> F. Grandi, *Le difficoltà nell'attuazione della legge 22 maggio 1978, n. 194: ieri, oggi, domani*, in *Istituzioni del federalismo*, 2015, p. 89, spec. p. 101.

minoranza, quando inizia la propria carriera medica è consapevole che il sistema giuridico domestico prevede l'interruzione di gravidanza tra le prestazioni sanitarie. Eppure, questa stessa minoranza si impone sulla società, così pregiudicando un diritto all'aborto, che secondo il discorso transnazionale, dovrebbe essere un diritto umano e fondamentale e che, all'interno dell'ordinamento domestico, è una prestazione sanitaria essenziale, universale, pubblica e gratuita<sup>138</sup>. Per di più la libertà di coscienza dell'individuo, in contesti di uso privato e professionale, dovrebbe essere ristretta per finalità di interesse pubblico, come Kant insegnava.

C'è un altro aspetto da considerare. L'obiezione è una forma di protesta personale, non collettiva; non è intenzionalmente diretta a modificare, eliminare o sabotare la legge che collide con la propria coscienza. L'obiezione di coscienza è una tecnica di stabilizzazione della legge alla quale si oppone ed è, a sua volta, un diritto riconosciuto dall'ordinamento giuridico. Diversa è la disobbedienza civile la quale, invece, ha come obiettivo una chiara contestazione pubblica dell'ingiustizia della legge, e implica l'accettazione di sanzioni sociali e/o giuridiche conseguenti alla violazione della legge stessa<sup>139</sup>.

La pratica seriale del rifiuto di coscienza nelle procedure di aborto italiane ha tramutato l'obiezione in disobbedienza civile senza alcuna sanzione per il personale medico. Sicché, non è oggi necessario proteggere le coscienze individuali di minoranze da una legge generale democraticamente approvata. Occorre, al contrario, trovare strumenti che proteggano la legge sull'accesso all'interruzione di gravidanza dall'obiezione 'dissidente' di coscienza che proviene da una ristretta categoria professionale. Il privilegio di una esenzione non può tradursi in una immunità, quando questo privilegio incide sui diritti delle donne, sulla loro salute e libertà di scelta e sulla condizione lavorativa del personale non obiettore.

Gli obiettori di coscienza esercitano, in tal modo, un potere politico sostanziale, ma al di fuori dall'agenda politica ufficiale, disallineando *law in the books* e *law in action*.

---

<sup>138</sup> L. Busatta, *L'interruzione volontaria di gravidanza entro i primi novanta giorni: una prestazione sanitaria a contenuto costituzionalmente vincolato*, in *Nomos*, 2022, p. 7 ss.

<sup>139</sup> M. Saporiti, *La coscienza disubbidiente. Ragioni, tutele e limiti dell'obiezione di coscienza*, Milano, 2014.

11. *Le corti domestiche e il diniego debole di complicity-based conscience claims. La radicalizzazione della cultura dell'obiezione*

La natura, regolata ma sostanzialmente incondizionata, dell'obiezione di coscienza nelle procedure di interruzione di gravidanza ha promosso un atteggiamento di cautela da parte dei giudici.

Le corti nazionali non hanno assecondato ipotesi domestiche di *complicity-based conscience claims*<sup>140</sup>, ben note al contesto statunitense, quantomeno con riguardo all'aborto<sup>141</sup>. Questi *claims* avevano come obiettivo, a livello nazionale, sia l'applicazione della clausola di coscienza, prevista per il solo personale medico, anche a soggetti non espressamente indicati dalla legge, sia una interpretazione estensiva dei comportamenti che giustificano il rifiuto alla prestazione del servizio di aborto.

La Corte costituzionale, in particolare, ha affermato che i giudici tutelari, tenuti ad autorizzare le gestanti minori all'interruzione di gravidanza in mancanza del consenso dei genitori, non possono beneficiare dell'esenzione per motivi di coscienza. Il *legal reasoning* si è avvalso, in questa occasione, dell'argomento giuridico in base al quale i giudici hanno un mero potere esterno di 'integrare' la capacità (o incapacità) del soggetto minorenni. La volontà della donna, dunque, è quella davvero 'decisiva' nella scelta di interrompere o continuare la gravidanza<sup>142</sup>. Da ciò sembrerebbe

---

<sup>140</sup> Secondo la splendida riflessione di D. NeJaime e R.B. Siegel, *Conscience Wars: Conscience Claims in Religion and Politics*, in 124 *Yale Law Journal*, 2015, p. 2582, spec. p. 2553, i quali analizzano i nuovi *conscientious claims* emersi nel sistema americano, svelando la loro natura di 'culture-war conscience claims' e di dispositivi politici che i gruppi conservatori utilizzano per promuovere i valori morali e sociali tradizionali, pur agendo formalmente come minoranza; per analoghi risultati, in prospettiva comparata v., D. NeJaime e R.B. Siegel, *Conscience Wars in Transnational Perspective: Religious Liberty, Third-Party Harm, and Pluralism*, in S. Mancini M. Rosenfeld (a cura di), *The Conscience Wars*, cit., p. 209 ss.

<sup>141</sup> Non è questa la sede per analizzare come i movimenti conservatori stiano cercando, anche in Italia, di opporsi ai diritti LGBTQ+. Basti menzionare il dibattito sull'appello dei sindaci all'obiezione di coscienza, per rifiutarsi di celebrare i matrimoni omosessuali, dopo il riconoscimento legale delle unioni civili nell'ordinamento giuridico nazionale. Il sommo pontefice si è espresso a favore: *Le pape François* à «*La Croix*»: «*Un État doit être laïque*», 17 Maggio 2016, *La Croix* ([www.la-croix.com](http://www.la-croix.com)); *Matrimoni gay, papa Francesco ai sindaci: "Obiezione coscienza è diritto"*, 17 Maggio 2016, *Il Giornale* ([www.ilgiornale.it](http://www.ilgiornale.it)). I giudici amministrativi, in ogni caso, hanno ritenuto illegittimo il diniego dei sindaci di celebrare unioni civili, perché parificate, secondo la legge, ai matrimoni eterosessuali: T.A.R. Lombardia Brescia (sez. I), 29 dicembre 2016, n. 1791.

<sup>142</sup> Corte Cost., 25 maggio 1987, n. 196, Racc. uff. corte cost; più di recente, Corte cost., Ord., 20 giugno 2012, n. 196, entrambe in <https://giurcost.org/>; per una descrizione del

potersi dedurre che l'autodeterminazione sul proprio corpo e sulla maternità prevalga sulla tutela della coscienza del giudice.

La medesima cautela ha ispirato una interpretazione letterale e restrittiva della legge, anche sul piano dei limiti oggettivi dell'obiezione di coscienza. Le corti, sia civili, sia amministrative, sia penali tendono a limitare la legittimazione del rifiuto del personale medico solo ed esclusivamente agli atti che causano l'aborto (sia esso chirurgico o farmacologico), escludendo tutte le attività *pre* o *post-abortion*, incluso il rilascio del certificato che attesta la volontà della donna di interrompere la gravidanza. La violazione di questi limiti oggettivi rende i medici penalmente responsabili di rifiuto di atti di ufficio (art. 328 c.p.<sup>143</sup>).

Una goccia nel mare che ha sortito poco effetto.

Nel frattempo, le narrazioni dei movimenti *pro-life*<sup>144</sup> – che hanno una forte base militante cattolica ma dichiarano sovente di non avere natura confessionale – hanno introdotto nuovi discorsi biopolitici. I funerali e le sepolture simboliche degli 'aborti' supportano i diritti degli embrioni quali veri e propri persone viventi da tutelare. L'appello costante alla sofferenza delle donne dopo l'interruzione di gravidanza inverte gli argomenti femministi e *pro-choice*, poiché l'aborto non rappresenterebbe più una scelta, bensì una violenza e un rischio per la salute psicofisica della donna. Questi argomenti elaborati dagli attivisti anti-aborto hanno rafforzato le comunicazioni, ufficiali e non, delle istituzioni della Chiesa romana (con il sostegno dei partiti di centro-destra<sup>145</sup>), con l'effetto di radicalizzare la cultura dell'obiezione, o meglio il diritto-dovere di disobbedire.

---

dibattito dottrinale v. B. Liberali, *Problematiche costituzionali nelle scelte procreative*, Milano, 2017, p. 601 ss.

<sup>143</sup> Cass. Pen., sez. VI, 2 aprile 2013, n. 14979; Cass. Pen., sez. VI, 13 maggio 2021, n. 18901; nella giurisprudenza amministrativa, si veda, in via esemplificativa, T.A.R. Lazio (III sez.), 2 agosto 2016, n. 8990; T.A.R. Puglia (II sez.), 14 settembre 2010, n. 3477; per la giurisprudenza civile Pretura Ancona, 9 ottobre 1979, in *Giur. merito*, 1982, II, p. 973; e Pretura di Penne, 6 dicembre 1983, in *Giur. it.*, 1984, II, p. 314.

<sup>144</sup>C. Mattalucci, *Contesting Abortion Rights in Contemporary Italy: Discourses and Practices of Pro-life Activism*, in S. De Zordo, J. Mishtal e L. Anton (a cura di), *A Fragmented Landscape: Abortion Governance and Protest Logics in Europe*, New York-Oxford, 2016, p. 85 ss.

<sup>145</sup> S. De Zordo, *Good Doctors Do Not Object' Obstetricians-Gynaecologists' Perspectives on Conscientious Objection to Abortion Care and Their Engagement with Pro-abortion Rights Protests in Italy*, in S. De Zordo, J. Mishtal e L. Anton (a cura di), *A Fragmented Landscape*, cit., 147-168, la quale ricostruisce l'ostracismo, della Chiesa cattolica e dei movimenti per la vita, all'approvazione della legge n. 140 del 2004 sulla procreazione assistita, nonché i tentativi di incidere sul legislatore per l'inserimento dell'obiezione di coscienza prevista nelle servizi

Alcuni eventi simbolici aiutano a svelare ulteriormente questo fenomeno di radicalizzazione.

Emblematica è la saga dell'introduzione della pillola RU-486 (mifepristone) nel 2010, che ha legittimato l'aborto farmacologico entro la settima settimana, esteso a 63 settimane, in conformità con gli standard europei, solo nel 2021<sup>146</sup>.

La Commissione Igiene e Sanità del Senato Italiano, a seguito di una indagine conoscitiva, aveva approvato, con i voti di gruppi di centro destra, un documento per cercare di bloccare la commercializzazione. Il presidente emerito della Corte costituzionale, Francesco Casavola, all'epoca presidente del Comitato nazionale per la Bioetica, dichiarava, non senza una certa ambiguità, la necessità di tenere in dovuta considerazione l'obiezione di coscienza dei farmacisti, anche per evitare di lasciare le madri sole 'nella scelta'<sup>147</sup>. Papa Benedetto XVI, a sua volta, pochi anni prima<sup>148</sup>, aveva invitato questa stessa categoria professionale, in quanto intermediaria tra medici e pazienti, a non somministrare medicine immorali, cioè contrarie alla vita, e ad esercitare il loro 'diritto' al rifiuto.

L'ostracismo all'aborto farmacologico ha rallentato significativamente l'approvazione della legge e ha imposto l'ospedalizzazione delle donne, senza tener conto delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità già all'epoca esistenti. Le pressioni dei conservatori e dei cattolici non si sono placate neanche dopo la legalizzazione della pillola abortiva. Una serie di proposte di legge (mai entrate in vigore) è stata posta all'attenzione dell'agenda politica, con il dichiarato fine di estendere l'applicazione dell'art. 9 della legge sull'interruzione di gravidanza anche ai farmacisti<sup>149</sup>.

---

di aborto anche all'interno della nuova legge, che in ogni caso, come noto, si fonda, sulla protezione dei 'diritti di tutti i soggetti', incluso il concepito.

<sup>146</sup> Ministero della Salute, Aggiornamento delle "Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine", 12 agosto 2020 ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)); M.P. Iadicicco, *Aborto farmacologico ed emergenza sanitaria da Covid-19*, in 4 *Quaderni Costituzionali*, 2020, p. 823 ss.

<sup>147</sup> C. Del Bò, *L'obiezione di coscienza e la RU-486*, in P. Borsellino, F. Forni e S. Salardi (a cura di), *Obiezione di coscienza. Prospettive a confronto*, in *Politeia*, XXVII, 2011, p. 134, spec. p. 137.

<sup>148</sup> Discorso di sua Santità Papa Benedetto XVI ai partecipanti al 25 Congresso internazionale dei farmacisti cattolici, 29 ottobre 2007 ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

<sup>149</sup> Art. 1, Proposta di legge di iniziativa dei Deputati Gigli e Sberna (AC 3805), Disposizioni concernenti il diritto all'obiezione di coscienza per i farmacisti, 4 maggio 2016; Proposta di legge di iniziativa dei senatori D'Ambrosio, Lettieri e Mandelli (Disposizioni

Altrettanto paradigmatica è la vicenda di alcuni ospedali italiani i quali, per garantire il servizio abortivo, avevano emanato bandi di concorso riservati a medici non obiettori<sup>150</sup>. Tutte queste iniziative, sostenute dalle associazioni laiche dei ginecologi, si sono subito scontrate con reazioni di protesta della Conferenza episcopale italiana e di membri delle istituzioni politiche, unite nella difesa del diritto di obiettare e del principio di non discriminazione<sup>151</sup> dei credenti. Sul piano normativo la soluzione non era in concreto capace di risolvere il problema della obiezione di massa, perché in ogni caso, la legge n. 194 consente al personale sanitario l'esercizio dell'obiezione anche dopo l'assunzione. Ciò nonostante poteva essere uno strumento quantomeno per arginare il fenomeno e garantire un maggiore accesso al servizio di interruzione di gravidanza.

La narrazione cattolica si ripropone anche con Papa Francesco, che negli ultimi anni ha affermato che la libertà di coscienza è un valore fondamentale non negoziabile e che sia i medici, sia i farmacisti dovrebbero disobbedire, giacché anche solo fornire medicinali che possono trasformarsi in 'veleni' significherebbe divenire complici di un omicidio<sup>152</sup>.

Dinanzi ad una obiezione di coscienza sistemica, tramutata in finta disobbedienza civile, occorre però chiedersi se il rifiuto di partecipare alle procedure di aborto si fondi su genuine convinzioni etiche o religiose.

Le indagini antropologiche, condotte all'interno delle strutture ospedaliere, offrono uno sguardo ulteriore sulle motivazioni che inducono il personale medico ad avvalersi dell'esonero. Accanto a reali obiettori, più o meno legati al credo e ai dogmi cattolici, si registra, infatti, una significativa presenza di *fake objectors*. Molti ginecologi e anestesisti dichiarano che la scelta di obiettare nasce dall'esigenza di evitare un *dirty job*, monotono e ripetitivo, o un carico di lavoro troppo impegnativo, considerando che il numero di non obiettori è assai ridotto; o, ancora, dal desiderio di potersi dedicare a prestazioni sanitarie diverse e maggiormente gratificanti sul piano

---

in materia di definizione e regolamentazione del diritto all'obiezione di coscienza da parte dei farmacisti), AS 1087, 9 Ottobre 2013.

<sup>150</sup> M. D'Amico, *Sui bandi di concorso per medici non obiettori: l'obiezione di coscienza è regola o eccezione in uno stato laico?*, in *Quad. cost.*, 2017, II, p. 350 ss.

<sup>151</sup> *Lazio, bando per ginecologi non obiettori. Lorenzin: 'Obiezione si rispetta'. Cei: 'E' un diritto, 194 snaturata'*, Il Fatto quotidiano, 22 febbraio 2017; *Aborto, Cei sul caso San Camillo: "Obiezione è un diritto". Presidente Consulta: concorso di dubbia legittimità*, La Repubblica, 22 febbraio 2017.

<sup>152</sup> Discorso di Santo Padre Francesco ai partecipanti al congresso promosso dalla società italiana di farmacia ospedaliera, 14 ottobre 2021 ([www.vatican.va](http://www.vatican.va)).

professionale. In tutti questi casi appare evidente che non c'è alcuna coscienza e alcun convincimento etico-religioso da tutelare.

L'azione opportunistica degli obiettori è animata, sovente, anche da puri interessi personali. Ma il paradosso, in ogni caso, è che il sistema normativo legittima anche i falsi obiettori, autorizzati ad esercitare il loro diritto al rifiuto senza alcun obbligo di motivazione della propria scelta e senza nessuna conseguenza giuridica.

Talvolta, però, le indagini antropologiche hanno rivelato un problema sociale e sistemico assai più complesso da governare. Emerge, infatti, il timore del personale non obiettore di essere discriminati, di subire molestie o intimidazioni nell'ambiente di lavoro e nell'avanzamento di carriera. Paure fondate. Lo stesso Comitato europeo dei diritti sociali, con riferimento all'Italia, ha infatti rilevato una violazione del diritto al lavoro e alla dignità del lavoro per i medici non obiettori e la persistente mancanza di reali azioni correttive da parte del governo nazionale<sup>153</sup>.

La percezione sociale dell'aborto, come uno stigma, sia per le donne sia per chi lo procura<sup>154</sup>, incide, dunque, tanto sui diritti riproduttivi e la libertà di autodeterminazione delle donne, quanto sui diritti dei lavoratori che praticano le attività abortive. Le due questioni sono inscindibilmente connesse. Interrompere la gravidanza è in sostanza considerato un atto di trasgressione alle narrazioni *mainstream* dominanti, una violazione delle costruzioni socio-normative tradizionali sul genere, sulla sessualità, femminilità e maternità<sup>155</sup>, anche a prescindere da un certo credo religioso e dalla c.d. 'cultura della vita'.

Appare evidente che lo stigma delle donne che desiderano abortire si combina e si potenzia con lo stigma del personale non obiettore. Alla stigmatizzazione passiva, subita dal personale sanitario, si aggiunge poi una stigmatizzazione attiva prodotta da questa stessa categoria professionale, che a sua volta incide sull'intero sistema sociale. Siamo dinanzi ad un surrettizio circolo vizioso, perché «high rates of conscientious objection increase the marginalisation and stigmatisation of abortion provision by

---

<sup>153</sup> Cfr., *retro*, nel testo, al paragrafo 3.

<sup>154</sup> S. De Zordo, *Lo stigma dell'aborto e l'obiezione di coscienza. L'esperienza e le opinioni dei ginecologi in Italia e in Catalogna*, in *28 Medicina nei secoli, arte e scienza*, 2016, p. 195, spec. p. 212.

<sup>155</sup> A. Kumar, L. Hessini e E.M.H. Mitchell, *Conceptualizing abortion stigma*, in *11 Culture, Health and Sexuality*, 2009, p. 625, spec. p. 635 ss.

negatively impacting on abortion providers' medical training and working life and on the quality of abortion care»<sup>156</sup>.

12. *Paesi europei in movimento (Spagna e Francia) vs. paralisi ostativa italiana. Il tema dell'aborto e la scena politica perduta*

La coalizione di pratiche discorsive contrarie all'aborto, ridondanti e costanti nel contesto nazionale, hanno contribuito ad un processo di giustificazione sociale dell'abuso seriale dell'obiezione di coscienza, divenuta una pratica sistemica.

Di fronte a questo stato di cose, la domanda da porsi è la seguente: *what is to be done?*

Invero, quando un sistema normativo prevede l'obiezione di coscienza, il problema giuridico prioritario da risolvere è ammettere l'obiezione senza pregiudicare interessi pubblici fondamentali e senza produrre danni significativi e sproporzionati ad altri cittadini.

In mancanza di adeguate limitazioni ai *conscience claims*, il sistema giuridico «will align the public order with the belief system of the objector and against the rights to which the objector objects»; <sup>157</sup> in sostanza, «if accommodations are not designed in ways that limit their impact on third parties it may be an indication [...] that those opposed to the rights of third parties assert “conscientious objections ... to project their private convictions in the public sphere».

L'analisi giuridica comparata, e le raccomandazioni del OMS<sup>158</sup>, indicano varie strategie giuridiche possibili di *accomodation*, capaci di gestire le rivendicazioni di coscienza rispetto ai diritti riproduttivi e all'aborto, garantendo un reale pluralismo.

Non mancano, inoltre, in Europa, spinte liberali volte a rafforzare i diritti riproduttivi anche in relazione alla tema dell'obiezione di coscienza del personale sanitario.

---

<sup>156</sup> S. De Zordo, *Good Doctors Do Not Object' Obstetricians-Gynaecologists' Perspectives*, cit., 162.

<sup>157</sup> D. NeJaime e R.B. Siegel, *Conscience Wars in the Americas*, in 5 *Latin American Law Review*, 2020, p. 19 ss.

<sup>158</sup> D. NeJaime e R.B. Siegel, *o.u.c.*, 15; e v., *retro*, paragrafi 2 e 3.

In Francia, ad esempio, il diritto all'interruzione di gravidanza è un diritto fondamentale dal 1975 (*Loi Veil*)<sup>159</sup>, ma il formante legale prevede una doppia clausola di coscienza, ossia una generale ed una speciale relativa unicamente alle procedure di aborto<sup>160</sup>. La pratica dell'obiezione solleva da tempo preoccupazione considerando, da un lato, le progressive restrizioni di bilancio nelle politiche sanitarie, dall'altro le azioni pervasive di movimenti *pro-life* locali, peraltro influenzati e perfino finanziati da analoghi gruppi globali di origine americana<sup>161</sup>. Non a caso, molti attivisti a favore dell'aborto hanno tentato di promuovere l'abolizione della clausola di coscienza speciale, proprio per l'effetto di stigmatizzazione e colpevolizzazione che produce a carico delle donne.

Il dibattito sociale è culminato in alcune proposte di legge per la soppressione dell'obiezione nei servizi di aborto<sup>162</sup>. Inoltre, dopo *Dobbs*, le istituzioni politiche domestiche, hanno avviato una riforma costituzionale,<sup>163</sup> per introdurre una disposizione *ad hoc* finalizzata a rafforzare il diritto all'aborto. Benché, al momento, il *droit de réserve* (clausola di coscienza) sia rimasto in vigore, la Francia ha modificato la sua Costituzione introducendo, sia pur con persistenti ambiguità, il *droit à*

---

<sup>159</sup> Cfr., sul punto, M. Mathieu, *Abortion in France: From Formal Right to Concrete Limits on Women's Autonomy*, in 111 *Droit et Société*, 2022, p. 337 ss.

<sup>160</sup> Rispettivamente, art. R. 4127-47, Code de la santé publique, e art L. 2212-8, Code de la santé publique.

<sup>161</sup> Assemblée Nationale, Rapport d'information sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) N°3343, 16 September 2020 ([https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/l15b3343\\_rapport-information#\\_Toc256000022](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/l15b3343_rapport-information#_Toc256000022)). Su questi aspetti v., J. Merchant, *Access to Abortion: Comparative Public Policy in France and the United States*, in M. Ziegler (a cura di), *Research Handbook on International Abortion Law*, cit., p. 142 ss.

<sup>162</sup> Proposition de Loi n° 743 du 28 septembre 2018 visant à supprimer la clause de conscience en matière d'interruption volontaire de grossesse, Sénat (<https://www.senat.fr/leg/pp117-743.html>); Proposition de Loi n° 3292 du 25 août 2020 visant à renforcer le droit à l'avortement, Assemblée Nationale ([https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3292\\_proposition-loi#D\\_Article\\_1er](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3292_proposition-loi#D_Article_1er)).

<sup>163</sup> Proposition de Loi Constitutionnelle n° 293 du 7 octobre 2022 de visant à protéger et à garantir le droit fondamental à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, Assemblée Nationale; Proposition de Loi Constitutionnelle n° 34 du 24 novembre 2022 visant à protéger et à garantir le droit fondamental à l'interruption volontaire de grossesse, Assemblée Nationale (<https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000046604696/>).

*l'avortement*<sup>164</sup>, e il legislatore ha fatto ulteriori passi avanti<sup>165</sup> eliminando alcune barriere all'interruzione di gravidanza. In particolare, è stato esteso il termine legale per poter accedere all'aborto volontario in qualsiasi circostanza da dodici a quattordici settimane; il ricorso all'aborto farmacologico, come metodo alternativo e meno invasivo rispetto all'intervento chirurgico, è stato significativamente rafforzato; è stato abolito il periodo di riflessione di due giorni tra la consultazione psicologica preliminare facoltativa e l'esecuzione dell'aborto. Ancora, sono state introdotte esplicite sanzioni per i farmacisti che non dispensino la contraccezione d'emergenza, e l'ARS (*Agence régionale de santé*) è ora obbligata a pubblicare un elenco dei professionisti e delle singole strutture ospedaliere che garantiscono l'effettivo accesso all'interruzione di gravidanza.

Anche la Spagna<sup>166</sup> si muove verso una sempre più intensa protezione dei diritti sessuali e riproduttivi di tutte le donne, in una prospettiva attenta alle diversità di genere e di orientamento sessuale, dunque ancor più liberale e antidiscriminatoria. La *Ley Orgánica* n. 1 del 2023 ha introdotto un registro speciale dei medici obiettori che aspira a garantire sia il pieno rispetto del diritto delle donne all'interruzione volontaria della gravidanza, sia il diritto del personale sanitario al rifiuto della prestazione per motivi di coscienza. Al contempo, la riforma prevede l'adozione di misure organizzative che proteggano la qualità e la dignità del lavoro dei medici non obiettori<sup>167</sup> anche contro pratiche discriminatorie. Il personale sanitario è, inoltre, sottoposto a percorsi di formazione sulle questioni di genere, sulla salute sessuale e riproduttiva, incluso un *training* specifico sulle procedure di aborto.

Nulla di tutto ciò accade in Italia.

---

<sup>164</sup> E. Bottini et al., *Enshrining Abortion Rights in the French Constitution: A Global Statement with Little Domestic Substance?*, in *Verfassungsblog* VERFASSUNGSBLOG, 9 marzo 2024 (<https://verfassungsblog.de/enshrining-abortion-rights-in-the-french-constitution>). Cfr., Loi constitutionnelle n° 2024-200 du 8 mars 2024 relative à la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGLARTI000049255008/2024-03-10/>).

<sup>165</sup> Loi n°2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement, (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045287560>). Sui limiti ancora sottesi alla disciplina dell'aborto, anche alla luce delle ultime modifiche legislative, v. L. Marguet, « *La loi n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement : un renforcement en demi-teinte* », in *Rev. dr. de l'homme*, 19 Aprile 2022 (<http://journals.openedition.org/revdh/14614>).

<sup>166</sup> Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo ([https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-5364](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-5364)).

<sup>167</sup> Artt. 19, 19 bis, 19 ter, Ley Orgánica 1/2023.

L'obiezione di coscienza in relazione all'aborto esiste nel sistema giuridico domestico sin dall'approvazione della legge n. 194 del 1978. Questo dispositivo è stato, alle sue origini, capace di garantire ad una minoranza di resistere e sottrarsi alla legge sull'interruzione di gravidanza. Si trattava, all'epoca, di una *religious and moral accomodation* conforme al pluralismo di valori dello stato italiano e, probabilmente, quantomeno nell'intenzione dei gruppi cattolici e conservatori, aspirava ad attuare una dinamica di 'preservazione' dello *status quo ante* attraverso la 'trasformazione', innegabilmente prodotta dall'approvazione e dall'entrata in vigore della legge sulla interruzione di gravidanza<sup>168</sup>.

Dopo 46 anni, la legge sull'interruzione di gravidanza, inclusa la norma sull'obiezione di coscienza, non ha subito modifiche di rilievo. Tuttavia, la dinamica originaria appare, in un certo senso, invertita. Il nuovo paradigma sembra piuttosto operare nella direzione di una 'conservazione senza trasformazione'. Le regole formali sono rimaste le stesse. Le corti nazionali hanno impedito l'affermarsi di nuovi *conscientious-based claims* nel contesto delle procedure di aborto, diversamente da quanto accaduto nel sistema statunitense, ma hanno inciso assai poco su un fenomeno così sistemico quale è la pratica di massa dell'obiezione.

I giudici costituzionali, a loro volta, hanno paralizzato i tentativi di riforma della legge, messi in atto da strumenti di democrazia diretta dei cittadini. Dinanzi alla richiesta di un nuovo *referendum* abrogativo<sup>169</sup>, che intendeva rimuovere alcuni requisiti amministrativi e procedurali all'accesso all'aborto, come noto, la Corte ha affermato che la legge sulla interruzione volontaria di gravidanza contiene una «tutela minima di interessi ritenuti fondamentali dalla Costituzione» (ossia il diritto del concepito alla vita e la tutela della maternità, iscritta tra gli impegni fondamentali dello Stato). La legge 194, si sostiene, ha un contenuto normativo 'costituzionalmente vincolato', quindi non può essere abrogata tramite un referendum popolare. Questi argomenti operano, nella sostanza, come dispositivi di 'esclusione', direbbe Michel Foucault<sup>170</sup>. Il tema dell'interruzione di gravidanza sembra rappresentare una questione della quale il popolo non può parlare; o meglio, un discorso sul quale il cittadino non può 'agire' direttamente, perché la

---

<sup>168</sup> D. NeJaime e R.B. Siegel, *Conscience Wars: Conscience Claims in Religion and Politics*, in 124 *Yale Law Journal*, 2015, p. 2516, 2518, 2552.

<sup>169</sup> Corte Cost., sez. un., 30 gennaio 1997, n. 35 (<https://giurcost.org/>). La questione è accuratamente indagata da S. Niccolai, *L'ambigua liberazione dalla natura*, in *Medicina nei secoli*, 2016, 115 ss. e S. Mancini, *Un affare di donne. L'aborto tra libertà eguale e controllo sociale*, Padova, 2012, p. 3 ss.

<sup>170</sup> M. Foucault, *L'ordine del discorso*, tradotto da A. Fontana, Milano, 1979, p. 9 s.

verità del discorso normativo sul diritto di aborto e sul diritto della vita è racchiusa nella volontà del legislatore, e nell'equilibrio di valori scelti all'epoca dal legislatore nazionale sulla base dei principi costituzionali.

Mentre l'agenda politico-istituzionale non si muove, le narrazioni e le strategie discorsive degli oppositori all'aborto hanno continuato a lavorare nella società, producendo sempre nuovi argomenti, all'interno di più ampi discorsi conservatori (non necessariamente dei cattolici), *anti-gender*<sup>171</sup> e di difesa dei modelli tradizionali di famiglia, di genere e di sessualità femminile.

La politica è rimasta ferma. E' bastato sinora non agire, nonostante l'evidenza di indifendibilità dell'obiezione di coscienza di massa.

Tuttavia, l'inazione politica è pur sempre una azione politica. Non toccare la legge, e in particolare non affrontare il problema dell'obiezione di coscienza equivale a sostenere le ragioni degli obiettori, e tra queste l'ostracismo ad un vero diritto all'aborto, quale servizio sanitario essenziale per la salute della donna.

Non c'è, dunque, nel sistema giuridico domestico un fenomeno di nuove *conscientious exemptions*, tipiche delle guerre culturali emergenti nel discorso transnazionale e in particolare statunitense. Il paradigma formale della obiezione di coscienza – quanto meno nelle procedure di aborto – è rimasto sempre lo stesso. E' l'abuso seriale del diritto ad obiettare, al di fuori di reali motivi di coscienza, al di fuori di un reale pluralismo democratico, che ha trasformato questo strumento di *accomodation*, ossia di ragionevole compromesso per tutelare le minoranze, in un dispositivo illiberale che produce danni significativi a terzi: da un lato, le donne, private del loro diritto ad accedere al servizio sanitario di interruzione di gravidanza, sia pur entro le condizioni stabilite dalla legge; dall'altro, lo stesso personale medico non obiettore.

Dinanzi ad un fenomeno sistemico di tale portata sarebbe necessario un intervento del legislatore che potrebbe richiedere, come ultima e davvero estrema *ratio*, anche l'eliminazione della obiezione di coscienza del personale medico nei servizi abortivi<sup>172</sup>.

Il tema dell'aborto, però, sembra aver perso, in Italia, la scena politica e sociale acquisita durante gli anni di approvazione della legge, ritornando

---

<sup>171</sup> Cfr., sul punto, M. Prearo, *L'ipotesi neocattolica. Politologia dei movimenti anti-gender*, Milano-Udine, 2020; e, nondimeno, S. Garbagnoli, *Italy as a Lighthouse: Anti-gender Protests Between the "Anthropological Question" and National Identity*, in R. Kuhar e D. Paternotte (a cura di), *Anti-Gender Campaigns in Europe*, cit., p. 151 ss.

<sup>172</sup> D. NeJaime e R. Siegel, *Conscience Wars in the Americas*, cit., p. 20.

ad essere un campo di battaglia di circoli di movimenti femministi, di associazioni mediche laiche e una questione bio-etica, consegnata, in sostanza, ad *élites* depositarie di saperi superiori<sup>173</sup>.

\*\*\*

**ABSTRACT:** This essay discusses the issue of access to abortion in Italy, with particular attention to conscientious objection, evoked by medical personnel. The fundamental questions posed are: Does this purported conscientious objection to abortion genuinely stem from the narratives and dogmas of Catholicism? How far are these conservative narratives part of the *nomos* that has given—and perhaps still gives—form to abortion law in Italy and the involvement of its political institutions in recent decades? This analysis adopts a mixed methodology to answer these questions, dovetailing historical, empirical, and normative arguments and specifically examining the evolution of the debate on conscientious objection within the Italian legal tradition. It also adopts a comparative perspective to critically deconstruct the internal trend in both law and politics vis-à-vis various other legal systems in Europe. The aim is to examine the processes of legitimization that have reshaped conscientious objection regarding abortion practices: what was initially an ‘exception’ provided for in Italian law has effectively become a general operational rule that functions outside the democratic circuit and disproportionately affects the rights of third parties, perpetuating outdated social constructs. In so doing, it stigmatizes women seeking abortions and healthcare professionals who do not evoke their right to conscientious objection.

**KEYWORDS:** Abortion rights – Conscientious objection – Reproductive Justice – Narratives – Gender theory.

\*\*\*

**Camilla Crea** – Università degli Studi del Sannio. Facoltà di Giurisprudenza - Dipartimento di Economia, Management e Metodi Quantitativi (DEMM) ([camilla.crea@unisannio.it](mailto:camilla.crea@unisannio.it))

---

<sup>173</sup> T. Pitch, *Decriminalization Or Legalization? The Abortion Debate in Italy*, in *3 Women and Criminal Justice*, 1992, p. 33 ss.