

La prima parola e l'ultima.

Note sul rovesciamento di Roe vs Wade

Dalle battaglie politiche all'impegno per riaffermare i diritti conquistati e tutelare i corpi delle donne

Valeria Verdolini
*Sociologa del diritto e attivista
Dipartimento di Sociologia e ricerca sociale
Università Bicocca Milano*

PER APPROFONDIRE

Undue burden standard

La sentenza del 1992 individuò il principio, o meglio lo standard, del cosiddetto *undue burden*. Letteralmente "onere non dovuto" ossia il limite nelle norme prodotte, in questo caso sull'interruzione della gravidanza, che non devono diventare esse stesse un impedimento ulteriore alla decisione della donna. In altre parole, è il principio per cui le leggi devono permettere le scelte ma non essere un ostacolo ulteriore. Il principio distingue perciò tra complicazioni materiali e implicazioni sostanziali, che sono, di fatto, incostituzionali.

Il 24 giugno 2022, dopo un lungo iter giudiziario, la Corte suprema americana ha deciso sul caso *Dobbs vs Jackson women's health organization*.¹ Oggetto della contesa era l'attività della clinica *Jackson women's health organization* di Jackson, Mississippi, che praticava interruzioni di gravidanza oltre la quindicesima settimana, in contrasto con la legge dello Stato del Mississippi che vietava tale pratica. Il centro aveva pertanto sollevato la questione di legittimità costituzionale, forte della protezione offerta dalla celebre sentenza *Roe vs Wade*,² del 1973.

Il confronto in sede di Corte suprema ha modificato la protezione costituzionale offerta dalle pronunce precedenti e ha affermato che l'aborto non è di competenza della Corte suprema, rimandando la disciplina al livello, più politico, dei singoli Stati.

Annette Dubois / CC BY



Ma in principio, cosa affermava Roe vs Wade?

La celebre pronuncia del 1973 definiva il divieto degli Stati di interferire nel rapporto tra le persone e il loro medico, evocando in qualche modo il diritto alla privacy protetto dal quattordicesimo emendamento. Dunque, lo Stato del Texas non poteva ostacolare la scelta di Roe di interrompere la gravidanza. Questa sentenza sancì – per la prima volta nella storia della democrazia statunitense – il diritto costituzionale all'interruzione della gravidanza, derogando ai singoli Stati la scelta sull'estensione di questo diritto ma rendendolo sempre legittimo e sempre esigibile nel territorio federale.

Roe vs Wade, fortemente sostenuta dai movimenti femministi, si rivelò presto divisiva: dal momento in cui fu espressa

la tutela alla libera interruzione di gravidanza, quel diritto divenne terreno di contesa. Da subito i movimenti per i diritti (tra i vari Aclu, American civil liberties union) e i movimenti femministi hanno percepito la fragilità della tenuta della pronuncia, continuamente a rischio di essere ribaltata.

Su quella decisione del 1973 e i suoi effetti si gioca una partita molto diversa: non è semplicemente una battaglia di diritto ma è una battaglia politica nella quale si scontrano posizioni contrastanti rispetto al corpo e alla gravidanza. Per queste ragioni sono stati diversi i tentativi di rovesciamento, come nel caso della pronuncia del Planned Parenthood vs Casey,³ del 1992, in cui la Corte respinse l'invasività della decisione dello Stato della Pennsylvania sostenendo che non si potesse lasciare tutto



Se l'obiezione di coscienza diventa la norma

L'articolo n.9 della legge 194/78 stabilisce che: "L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento". Con gli anni, però, l'obiezione di coscienza è diventato uno degli ostacoli principali per il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza. In Italia infatti sette ginecologi su dieci sono obiettori di coscienza secondo i dati del Ministero della salute. In alcune Regioni, come il Molise che ha il più alto tasso di obiettori, la percentuale raggiunge il 92,3 per cento. A causa di numeri così elevati in alcune strutture abortire è diventato difficile o impossibile. Come raccontato da un articolo pubblicato su Senti chi parla, l'obiezione di coscienza non riguarda semplicemente la scelta dei singoli medici, ma è una questione che riguarda l'intero servizio sanitario e la sua organizzazione.

l'onere – il cosiddetto *undue burden*, ossia la "fatica giuridica" – dell'adempimento normativo sulle spalle delle donne.

Una seconda pronuncia è *Gonzales vs Carhart* del 2007,⁴ in cui si discusse del *Partial birth abortion ban act* del 2003, una legge firmata dall'allora presidente George Bush che vietava l'aborto con nascita parziale, una definizione politica e non scientifica per intendere le interruzioni di gravidanza eseguite dopo il primo trimestre mediante la tecnica medica della dilatazione intatta ed estrazione. All'interno della comunità scientifica c'era un disaccordo sulla necessità medica di tale procedura. A seguito della sentenza la legge fu dichiarata incostituzionale dai tribunali distrettuali degli Stati Uniti per il distretto settentrionale della California, il distretto meridionale di New York e il distretto del Nebraska.

Ancora, *Whole woman's health vs Hellerstedt*⁵ del 2016, in cui la Corte suprema ha riaffermato il diritto costituzionale delle donne ad accedere all'aborto legale, e nel 2020 *June medical services, L.L.C. et al. vs Russo*,⁶ ultimo precedente prima della pronuncia del 2020.

Quest'ultimo e recente caso di *Dobbs vs Jackson women's health organization* ha scatenato reazioni di sdegno, a partire dal presidente Biden, e sembra non rispettare il parere degli statunitensi, più della metà dei quali si è espressa a favore del diritto di aborto sia nei sondaggi di Gallup⁷ sia in quelli condotti dal centro studi statunitense *Pew research center*.⁸

Se lo sdegno globale è stato immediato, così come le proteste, il rovesciamento di *Roe vs Wade* non è stata una sorpresa, bensì l'esito di oltre quarant'anni di lavoro sui meccanismi decisionali della giustizia statunitense, che ha costruito una fitta trama di intrecci tra politica, elezioni di giudici, sostegno elettorale e nomine presidenziali.

In un celebre dibattito del 2016 il candidato presidente Donald Trump, storicamente pro choice, ribaltò la sua posizione e si intestò la battaglia pro life. Affermò, in modo quasi programmatico, che ci sarebbe stato un rovesciamento di *Roe vs Wade*, sostenuta invece dalla sua avversaria Hillary Clinton. Trump dichiarò: "Accadrà automaticamente, secondo me, perché metterò alla Corte dei giudici pro life", poi continuò: "[La decisionalità] tornerà agli Stati, e saranno gli Stati a stabilire i termini".

Oltre gli Stati Uniti: l'interruzione di gravidanza in Italia

La questione affrontata nel dibattito statunitense, come ho già sottolineato,⁹ non ci deve lasciare indifferenti. Non solo perché il tema è stato oggetto di contesa in svariate parti del mondo: dalla Polonia al Cile, dall'Argentina alla Francia, senza considerare quei Paesi in cui l'interruzione della gravidanza anche per motivi terapeutici non è possibile, ma anche per come la tematica è stata problematizzata in Italia.

È vero che il nostro sistema giuridico è ben diverso da quello statunitense e che la legge 194/1978 in cui è depenalizzata la pratica dell'aborto, pur ponendo paletti persino più restrittivi di quelli previsti dalla legislazione statunitense, arriva dopo un lungo percorso politico di negoziazione.

Attualmente la legge disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza, definendo un tempo limite di 90 giorni (alterabile solo per il cosiddetto aborto terapeutico). Inoltre, proprio per la particolare sensibilità politica che aveva accompagnato il dibattito parlamentare, la legge prevedeva un sostegno integrato della donna che si fosse rivolta ai consultori, consapevoli dei fattori socioeconomici che incidono spesso sulla scelta. La previsione normativa immaginava infatti un sostegno di welfare possibile, per evitare che le disuguaglianze socioeconomiche potessero essere l'ago della bilancia.

Tale normativa, pur rimanendo salda sul piano formale, tende ad essere più fragile, a valle, per la crescente obiezione di coscienza da parte dei ginecologi (67 per cento); anestesisti (43,5 per cento) e personale non medico (37,6 per cento) così come riportato da InGenere.¹⁰

Il corpo delle donne, da campo di battaglia a spazio privato

Le differenti ma costanti minacce della legislazione, nel contesto globale, sul corpo delle donne presentano un tratto comune, ossia il vivere e il pensare politicamente il corpo delle donne in quanto "luogo pubblico", come affermato da Barbara Duden. Esso è il primo campo di battaglia per le sfide politiche di resistenza conservatrice e per il mantenimento dello status quo.

Tuttavia, il prezzo da pagare per questo tipo di campagne è molto alto perché l'aborto viene praticato a prescindere dalla sua liceità, per questo l'urgenza non è tanto garantire il diritto alla vita, quanto assicurare alle donne che decidono di abortire il diritto alla salute. Negare tale diritto è molto più rischioso per coloro che non possiedono i mezzi economici e relazionali per accedere ad alternative, come nei casi di fragilità giuridiche connesse alla migrazione o di condizioni economiche che impediscono di usufruire di forme di sanità privata nell'eventualità di divieto nel pubblico. Normare il corpo delle donne significa perciò rendere l'accesso al di-

ritto alla salute (e alla libera scelta) una questione non solo di genere, ma anche di classe e di provenienza.

La vicenda statunitense ha una doppia valenza: da una parte apre una stagione di fragilità dei diritti tout court (come la recente pronuncia, anacronistica, sul cambiamento climatico¹¹) e dall'altra ci ricorda di non dare per scontati i diritti, perché l'ottimismo di Norberto Bobbio, che li vedeva in espansione, si scontra oggi col pessimismo potestativo, che pensando il potere politico in termini di pericolosità ha sempre contrastato tale espansione, in nome di una realpolitik che non ha mai visto con favore la tutela dei diritti civili, delle donne, dei migranti e di ogni altra minoranza. Per questo l'impegno sulle battaglie civili, e ancora di più su quelle economiche sociali, va raddoppiato dopo questa approvazione, che rappresenta solamente un punto di partenza. ▲

Bibliografia

- ¹ Busatta L. US – Supreme Court – Dobbs v Jackson: overruling di Roe v Wade e diritto costituzionale all'aborto. Biodiritto 2022
- ² Roe v. Wade, the landmark U.S. Supreme Court ruling recognizing the right to abortion. Centre for reproductive rights
- ³ Gabriele S. US Supreme Court – Planned Parenthood v. Casey: aborto. Biodiritto 1992.
- ⁴ Gabriele S. US Supreme Court – Gonzales v. Carhart: limiti alle tecniche abortive. Biodiritto 2007
- ⁵ Whole women's health vs Hellerstedt. Centre for reproductive rights
- ⁶ June Medical Services LLC v. Russo. Oyez, 25 luglio 2022.
- ⁷ <https://news.gallup.com/poll/1576/abortion.aspx>
- ⁸ www.pewresearch.org/religion/fact-sheet/public-opinion-on-abortion/
- ⁹ Verdolini V. Diritto all'aborto: il corpo delle donne è ancora uno spazio pubblico? cheFare 2022.
- ¹⁰ Zanzottera C. Obiezione di coscienza, i dati sono insufficienti. inGenere, 23 novembre 2021.
- ¹¹ de Vogue A, Nilsen E, Stracqualursi V. Supreme Court curbs EPA's ability to fight climate change. Cnn, 30 giugno 2022.