

“L’ABORTO AI TEMPI DEL COVID-19”: UN DIRITTO IN BILICO TRA ESSENZIALITÀ E NON-ESSENZIALITÀ NEL PANORAMA STATUNITENSE

Posted on 14 Maggio, 2020 by [Laura Pelucchini](#)

Per far fronte all’emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del nuovo Coronavirus su tutto il territorio federale, i governatori statali – a partire dalla seconda metà del mese di marzo 2020 – sono immediatamente corsi ai ripari, adottando misure straordinarie. Tra queste, sono stati emessi numerosi decreti volti a regolare le attività ospedaliere e delle strutture sanitarie, imponendo il rinvio di tutti quegli interventi chirurgici e procedure non immediatamente necessari a preservare la vita del paziente né a correggere una situazione medica grave o la cui mancata esecuzione non avrebbe causato complicazioni mediche o morte. In buona sostanza, tutti quegli interventi ritenuti non urgenti e non essenziali.

È questo il caso del Texas, ove l’*Executive Order* GA-09 del Governatore Abbot (datato 22 marzo) così decretava, al fine di risparmiare sui dispositivi di protezione individuale (DPI), quali guanti e mascherine, e per ridurre il rischio di trasmissione del virus. Il decreto, con scadenza fissata al 21 aprile, chiariva poi come tali restrizioni non fossero altresì applicabili a interventi e procedure non

impattanti sulla capacità ospedaliera di DPI o sulla disponibilità di letti per i ricoveri. Il giorno seguente all'entrata in vigore di tali disposizioni, però, un comunicato stampa del Procuratore Generale texano chiariva come le procedure di interruzione di gravidanza fossero da ricomprendersi nel novero di quelle sospese, senza operare alcuna distinzione tra aborto farmacologico (che non necessita di intervento operatorio) e quello chirurgico. A differenza di quanto avvenuto negli Stati di Illinois, New York, Virginia e Washington - ove i servizi di pianificazione familiare sono stati espressamente esclusi dalla sospensione - ma sulla scia dei provvedimenti adottati in Kentucky, Mississippi e Ohio, il decreto texano quindi finiva per privare le donne ivi residenti della possibilità di esercitare il diritto all'aborto, eccezion fatta per i casi estremi di pericolo di vita.

In virtù di ciò, le cliniche locali hanno cominciato a disdire appuntamenti e cancellare interventi programmati, considerato inoltre che la violazione del decreto avrebbe configurato un reato punibile con la multa fino a mille dollari, la reclusione fino a 180 giorni o entrambe. Al contempo, tuttavia, un gruppo di cliniche e medici ricorreva in giudizio innanzi alla Corte distrettuale di Austin, contestando la incostituzionalità dell'*Executive Order*, così come interpretato dal Procuratore Generale, e domandando un ordine restrittivo temporaneo. Codesto rimedio era difatti pensato per impedire nell'immediatezza alle autorità locali ed ai loro dipendenti di continuare ad implementare le controverse disposizioni, prima che la Corte si pronunciasse nel merito della controversia. Ebbene, il Tribunale - con [provvedimento](#) del 30 marzo - accoglieva tale seconda richiesta dei ricorrenti, ritenendo che questi ultimi fossero già riusciti a dimostrare una sostanziale probabilità di successo nel merito del loro ricorso. Nello specifico, il giudice di primo grado sosteneva le doglianze dei professionisti secondo cui il decreto GA-09 avrebbe violato i diritti di cui al XIV Emendamento alla Costituzione americana - proibendo di fatto l'esercizio del diritto all'aborto - a prescindere dalla capacità del feto di sopravvivere al di

fuori del grembo materno. Sottolineava infatti il Tribunale come, in uno stadio di non ancora raggiunta vitalità del feto, non sia possibile configurarsi alcun interesse statale tale da giustificare un divieto all'aborto, principio da leggersi in combinato disposto con la clausola sul giusto processo di cui al succitato XIV Emendamento, che riconosce il diritto della donna di scegliere di ricorrere all'Interruzione Volontaria di Gravidanza. Divieti puri e semplici del tipo di quelli imposti dal GA-09 sono pertanto incostituzionali, costituendo una compressione eccessiva dei diritti sanciti nella Carta fondamentale. Oltre a ciò, ulteriori ritardi nell'esecuzione dell'IVG avrebbero rappresentato un danno irreparabile sia per quelle donne costrette a sottoporsi all'intervento in uno stadio più avanzato di gravidanza - ove l'operazione sarebbe stata meno sicura - sia per coloro che avrebbero perso del tutto tale possibilità, avendo superato il numero di settimane per cui tale procedura è legale. Pertanto, il Tribunale autorizzava l'esecuzione degli aborti farmacologici e per tutti quei casi in cui attendere le tempistiche post-Covid avrebbe significato non poter più abortire.

Avverso tale provvedimento, le autorità statali ricorrevano innanzi alla Corte di Appello del *Fifth Circuit* che dapprima disponeva la sospensione amministrativa (non motivata) dell'ordine di primo grado per poi emettere un *writ of mandamus*, con cui [ordinava](#) al Tribunale la revoca dello stesso. La Corte sposava quindi le argomentazioni dei ricorrenti secondo cui l'*Executive Order* avrebbe solamente posticipato quegli interventi abortivi non essenziali poiché non necessari a proteggere la salute e la vita della paziente.

L'8 aprile, i professionisti sanitari reiteravano - innanzi ai giudici di Austin - la richiesta di un ordine restrittivo temporaneo avverso l'implementazione del GA-09 agli aborti farmacologici. Nell'accoglierla, il Tribunale rilevava peraltro come, nel frattempo, numerose donne avevano già oltrepassato il limite gestazionale per poter sottoporsi a IVG. Di risposta, le autorità texane si rivolgevano alla Corte di Appello, domandando l'emissione di un nuovo *writ of mandamus* avverso l'ordine temporaneo. Il 10 aprile i ricorrenti

ottenevano intanto la [sospensione amministrativa](#) dell'ordine giudiziale, tranne che per i casi di gestanti che avrebbero superato le 20 settimane di gravidanza (limite legale per sottoporsi a IVG) prima del 22 aprile.

Nell'attesa che i giudici di secondo grado si pronunciassero sulla richiesta di *writ of mandamus*, l'11 aprile il gruppo di cliniche e medici texani ricorreva però alla Corte Suprema in via d'urgenza.

Nell'[istanza emergenziale](#), volta alla revoca della sospensione amministrativa dell'ordine restrittivo temporaneo, si insisteva sui danni che la permanenza in vigore dell'*Executive Order* avrebbe causato sulle pazienti obbligate a sottoporsi nel futuro ad interventi maggiormente invasivi e dispendiosi, sia temporalmente che economicamente. Reiterando le argomentazioni già espresse nei gradi inferiori di giudizio, si contestava inoltre che effettuare l'IVG farmacologica potesse rappresentare un aggravio per la sanità pubblica nel periodo emergenziale. Guardando al futuro, infatti, fornire i servizi ospedalieri e clinici ad una donna in stato di gravidanza avrebbe costituito un maggior costo sanitario per lo Stato. I ricorrenti chiedevano pertanto che la Corte Suprema autorizzasse la ripresa degli interventi di IVG farmacologici, non avendosi prove concrete che il mancato esercizio di tali procedure preservasse DPI utili alla lotta al Covid.

Nella notte del 13 aprile, tuttavia, la Corte d'Appello rigettava la pendente richiesta di *writ of mandamus* tramite [un'ordinanza non firmata](#) con cui si ripristinava la possibilità di praticare aborti farmacologici, tornando timidamente sui propri passi. Nel testo del provvedimento, si legge in realtà come la decisione sia stata dettata più che altro da una ambiguità e incertezza terminologica, per cui permanevano dubbi circa l'opportunità di includere l'aborto farmacologico tra le procedure mediche sospese dal GA-09.

Il giorno seguente, i professionisti sanitari ritiravano il ricorso presentato innanzi alla Corte Suprema.

Se non censurato giudizialmente, quindi, il decreto del Governatore Abbot avrebbe finito per ledere il diritto al ricorso all'interruzione di

gravidanza, poiché strumentalmente ritenuto non essenziale. Il costo da pagare avrebbe inciso negativamente sia sulle dirette interessate che sulla sanità pubblica. Invero, è stato infatti osservato come, in tale periodo di emergenza sanitaria, per molte donne rimaste senza lavoro coprire i costi di una gravidanza sarebbe divenuto addirittura insostenibile.

Per questa volta i giudici di Washington sono stati quindi esonerati dall'entrare nel merito del fervente dibattito sul diritto all'aborto in atto da tempo negli Stati Uniti. A riprova, la sensibile tematica era stata difatti portata all'attenzione della Corte federale poco più di un mese prima, nell'udienza del 4 marzo in cui si è discussa la causa "*June Medical Services LLC v. Russo*". Nel caso di specie, la Corte Suprema era stata chiamata a valutare la costituzionalità di una legge della Louisiana (Act 620 "*Unsafe Abortion Protection Act*") imponente il possesso, in capo ai medici performanti IVG, dei cosiddetti "*admitting privileges*" presso una struttura ospedaliera distante non più di 30 miglia dalla clinica ove è stata operata l'IVG (si rimanda a L. Pelucchini <https://www.diritticomparati.it/se-roe-cade-nello-stato-del-pellicano-il-futuro-incerto-del-diritto-allaborto-negli-stati-uniti/>). La questione era già stata trattata nel 2016, con la sentenza "*Whole Women's Health v. Hellerstedt (WWH)*" con cui i giudici avevano dichiarato la illegittimità costituzionale di una pressoché identica legge texana, ritenendo che tali misure rappresentassero un onere eccessivo gravante sul diritto all'aborto senza comportare alcun beneficio in termini sanitari o di salute. La domanda cui deve rispondere la Corte è pertanto se vi sia contrasto con l'autorevole precedente. Se la vicenda odierna è gemella a quella del 2016, ad essere oggi cambiata è però la composizione della Corte, visto che al posto del *Justice* Kennedy – unitosi all'opinione di maggioranza in *WWH* – siede ora il *Justice* Kavanaugh, già più volte erettosi con le proprie opinioni dissenzianti a difensore del diritto alla vita a tutto tondo, e forse anche gli umori politici (sul punto si veda [qui](#)).