

Parlamentsdienste
Services du Parlement
Servizi del Parlamento
Servetschs dal parlame



Argomentario Pro

13.051

Diagnostica preimpianto. Modifica della
Costituzione e della legge sulla medici-
na della procreazione

Votazione popolare del 14.06.2015

Dokumentation | Documentation | Documentazione

Parlamentsbibliothek

Bibliothèque du Parlement

Biblioteca del Parlamento

I seguenti argomenti sono stati riuniti dai Servizi del Parlamento a scopo di documentazione. I Servizi del Parlamento medesimi non hanno alcun influsso sulla loro impostazione né sul loro contenuto.



Sì all'articolo costituzionale per la medicina della procreazione

Votazione popolare del 14 giugno 2015

Argomentario breve

Situazione iniziale

Il 14 giugno 2015 voteremo sull'articolo costituzionale "per la medicina della procreazione". Il testo in votazione è il presupposto per uno sviluppo equilibrato della medicina della procreazione in Svizzera e tiene conto in particolare dell'esigenza di ricevere un trattamento ottimale per le coppie che non riescono ad avere figli. Allo stesso tempo esprime una più ampia necessità di regolamentare la medicina della procreazione in modo responsabile e ragionato.

Attualmente la legge svizzera sulla medicina della procreazione è tra le più restrittive d'Europa. Ciò pone dei grossi limiti nell'offrire un trattamento ottimale alle coppie che non riescono ad avere figli. L'approvazione "dell'articolo costituzionale per la medicina della procreazione" è dunque auspicabile per i seguenti motivi:

Argomentazioni principali:

Consentire una terapia ottimale - Evitare disagi fisici e psicologici alle coppie interessate

Le coppie che non riescono ad avere figli hanno spesso alle spalle un faticoso vissuto che dura da anni. Quindi è ingiusto che l'attuale regolamentazione della medicina della procreazione impedisca loro un trattamento ottimale. Con l'articolo costituzionale "Sì alla medicina della procreazione" possiamo cambiare questa situazione.

Aumentare le probabilità di una gravidanza con un trattamento di procreazione assistita

L'articolo costituzionale "per la medicina della procreazione" aumenta le probabilità che un trattamento di procreazione assistita abbia successo. Tale articolo consente di sviluppare 12 oociti invece di 3, e di sottoporli, se necessario, a crioconservazione entro 5 giorni. Questa nuova norma è fondamentale. È il presupposto per un trattamento ottimale: in questo modo nella donna può essere trasferito un unico oocita sviluppato, idoneo e vitale, aumentando l'efficacia del trattamento e allo stesso tempo riducendo il rischio di gravidanze plurime.

Ridurre i rischi inutili per la salute della madre e del bambino

L'attuale posizione giuridica comporta dei rischi inutili per la salute della madre e del bambino: con la normativa vigente le probabilità che un trattamento di procreazione assistita porti a una gravidanza plurima sono superiori alla media. La gravidanza plurima si conclude spesso con un parto prematuro, durante il quale il rischio di disabilità o di morte del bambino è nettamente più alto. La gravidanza plurima espone anche la madre a un rischio di morte più elevato. Possiamo ridurre sensibilmente questi rischi con l'articolo costituzionale "per la medicina della procreazione".

Ulteriori argomentazioni:

Il testo in votazione è equilibrato e al passo coi tempi

Il testo in votazione fornisce una risposta ponderata ed equilibrata all'evolversi della società e della medicina. Pone in primo piano l'autoresponsabilità delle coppie interessate. Anche la Commissione nazionale d'etica si pronuncia a favore di una medicina della procreazione al passo coi tempi.

La diagnosi preimpianto (DPI) riduce le interruzioni di gravidanza

La diagnosi preimpianto consente di effettuare dei test su un oocita sviluppato prima del trasferimento in utero, al fine di identificare malattie genetiche gravi. Solamente tramite la diagnosi preimpianto i portatori sani di una malattia genetica grave possono assicurarsi di non trasmettere la malattia al loro bambino. Finora era necessario attendere le prime settimane di gravidanza prima di effettuare una diagnosi prenatale e valutare - a seconda dell'esito - la possibilità di un'interruzione. La diagnosi preimpianto consente inoltre accertare, prima del trasferimento dell'oocita sviluppato in utero, la presenza di anomalie cromosomiche (p.es. sindrome di Down/ Trisomia 21). In questo modo la decisione sul futuro dell'oocita sviluppato può essere presa prima della gravidanza.

La diagnosi preimpianto è consentita in molti paesi europei

Seppur con delle limitazioni, la DPI è consentita da decenni (per identificare malattie genetiche gravi) in numerosi paesi europei, precisamente in 27 dei 28 stati dell'Unione Europea e in Norvegia.

Le coppie svizzere non dovrebbero essere costrette ad andare all'estero

Con l'approvazione dell'articolo costituzionale per la medicina della procreazione, le coppie svizzere non saranno più costrette a recarsi all'estero per ricevere un trattamento ottimale.

Rafforzare l'autoresponsabilità dei genitori: nella diagnosi preimpianto lo Stato dovrebbe sostenere l'autoresponsabilità delle coppie interessate - così come fa anche nell'ambito della diagnosi prenatale. L'equiparazione tra diagnosi preimpianto e diagnosi prenatale è una questione di coerenza. La decisione se effettuare o meno dei test prima della nascita, così come quella se mettere o meno al mondo un bambino disabile, dovrebbe spettare sempre alla coppia interessata.

La diagnosi preimpianto è facoltativa – decidono gli interessati: i test svolti nell'ambito della DPI sono e restano facoltativi. Ogni coppia ha il diritto di non effettuare i test o di non essere informata dei risultati (o dei risultati parziali).

L'elettorato è a favore di soluzioni basate sull'autoresponsabilità

A oggi, in merito alla medicina della procreazione e all'interruzione di gravidanza, l'elettorato svizzero si è sempre espresso a favore di una regolamentazione basata sull'autoresponsabilità.

- 2000: **rifiuto di vietare la medicina della procreazione** con il 70 per cento dei voti.
- 2002: **adozione della Soluzione dei termini** con il 70 per cento dei voti.
- 2014: **rifiuto dell'iniziativa popolare "l'aborto è una questione privata"** per stralciare i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria.
- Con il testo attualmente in votazione vogliamo portare avanti con coerenza questo **percorso di autoresponsabilità**.



Scheda informativa

Diagnostica preimpianto (DPI)

Modifica della Costituzione federale (votazione del 14.6.2015)

Il Consiglio federale e il Parlamento intendono autorizzare la DPI in due casi particolari:

1. per le coppie portatrici di gravi malattie ereditarie;
2. per le coppie che non possono avere figli in modo naturale.

Nel caso di coppie portatrici di gravi malattie ereditarie, la DPI permetterà di selezionare gli embrioni privi dei corrispondenti difetti genetici e di impiantarli nell'utero materno, allo scopo di evitare che i genitori trasmettano al nascituro la malattia ereditaria.

Nel caso di coppie che non riescono ad avere figli in modo naturale, potranno essere selezionati gli embrioni che promettono buone capacità di sviluppo, in modo da garantire un decorso della gravidanza possibilmente senza complicazioni.

Affinché la DPI possa essere eseguita con buone probabilità di successo dal punto di vista medico, si rende necessaria una modifica dell'**articolo 119 della Costituzione federale** concernente la medicina riproduttiva e l'ingegneria genetica in ambito umano; su questa modifica si voterà il 14 giugno 2015. L'autorizzazione della DPI richiede inoltre una modifica di legge, sulla quale si voterà separatamente in caso di referendum.

Domande e risposte

Su cosa si voterà il 14 giugno 2015?

Il 14 giugno 2015, Popolo e Cantoni voteranno soltanto sulla modifica dell'articolo 119 della Costituzione federale concernente la medicina riproduttiva e l'ingegneria genetica in ambito umano. Questo articolo stabilisce tra l'altro i principi che devono essere osservati nell'esecuzione dei metodi di procreazione.

L'attuale formulazione: «fuori dal corpo della donna possono essere sviluppati in embrioni solo tanti oociti umani quanti se ne possono trapiantare immediatamente» sarà sostituita da «soltanto il numero di oociti umani necessario ai fini della procreazione assistita».

Quali effetti avrà la modifica dell'articolo costituzionale?

La modifica dell'articolo costituzionale avrà i seguenti effetti:

- abrogazione della limitazione restrittiva del numero di embrioni che possono essere sviluppati: il numero massimo dipenderà dalle esigenze della fecondazione artificiale
- abrogazione del precetto di trapiantare immediatamente tutti gli embrioni trasferibili: si potrà selezionare un singolo embrione e impiantare solo quest'ultimo, così da evitare il rischio di gravidanza plurima;
- autorizzazione della conservazione di embrioni per un impianto successivo.

La Costituzione continuerà a vietare la selezione mirata degli embrioni in funzione del sesso o di altre caratteristiche fisiche e la produzione di un cosiddetto «bambino salvatore» avente tessuti compatibili per la successiva donazione di cellule staminali a favore di una sorella o un fratello gravemente malati. Verrà mantenuto il divieto di sviluppare un numero di embrioni a piacere per ogni ciclo di trattamento, allo scopo di tutelare la dignità umana e di proteggere gli embrioni.

Perché la DPI deve essere autorizzata?

- **Per evitare situazioni di stress insostenibili a coppie che hanno difficoltà a concepire figli propri.**
- **Per sostenere le coppie con gravi malattie ereditarie.** Grazie alla DPI, eviteranno il rischio di trasmettere ai figli la loro malattia.
- **Per sostenere le coppie che non possono avere figli in modo naturale.** Sarà possibile selezionare gli embrioni che promettono buone capacità di sviluppo, così da giungere a una gravidanza che decorra possibilmente senza complicazioni.
- **Per evitare una «gravidanza in prova».** Oggigiorno è possibile accertare la presenza di malattie ereditarie soltanto nel corso della gravidanza nel quadro della diagnostica prenatale. Spesso, le coppie interessate si trovano confrontate con un'ardua scelta: interrompere la gravidanza o portarla a termine. La DPI permetterà di impiantare gli embrioni che non sono portatori della malattia ereditaria dei genitori, risparmiando a questi ultimi una decisione difficile.
- **Per ridurre le gravidanze plurime** e quindi proteggere meglio la salute della madre e del bambino. Ai sensi della normativa vigente, tutti gli embrioni sviluppati devono essere impiantati nell'utero materno. Trattandosi spesso di due o addirittura tre embrioni, aumenta il numero di gravidanze plurime, che comportano rischi elevati per la madre e i figli. Selezionando e impiantando un solo embrione, si può ridurre il numero di parti gemellari e trigemellari.
- **Per impedire il turismo da DPI.** La diagnostica preimpianto è una tecnica medica collaudata da oltre venti anni e autorizzata in diversi Paesi europei. Per questo motivo, molte coppie si recano all'estero per sottoporsi a un tale trattamento. Il Consiglio federale e il Parlamento intendono dunque permettere a tutte le coppie che sono portatrici di malattie ereditarie o non riescono ad avere figli in modo naturale di potere effettuare questo trattamento anche in Svizzera.

Perché l'aumento del numero di embrioni per ogni ciclo di trattamento diminuirà lo stress cui è sottoposta la donna?

La normativa vigente permette di sviluppare per ogni ciclo di trattamento un massimo di tre embrioni, un numero troppo ridotto per garantire elevate probabilità di produrre un embrione privo delle corrispondenti anomalie genetiche. Per mancanza di embrioni impiantabili, molti cicli di trattamento dovrebbero quindi essere interrotti, sottoponendo la donna o la coppia interessata a un notevole stress psicologico e fisico. La probabilità di trovare un embrione privo delle corrispondenti anomalie genetiche e di provocare una gravidanza aumenta in proporzione al numero di embrioni sviluppati per ogni ciclo di trattamento. Tanto più velocemente una donna rimane incinta, quanto minore è lo stress cui è sottoposta (ad es. trattamenti ormonali). La modifica della legge sulla medicina della procreazione approvata dal Parlamento prevede pertanto di aumentare a dodici il numero degli embrioni.

Perché il divieto di conservazione degli embrioni dovrà essere abrogato?

In linea di principio, oggi *tutti* gli embrioni prodotti devono essere *immediatamente* impiantati nell'utero materno. Sono dunque generalmente impiantati due o addirittura tre embrioni, il che comporta molte gravidanze plurime, con conseguenti rischi per la madre e i figli. Introducendo la possibilità di conservazione, la Svizzera si allineerà alla prassi, diffusa a livello internazionale, di impiantare soltanto un embrione per ogni ciclo di trattamento. Tutti gli embrioni inutilizzati potranno essere congelati e utilizzati per un successivo trattamento. La crioconservazione sarà accessibile a tutte le coppie che richiedono una fecondazione in vitro, con o senza DPI.

Come si procederà in caso di accettazione della modifica dell'articolo costituzionale?

In caso di accettazione da parte di Popolo e Cantoni, la modifica della legge sulla medicina della procreazione sarà pubblicata nel Foglio federale. Dalla data di pubblicazione decorrerà il termine di referendum di 100 giorni. Se questo riuscirà, l'elettorato svizzero sarà chiamato a votare sulla modifica della legge sulla medicina della procreazione e dunque sull'abrogazione del divieto della DPI. In caso di accettazione, la legge entrerà in vigore presumibilmente all'inizio del 2017. In caso di mancata riuscita del referendum contro la modifica della legge, la DPI potrà essere autorizzata già nel corso del 2016.

In caso di respingimento dell'articolo costituzionale, quale scenario si prospetta?

Qualora Popolo e Cantoni dovessero respingere la modifica dell'articolo costituzionale, le versioni vigenti dell'articolo 119 della Costituzione federale e della LPAM resteranno immutate; ciò significa che in Svizzera la DPI resterà vietata.

Quali modifiche sono previste nella legge sulla medicina della procreazione?

La legge sulla medicina della procreazione, adottata dal Parlamento e dal Consiglio federale, prevede in particolare le tre seguenti modifiche:

- abrogazione del divieto della DPI. Questa tecnica sarà autorizzata per la procreazione con assistenza medica e, più precisamente, per le coppie che sono portatrici di gravi malattie ereditarie o non possono avere figli in modo naturale;
- aumento del numero di embrioni prodotti per ogni ciclo di trattamento da un massimo di tre a un massimo di dodici per tutti i procedimenti di FIV¹, con o senza DPI;
- abrogazione del divieto di crioconservazione (congelamento) degli embrioni per tutti i procedimenti di FIV, con o senza DPI.

¹ In vitro: in provetta, fuori dal corpo (contrario di in vivo).

Fecondazione in vitro (FIV): fecondazione artificiale fuori dal corpo della donna (in provetta).