



## **Si 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 "Si 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'ocita sviluppato in utero, la presenza di anomalie cromosomiche (p.es. sindrome di Down/ Trisomia 21). In questo modo la decisione sul futuro dell'ocita 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**.