CAMERA DEI DEPUTATI N. 1000

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**CHIESA TIBALDI MARY, CHIOSTERGI, TARGETTI, CAPUA,
CERAVOLO, CORNIA, DE MARIA, PERROTTI, RIVA, MIGLIORI,
GIANNINI OLGA, ZERBI, CUCCHI***Annunziata il 19 dicembre 1949*

Istituzione di Consulorii prematrimoniali

ONOREVOLI COLLEGGHI! — Il problema della visita medica prematrimoniale si è ormai imposto all'attenzione non solo dei medici, ma dei legislatori di tutti i Paesi civili, e, come vedremo, esiste da per tutto qualche provvedimento legislativo che ne determina i procedimenti e le modalità.

I punti di vista si possono riassumere in tre principali:

1°) riconoscimento della necessità della visita prematrimoniale e conseguente determinazione da parte del legislatore di renderla obbligatoria con opportuni provvedimenti; senza tuttavia che l'esito della visita possa costituire impedimento per il matrimonio;

2°) riconoscimento della necessità non solo della visita, ma del certificato medico prematrimoniale, e conseguente determinazione di renderli entrambi obbligatori per mezzo di provvedimenti di legge, vietando le nozze in caso di risultato sfavorevole della visita;

3°) riconoscimento della necessità della visita prematrimoniale come garanzia per la protezione dei coniugi e della prole, ma non per questo determinazione di renderla obbligatoria per via di legge, bensì opportunità di creare una coscienza in merito ai problemi del matrimonio e della discendenza, e di esercitare, con opportuni mezzi, accorgimenti

e provvedimenti atti a favorire la conoscenza dei pericoli costituiti dalle malattie infettive ed ereditarie, la massima propaganda e opera di persuasione e di convinzione intorno alla efficienza e alla utilità dei Centri di consultazione prematrimoniale, con visita gratuita e riservata.

È quest'ultimo punto di vista che ci sembra il più adatto e il più opportuno ad adottare in un paese come l'Italia ove, in tal campo, pregiudizi, preconcetti, tradizioni inveterate urteranno contro il buon senso ed i vantaggi offerti da questi centri di nuova formazione.

I dati statistici delle malattie infettive ed ereditarie ci danno un quadro delle condizioni sanitarie in Italia e ci mettono di fronte alla gravità dei problemi in rapporto alla presente e alle future generazioni.

Nel settembre 1947 ebbe luogo a Milano all'Università, presso la clinica ginecologica « Luigi Mangiagalli », il Convegno internazionale di profilassi prematrimoniale, e il presidente del congresso, il compianto professore Emilio Alfieri, citò nel suo discorso inaugurale una frase del clinico francese Pinard: « *Nous devons aimer nos enfants avant même de les concevoir* ».

Si parla tanto, e tanto si fa per la protezione della donna e del bambino, ma la mi-

gliore protezione sta nel prevenire i pericoli e i mali che possono colpire le madri e i loro figliuoli.

E senza dubbio il diffondersi della visita prematrimoniale non servirà solo a proteggere le madri e i bimbi, ma anche i padri, che possono essi pure incorrere in gravi pericoli per matrimoni con donne affette da malattie infettive o ereditarie.

È quindi tutto il nucleo familiare che trova nell'istituzione dei Consultorii prematrimoniali protezione, aiuto, garanzia per il suo benessere e per il suo sviluppo avvenire.

Tutti i paesi civili, come prima si è detto, hanno preso provvedimenti legislativi in merito alla visita medica prematrimoniale.

In Svizzera (ove, d'accordo anche con le autorità ecclesiastiche), si impartisce, con grande delicatezza e leggerezza di mano, nelle scuole, ai fanciulli e agli adolescenti, una opportuna educazione sessuale, con nozioni di igiene, da parte di medici specialisti, esistono già da oltre vent'anni i consultorii pre e postmatrimoniali, coadiuvati dall'opera della Lega svizzera antitubercolare, della Lega svizzera contro il cancro e della propaganda contro l'alcoolismo. In quasi tutte le città, accanto al Consultorio ostetrico, funziona un Consultorio psicologico per le donne in attesa di diventare madri, in collegamento con gli altri centri assistenziali per mezzo del cosiddetto Centro Assistenziale Familiare. I fidanzati o gli sposi possono essere assistiti anche in vertenze di natura giuridica.

La Svezia fu il primo paese in Europa che nel 1915 istituì il certificato medico prematrimoniale obbligatorio con sanzioni per gli evasori e i contravventori, sanzioni che arrivano sino all'annullamento del matrimonio.

In Germania la « Società per l'igiene della razza » iniziò nel 1917 la campagna per la visita prematrimoniale e nel 1920 l'Assemblea Nazionale stabilì che gli uffici di Stato Civile esigessero lo scambio dei certificati sanitari fra gli sposi, con sanzioni civili e penali per i trasgressori. Il razzismo hitleriano accentuò l'obbligatorietà del certificato prematrimoniale e si giunse nel luglio 1933 alla legge sulla sterilizzazione prematrimoniale nei casi di certe malattie incurabili.

In Inghilterra — assai importanti sono le relazioni e i saggi del dottor E. C. Griffith, consulente del *Marriage Guidance Council* — esistono in molti centri i Consultorii pre e post matrimoniali, che sono succursali appunto del *Marriage Guidance Council* di Londra. Non vi è alcuna disposizione di legge coercitiva.

Nei centri si trovano consulenti e consiglieri, e così il dottor Griffith riassume l'azione che si sta svolgendo in Inghilterra:

« 1°) Sviluppare l'educazione dei giovani in età di contrarre matrimonio e di formare una famiglia.

2°) Intraprendere la preparazione individuale e l'opera di consigliare coloro che stanno per sposarsi.

3°) Fondare centri ove consiglieri esperti, con spirito di comprensione, possono aiutare le persone, singolarmente o a due, per tutto ciò che concerne i problemi coniugali allo scopo di aumentare il numero dei matrimoni armoniosi e di porre un riparo ai matrimoni disarmonici e alle rotture dei legami nuziali.

4°) Incoraggiare le famiglie sane, e fornire un aiuto sociale ed economico per una vita di famiglia felice.

5°) Sviluppare lo studio scientifico del matrimonio quale istituzione sociale ».

In Austria, il primo Consultorio prematrimoniale sorse a Vienna al 1922 e l'Ufficio d'igiene svolse intensa propaganda con manifesti chiari e convincenti.

In Olanda la proposta di provvedimento di controllo eugenico matrimoniale diede luogo ad un violento dibattito scientifico in seno alla Società Olandese di Ginecologia e sulla stampa: il risultato fu un indirizzo favorevole a un controllo delle malattie trasmissibili, ma assai riservato in merito alla malattie ereditarie.

In Russia, le leggi del 1918, e successivamente del 1946, stabilirono l'intervento dello Stato in merito ad una intensa propaganda demografica e l'articolo 131 della legge 1934 prescrisse l'obbligatorietà del certificato prematrimoniale con particolare riguardo alle malattie veneree e mentali e alla tubercolosi, e con gravi sanzioni per i trasgressori.

In America vari Stati hanno istituito delle restrizioni proibitive delle nozze per persone affette da lue, da tubercolosi, da disordini mentali.

Nel 1935 lo Stato di Connecticut adottò una legge che obbligava gli sposi all'esame del sangue per la sifilide, con gravi sanzioni per l'ufficiale di Stato Civile inadempiente nel richiedere ai coniugi il certificato e il referto medico; diciassette Stati hanno adottato il certificato medico obbligatorio esclusivamente riguardo alla sifilide, altri Stati richiedono semplicemente un certificato medico. Nello Stato di Massachusetts non si proibisce il matrimonio alle persone affette da lue, ma si esige che esse si sottopongano alle cure del caso.

DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

Nel Canada, dato l'aumento della percentuale di affetti da malattie celtiche, si fa pressione per una legge relativa agli accertamenti.

Anche in Turchia sin dal 1930 vige una legislazione di controllo, in certi casi restrittiva, del matrimonio.

In Jugoslavia si è istituito nel 1935 il certificato prematrimoniale obbligatorio: mentre in Danimarca si esige dai futuri coniugi soltanto un impegno d'onore nel dichiararsi esenti da malattie sessuali allo stato contagioso.

In Francia appare interessante l'indirizzo di studi nel campo della genetica umana, favorevole all'Istituzione di centri genetici, atti a coadiuvare grandemente i Consultorii prematrimoniali. E recentemente sono state chieste informazioni all'Alto Commissariato per la Sanità e Igiene pubblica di Roma in merito a quanto si fa in Italia, da parte del comune di Milano, in tale settore.

La presente proposta di legge contempla appunto l'assistenza prematrimoniale sotto questo duplice aspetto, che abbraccia non solo le malattie infettive più note e più diffuse, ma le malattie ereditarie, non meno pericolose e perniciose per i coniugi e per la prole.

Alla Camera dei Deputati la prima proposta di un certificato medico obbligatorio per gli sposi fu fatta il 9 giugno 1923 dall'onorevole Cirincione, con un ordine del giorno, illustrato in parte da opportune considerazioni in merito alla gravità delle conseguenze che molte malattie trasmissibili presentano per gli sposi, ma purtroppo per altra parte corroborato da affermazioni di carattere nettamente favorevole all'intervento dello Stato per l'obbligatorietà del certificato prematrimoniale in rapporto al miglioramento della razza e ai precetti demografici che cominciavano allora a venire in voga.

Il risultato però fu nullo, perché la Commissione per la riforma del Codice non volle occuparsi della proposta, considerandosi incompetente, e l'ordine del giorno non ebbe seguito.

La prima impostazione organica del problema fu data nel 1924 dalla proposta del professore Emilio Alfieri al Comitato milanese della Croce Rossa Italiana per la istituzione del primo Consultorio profilattico prematrimoniale del nostro Paese. Il progetto non incontrò il gradimento delle Autorità del tempo, le quali vedevano il problema demografico solo sotto l'aspetto numerico né potevano certo comprendere i concetti di sana

eugenetica che ispiravano l'eminentè ginecologo lombardo.

Di poi Leonardo Bianchi, il professore Gabbi, il senatore Stoppano, il professore Lattes, il professore Pende, la professoressa Gianferrari agitarono il problema della consultazione prematrimoniale, discordi sul punto della obbligatorietà o meno della visita, ma concordi nell'invocare una propaganda sociale atta a illuminare il pubblico sui pericoli delle malattie trasmissibili ed ereditarie nel matrimonio.

Successivamente nel 1928, a Genova, la Lega di igiene sociale e, a Torino, la Società di sessuologia, quindi nel 1936 e nel 1938 la Lega italiana di igiene e di profilassi mentale coi professori Medea e Tumiatei, Pintus e Palmieri, ripresero in esame la questione.

Il Palmieri si dichiarò contrario al certificato obbligatorio, convinto che esso diventerebbe una « formalità burocratica inefficiente e non impedirebbe comunque il matrimonio clandestino e la procreazione dei tarati ».

Altri dibattiti teorici si ebbero in seno alla Commissione sanitaria del Comitato economico per la ricostruzione, e i professori Tommasi e Puntoni espressero il voto « che al più presto la legislazione italiana sancisca la visita medica prematrimoniale obbligatoria con semplice finalità informativa personale e col corredo di consigli sanitari »; e Sergio Mantovani si espresse pure in senso analogo al convegno di studi per l'assistenza sociale indetto dal Ministero per l'Assistenza postbellica e dalla delegazione italiana U. N. R. R. A.

E infine a Milano il Comitato della Croce Rossa Italiana, per iniziativa del suo commissario Leone Ronzoni, del professore Emilio Alfieri e del professore Piero Malcovati, portò alla istituzione del primo Consultorio italiano di profilassi prematrimoniale, secondo i precetti e gli auspici già formulati dall'Alfieri nel 1924. E vi collaborano ora il professore Malcovati, ginecologo, il professore Semenza internista, il professore Porta, neurologo, il professore Chiale, dermosifilografo.

Inoltre, presso l'Opera Cardinal Ferrari funziona un Consultorio prematrimoniale con sezione giuridica, medica e genetica.

I due Consultorii milanesi funzionano in stretto collegamento col Centro di Genetica umana dell'Università, diretto dalla professoressa Luisa Gianferrari.

Nella recente riunione del 6 novembre 1949, presieduta dall'onorevole Migliori, della Sezione di prevenzione matrimoniale del

Comitato nazionale di difesa e di prevenzione sociale, così si è espressa la professoressa Gianferrari nella sua relazione:

« Noi ci dichiariamo nettamente contrari ad ogni misura coercitiva e quindi anche al certificato prematrimoniale, sia pure nella sua forma « informativa », perché contrastante coi diritti morali e giuridici dell'uomo. »

« Il comune di Milano ha già preso posizione in questo senso con la fondazione, presso il Centro di studi di genetica umana dell'Università, di un Consultorio di Genetica umana, allo scopo di consigliare chiunque, fra i suoi assistiti, abbia da porre concreti quesiti di genetica umana. »

Tale consultorio offre:

1°) consulenza prematrimoniale per i fidanzati;

2°) consulenza per incompatibilità gruppo-ematiche materno-fetali e trasfusionali;

3°) consulenza per esclusioni di paternità;

4°) consulenza per assunzioni di personale in Corpi speciali (Vigili Urbani, Tranzivieri, ecc.).

L'opera del Consultorio è puramente « consultiva ». Viene quindi esclusa ogni attività diagnostica e terapeutica diretta. Consulenti sono il direttore del Centro e gli assistenti medici, affiancati dai dirigenti di sezione, specialisti nelle singole branche mediche.

I privati e gli enti che intendano porre quesiti genetici sia di persona, sia per corrispondenza, sono invitati attraverso il medico curante, e producendo certificato dello stesso che specifichi chiaramente la diagnosi delle forme morbose del probando e del maggior numero possibile dei suoi familiari. Vengono poi raccolti anche i dati anagrafici di essi e dei sani. La consulenza si concreta in una risposta scritta. Considerando l'attività finora svolta dal Consultorio, si rileva il prevalere di consulenze prematrimoniali o per incompatibilità gruppo-ematiche materno-fetali e trasfusionali. Le prime ebbero prevalentemente per oggetto forme mentali (psicosi maniaco-depressive, paranoia, oligofrenia), e nervose (paralisi spinale spastica, atrofia muscolare progressiva, morbo di Little, corea di Huntington); alcune riguardarono malformazioni (labbro leporino, lussazione congenita della anca, piede varo), malattie dell'occhio (idrofalmo, cataratta congenita, retinite pigmentosa, glaucoma giovanile, blefaroptosi, emo-

patie emofilia); altre erano generiche e venivano richieste quasi sempre per matrimoni consanguinei. Queste ultime, anzi, sia per ceppi tarati sia per ceppi apparentemente indenni da malattie ereditarie, sostituiscono una buona metà della casistica.

Le numerosissime consulenze geneticosierologiche per incompatibilità gruppo-ematiche hanno permesso l'individuazione di parecchi casi di immunizzazione materno-fetale e di qualche caso di incompatibilità trasfusionale. Alcuni presentarono pure notevole interesse scientifico per la rarità del loro tipo. Qualche consulenza riguardò anche esclusioni di paternità.

L'esperimento fatto sulla popolazione lombarda ha dato risultati incoraggianti: tanto che anche in altre sedi universitarie, sull'esempio di Milano, sono in costituzione Centri Regionali di Genetica Umana, con annessi Consultorii, ed anche all'estero l'iniziativa milanese è stata presa in attento esame.

Alla fine della riunione fu approvato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione di studio per la legislazione di prevenzione matrimoniale del Centro nazionale di prevenzione e difesa sociale, udita la relazione della professoressa Luisa Gianferrari sull'importanza di una profilassi eugenetica non coercitiva, fa voti perché si provveda a favorire la diffusione della conoscenza delle responsabilità che i coniugi si assumerebbero verso i loro discendenti qualora essi stessi o loro consanguinei fossero affetti da forme morbose ereditarie gravi, e la possibilità, per gli interessati, di avvalersi liberamente della consulenza eugenetica. »

* * *

Da tutto quanto si è fin qui riferito risulta evidente che il problema dei Consultorii prematrimoniali è ormai maturo per essere avviato a una pratica attuazione, e questo deve avvenire quanto più è possibile su larga scala, in modo che tutto il Paese possa beneficiare dei vantaggi offerti dai Centri di consultazione prematrimoniale, e che tali istituzioni diventino efficace strumento di elevazione morale e di una più chiara coscienza della famiglia, nucleo primo e fondamentale della nazione, mentre i figli rappresentano l'avvenire del Paese e la garanzia della sua prosperità.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Gli ospedali che hanno sede nei capoluoghi di provincia hanno l'obbligo di istituire Consultorii Prematrimoniali.

La loro istituzione e il loro funzionamento sono sotto il controllo dell'A. C. I. S.

Gli ospedali che non hanno sede nei capoluoghi di provincia, ma che, per la loro ubicazione e la loro attrezzatura, hanno una rilevante importanza, hanno facoltà, previo parere dell'A. C. I. S., di istituire anch'essi Consultorii prematrimoniali.

ART. 2.

Il Consultorio Prematrimoniale è diretto dal primario medico dell'ospedale dove esso ha sede, con la consulenza di un primario chirurgo, di un ginecologo, di un neuropsichiatra e di una assistente sociale.

Specialisti in altri campi della medicina sono consulenti del Consultorio Prematrimoniale.

Presso il Consultorio Prematrimoniale può essere istituita una consulenza giuridica.

ART. 3.

La consulenza è volontaria, gratuita e segreta.

Coloro che si rivolgono al Consultorio non hanno l'obbligo di dare le proprie generalità, ma soltanto tutti i dati utili alla consulenza, e hanno il diritto di ricevere, alla fine della consultazione e degli accertamenti, una dichiarazione scritta contenente i motivati consigli per la migliore riuscita del matrimonio.

Allo scopo di favorire una necessaria coscienza igienica matrimoniale, i Consultorii prematrimoniali faranno un'adeguata propaganda, e i Comuni distribuiranno ai futuri sposi, all'atto delle pubblicazioni di matrimonio, un opuscolo che illustri chiaramente i principi di profilassi prematrimoniale, gli scopi ed il funzionamento dei Consultorii stessi.

Alla fine di ogni anno di attività il Consultorio farà pervenire all'A. C. I. S. un bilancio consuntivo sanitario-statistico dell'opera svolta.

ART. 4.

La spesa necessaria al funzionamento dei Consultorii è a carico dell'ospedale dove hanno sede. Lo Stato, però, attraverso l'A. C. I. S., concorrerà a questa spesa con sussidi proporzionati all'attività dei Consultorii fino alla somma di 40 milioni annui per tutto il territorio nazionale, a cominciare dall'esercizio finanziario 1950-51.

ART. 5.

La presente legge entra in vigore dal giorno della pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* e la sua attuazione nell'esercizio 1950-51.