

**«Under His Eye»:
riflessioni sul ruolo della tecnologia sul corpo delle donne
a seguito della sentenza *Dobbs* della Corte Suprema degli Stati Uniti**

*Sara De Vido**

«UNDER HIS EYE»: REFLECTIONS ON THE ROLE OF TECHNOLOGY ON WOMEN'S BODY AFTER THE US SUPREME COURT JUDGMENT IN THE *DOBBS* CASE

ABSTRACT: This short piece is aimed at showing that the role of technology with regard to women's access to abortion is twofold: on the one hand, it is an *empowering* instrument, because through telemedicine women can overcome the limits of restrictive domestic laws; on the other hand, it might constitute a means to control women through tracking data from visitors to abortion clinics. The analysis is based on international human rights law, considering the specific situation in the US, but also taking into account the role of European NGOs in the provision of services through telemedicine.

KEYWORDS: Abortion; technology; human rights; women's empowerment; *Dobbs*

ABSTRACT: In questo breve scritto si argomenterà che la tecnologia ha una duplice funzione nell'accesso all'aborto da parte delle donne: da un lato, è uno strumento *empowering*, perché la telemedicina consente di superare i limiti di leggi restrittive in materia di accesso all'aborto; dall'altro lato è un potenziale strumento di controllo delle donne, mediante il commercio e la circolazione di informazioni relative alla geolocalizzazione di coloro che si avvicinano a cliniche che praticano l'interruzione di gravidanza. Lo scritto rifletterà su questi temi, considerando la situazione statunitense, ma focalizzandosi altresì sul ruolo di organizzazioni non governative europee nella fornitura di servizi tramite la telemedicina.

PAROLE CHIAVE: Aborto; tecnologia; diritti umani; women's empowerment; *Dobbs*

SOMMARIO: 1. Introduzione – 2. Il diritto all'accesso all'aborto nel diritto internazionale dei diritti umani – 3. La sentenza *Dobbs* della Corte Suprema americana quale fattore incrementale dell'uso delle tecnologie – 4. La tecnologia come strumento *empowering* delle donne. La telemedicina – 4.1. Telemedicina, conflitti «intergiurisdizionali» e tutela dei diritti umani negli Stati Uniti – 4.2. La fornitura del servizio di *e-abortion* da parte di organizzazioni non governative europee – 5. La tecnologia come strumento di controllo delle donne. Il tracciamento dei comportamenti delle donne negli Stati Uniti – 5.1. Diritto alla privacy, servizi digitali e accesso all'aborto in Europa – 6. Conclusioni.

* Professoressa associata di diritto internazionale, Università Ca' Foscari di Venezia. Mail: sara.devido@unive.it. Contributo sottoposto a referaggio anonimo.

1. Introduzione

La letteratura, soprattutto non giuridica, ha assunto posizioni divergenti in merito alla relazione tra corpo delle donne e tecnologia: quest'ultima può essere intesa quale fonte di oppressione e di dominazione o, al contrario, espressione di *empowerment* delle donne¹. Meno diffusamente si è discusso con riguardo alle modalità con cui la tecnologia possa interferire o aiutare l'autodeterminazione delle donne nell'accesso a servizi di salute riproduttiva e, più specificatamente per quanto qui rileva, all'interruzione volontaria di gravidanza. L'obiettivo di questo contributo è di indagare brevemente, a seguito della sentenza *Dobbs* della Corte Suprema statunitense², il ruolo della tecnologia – o, meglio, delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC)³ – nell'accesso all'interruzione di gravidanza per le donne, alla luce del diritto internazionale, incluso il diritto internazionale dei diritti umani⁴.

In questo breve scritto si argomenterà che la tecnologia ha una duplice funzione. Da un lato, essa è uno strumento *empowering*, perché la medicina che prevede l'uso delle TIC «when distance separates the participants»⁵ consente di superare i limiti di leggi restrittive in materia di accesso all'aborto⁶. Il riferimento è principalmente all'aborto farmacologico, espressione con la quale si intende una procedura medica, distinta in più fasi, che si basa sull'assunzione di almeno due principi attivi diversi, il *mifepristone* (meglio conosciuto col nome di RU486) e una *prostaglandina*, a distanza di 48 ore

¹ Si veda, ad esempio, L.B. LEMPERT, *Women's Health from a Woman's Point of View: A Review of the Literature*, in *Health Care Women Int*, 7, 3, 1986, 255 ss.; A. HARDON, *The Development of Contraceptive Technologies: A Feminist Critique*, in *Focus Gend*, 2, 2, 1994, 40 ss.; A. BALSAMO, *Technologies of the Gendered Body*, Durham-London, 1996; G.M. GOSLINGA-ROY, *Body Boundaries, Fiction of the Female Self: An Ethnographic Perspective on Power, Feminism, and the Reproductive Technologies*; F. COLLYER (a cura di), *The Palgrave Handbook of Social Theory in Health, Illness and Medicine*, New York, 2015. Si veda altresì il manifesto di D.J. HARAWAY, *A Cyborg Manifesto*, trad. it., *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*, Milano, 1995, che evidenzia molto chiaramente come «i nostri corpi, noi stessi: i corpi sono mappe del potere e dell'identità». Sull'assenza di prospettiva di genere nella medicina, v. *inter alia*, L. DOYAL, *What Makes Women Sick*, Basingstoke, 1995; C. GALLAGHER, T. LAQUEUR (a cura di), *The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century*, Berkeley, 1987; D. LUPTON, *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*, London, 1994.

² Corte suprema degli Stati Uniti, *Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health et al. v. Jackson Women's Health Organization et al.*, certiorari to the US Court of Appeals for the Fifth Circuit, No. 19–1392. Argued December 1, 2021—Decided June 24, 2022, https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf. Sul punto L. FABIANO, *Tanto tuonò che piovve: l'aborto, la polarizzazione politica e la crisi democratica nell'esperienza federale statunitense*, in *BioLaw Journal*, 3, 2022, 5 ss.

³ Il termine «Information and communication technology (ICT)» copre «both computing and telecommunication technologies, with an emphasis on their combined use in information processing and transmission»: A. BUTTERFIELD, G.E. NGONDI, A. KERR, *A Dictionary of Computer Science*, Oxford, 7. ed., 2016, 842.

⁴ Sull'accesso all'aborto e il diritto alla salute riproduttiva delle donne, si veda, ad esempio, R.J. COOK, J. ERDMAN, B.M. DICKENS, *Abortion law in Transnational Perspective: Cases and Controversies*, Philadelphia, 2017.

⁵ M. J. FIELD, *Telemedicine: A Guide to Assessing Telecommunications in Health Care*, Washington, 1996, introduction.

⁶ Studi recenti hanno dimostrato il ruolo di internet nell'accesso all'aborto negli Stati Uniti. Si veda, ad esempio, M. MADERA et al., *Experiences Seeking, Sourcing, and Using Abortion Pills at Home in the United States through an Online Telemedicine Service*, in *SMM-Qualitative Research*, 2022; S. GUENDELMAN et al., *Shining the Light on Abortion: Drivers of Online Abortion Searches Across the United States in 2018*, in *PLoS One*, 15, 5, 2020, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231672>.

l'uno dall'altro⁷. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), «access to safe and legal abortion is an essential part of sexual and reproductive health services» e l'aborto farmacologico consiste in una «non-invasive and highly acceptable option to pregnant persons»⁸. Le due pillole sono inserite nella *Model List of Essential Medicines*, con la seguente specificazione, che suggerisce la conservazione di un deciso margine di apprezzamento in capo agli Stati: «where permitted under national law and where culturally acceptable»⁹.

Dall'altro lato la tecnologia è un potenziale strumento di controllo delle donne, mediante il commercio e la circolazione di informazioni relative alla geolocalizzazione di coloro che si avvicinano a cliniche che praticano l'interruzione di gravidanza.

Lo scritto, dopo aver contestualizzato l'accesso all'aborto nel sistema di tutela dei diritti umani fondamentali, rifletterà su questi temi, considerando la situazione statunitense, ma focalizzandosi altresì sul ruolo di organizzazioni non governative europee nella fornitura di servizi tramite la telemedicina. L'obiettivo è di evidenziare l'importanza di garantire alle donne il diritto a *non* avere accesso ad un aborto *non* sicuro, tutelando allo stesso tempo il loro diritto alla privacy.

Il titolo del presente contributo inizia con la frase «Under His Eye», che riprende uno dei saluti del paese di Gilead del romanzo distopico di Margaret Atwood «Il racconto dell'ancella»¹⁰, che ben descrive il cuore della riflessione che si vuole svolgere: ovvero dei rischi di controllo paternalistico del corpo delle donne, attraverso «occhi» che tutto vedono per poi denunciare coloro che non si conformano a ruoli predefiniti da una società patriarcale che silenzia la voce femminile. Il romanzo, come è stato sottolineato da una autrice nel 1996, mette in luce la situazione «spesso oscurata» di donne in età riproduttiva nella cultura contemporanea statunitense: «for some women, the regime of surveillance is less fiction than reality»¹¹.

2. Il diritto all'accesso all'aborto nel diritto internazionale dei diritti umani

Nel diritto internazionale, è complesso identificare un diritto all'aborto quale diritto autonomo delle donne¹². Il Protocollo alla Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli sui diritti delle donne in Africa (Protocollo di Maputo) è l'unico strumento giuridico a carattere vincolante che riconosce espressamente il diritto delle donne alla salute, compresa la salute sessuale e riproduttiva, e obbliga

⁷ Si vedano ad esempio le informazioni contenute nel sito del Ministero della Salute italiano: <https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?area=Salute%20donna&id=4476&menu=societa> (ultimo accesso a tutti i siti citati il 31 gennaio 2023).

⁸ WHO *Recommendations on self-care interventions*, 2020, <https://bit.ly/3FojdWT>.

⁹ WHO, *22nd Model List of Essential Medicines*, 30 settembre 2021, p. 50; WHO, *Abortion Care Guideline*, 8 marzo 2022, 68-71.

¹⁰ M. ATWOOD, *Il racconto dell'ancella*, trad. it., Milano, 2019.

¹¹ A. BALSAMO, *op.cit.*

¹² Si veda, tra gli altri, R.J. COOK, D.M. DICKENS, *Human rights and abortion laws*, in *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 65, 1999, 81 ss.; R.J. COOK, *Abortion laws*, in L. BRESLOW, *Encyclopedia of public health*, New York and Detroit, 2002; C. ZAMPAS, J.M. GHER, *Abortion as a human right – international and regional standards*, in *Oxford Human Rights Law Review*, 8, 2008, 249 ss.; R. SIFRIS, *Restrictive regulation of abortion and the right to health*, in *Medical Law Review*, 18, 2010, 185; R. SIFRIS, *Reproductive freedom, torture and international human rights*, London, 2014; R. SIFRIS, S. BELTON, *Australia: Abortion and human rights*, in *Health and Human Rights Journal* 19, 2017, 210.

gli Stati a proteggere «i diritti riproduttivi delle donne autorizzando l'aborto terapeutico nei casi di violenza sessuale, stupro, incesto e quando portare avanti la gravidanza comporterebbe la salute mentale e fisica della donna o la vita della donna o del feto»¹³. È stato osservato che questa norma «situat[es] abortion as a human right that is recognised in the substantive provisions of a regional treaty»¹⁴. Tuttavia, nell'assenza di espliciti riferimenti in altri strumenti giuridici a carattere regionale o universale, il diritto delle donne ad avere accesso all'aborto può ritenersi protetto dal diritto internazionale dei diritti umani nella misura in cui il suo diniego possa causare gravi violazioni dei diritti delle donne, incluso il diritto alla vita privata e familiare e il divieto di tortura o trattamento inumano o degradante. Osserva a riguardo Rebecca Cook:

When a state criminalizes induced abortion [...], it is constructing its social meaning as inherently wrong and harmful to society. Through criminal prohibition, a state is signaling conditions in which abortion is criminally wrong, reflecting the historical origin of crime in sin that can and should be punished. In contrast, the legal framing of abortion as a health issue constructs meanings of preservation and promotion of health. A state is signaling that abortion is a public health concern, and should be addressed as a harm reduction initiative¹⁵.

Il *Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice* ha definito il controllo esercitato dallo Stato sulle decisioni assunte dalle donne quale forma di «strumentalizzazione del corpo delle donne»: «patriarchal negation of women's autonomy in decision-making leads to violation of women's rights to health, privacy, reproductive and sexual self-determination, physical integrity and even to life»¹⁶.

Decisioni di corti regionali sui diritti umani e di *treaty-based bodies* delle Nazioni Unite hanno confermato che gli Stati devono decriminalizzare l'aborto *almeno* se è conseguenza di uno stupro, di violenza sessuale o di incesto, in caso di serie malformazioni o di rischi alla vita o alla salute, anche mentale, della donna. Il diniego di aborto provoca quella che ho definito altrove «violenza contro la salute delle donne»¹⁷, riconducibile a politiche dello Stato che causano o rischiano di produrre violenza contro le donne, in termini di «intenso stigma» e «perdita di dignità», nonché «alti livelli di angoscia»¹⁸. Il Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite, nel Commento Generale sul diritto alla vita del 2019, ha ricostruito un dovere per gli Stati di assicurare che le donne e le ragazze non debbano sottoporsi ad aborti non sicuri e ha riconosciuto che gli Stati parte del Patto sui diritti civili e politici devono garantire disponibilità e accesso effettivo a servizi sanitari di qualità, sia prenatali sia post-aborto, in tutte le circostanze¹⁹. Dagli strumenti di diritto internazionale dei diritti umani discendono altresì altri obblighi per gli Stati. Così, ad esempio, nelle constatazioni sul caso *L.C. c. Perù* (2011), il Comitato istituito dalla Convenzione ONU per l'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti delle

¹³ Article 14(1) e 14(2)(c).

¹⁴ C.G. NGWENA, *Inscribing abortion as a human right: significance of the Protocol on the rights of women in Africa*, in *Human Rights Quarterly*, 32, 2010, 783 ss.

¹⁵ R.J. COOK, *Stigmatized Meanings of Criminal Abortion Law*, in R.J. COOK et al. (eds), *Abortion Law*, cit., p. 347.

¹⁶ A/HRC/32/44, para. 63.

¹⁷ S. DE VIDO, *Violence against women's health in international law*, Manchester, 2020.

¹⁸ In tal senso, v. le constatazioni del Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite, *Siobhán Whelan c. Irlanda*, CCPR/C/119/D/2425/2014, 11 luglio 2017, par. 7.3 e par. 7.7.

¹⁹ General Comment No. 36 on Article 6: right to life, CCPR/C/GC/36, 3 settembre 2019, par. 8.

donne (CEDAW) ha richiesto allo Stato di adottare programmi educativi e di *training* per incoraggiare i fornitori di servizi sanitari, incluso l'aborto, a cambiare atteggiamento e comportamento verso donne – nel caso di specie si trattava di una adolescente – che cercano di avere accesso all'aborto e di rispondere agli specifici bisogni sanitari, incluso appunto l'accesso ai servizi di salute riproduttiva, relativi a casi di violenza sessuale²⁰.

Sul piano regionale, la Corte europea dei diritti umani, pur concedendo ampio margine di discrezionalità agli Stati²¹, ha concluso, in un caso contro la Polonia, che quest'ultima avesse violato l'articolo 3 della Convenzione europea per i diritti umani (CEDU) nei confronti della ricorrente²². La donna, il cui feto presentava la sindrome di Turner, avrebbe avuto diritto all'accesso all'aborto secondo la legislazione allora vigente²³, ma il personale sanitario ritardava l'accesso ai test definitivi per l'accertamento della malformazione al punto da non consentirle l'interruzione di gravidanza nei termini previsti; ciò le provocava – come ha riportato poi la Corte europea dei diritti umani – «angoscia acuta» per le «umiliazioni» subite.

Spostandoci al sistema americano, in *Manuela y otros c. El Salvador*²⁴, la Corte interamericana si è occupata delle restrizioni all'accesso all'interruzione di gravidanza in El Salvador, Stato dove le donne rischiano fino a 30 anni di carcere, anche in caso di aborto spontaneo. Nella sentenza del 2 novembre 2021, la Corte interamericana ha riscontrato la violazione da parte di El Salvador di numerosi diritti fondamentali della donna, di povere condizioni, che era stata condotta in ospedale per una preclampsia che le aveva indotto l'aborto spontaneo. I medici, prima di fornirle sostegno, la denunciavano alle autorità e la ammanettavano al letto. Condannata al carcere, la donna moriva poco dopo per le conseguenze del problema ostetrico di cui aveva sofferto, senza ricevere durante la detenzione le cure necessarie. La Corte, che nel caso di specie ha applicato anche la Convenzione di Belém do Pará sul contrasto alla violenza nei confronti delle donne²⁵, ha sostenuto che lo Stato era responsabile per la violazione del diritto alla difesa, del divieto di trattamento crudele, inumano o degradante, dei diritti alla vita, all'integrità personale, alla privacy, all'uguaglianza di fronte alla legge e alla salute della ricorrente, come garantiti dalla Convenzione americana sui diritti umani²⁶.

Alla luce della giurisprudenza delle corti regionali sui diritti umani e della quasi giurisprudenza dei comitati delle Nazioni Unite, qui solo per brevissimi cenni descritte, si potrebbe ragionevolmente argomentare a favore del consolidamento di un diritto umano delle donne a *non* avere accesso ad un aborto *non* sicuro. La doppia negazione sottolinea come, se da un lato non è identificabile nel diritto

²⁰ CEDAW Committee, *L.C. c. Perù*, CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 novembre 2011, <https://bit.ly/3mpwM1r>.

²¹ Si veda, in particolare, Corte europea dei diritti umani, *A.B.C. c. Irlanda*, ricorso n. 25579/05, sentenza del 16 dicembre 2010; si veda poi L. POLI, *Aborto e diritti umani fondamentali: Corte europea dei diritti umani e treaty bodies a confronto*, in *Diritti umani e diritto internazionale*, 1, 2017, 189 ss.

²² Corte europea dei diritti umani, *R.R. c. Polonia*, ricorso n. 27617/04, sentenza del 26 maggio 2011.

²³ Con sentenza del Tribunale costituzionale polacco del 22 ottobre 2020, la legge che consente l'interruzione di gravidanza per anomalie fetali è stata dichiarata incostituzionale.

²⁴ Inter-American Court of Human Rights, *Manuela y otros c. El Salvador*, sentenza del 2 novembre 2021, (Preliminary objections, merits, reparations and costs), https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf.

²⁵ *Convenzione interamericana sulla prevenzione, punizione e sradicamento della violenza contro le donne* (1994).

²⁶ *Manuela y otros*, cit., par. 326.

internazionale dei diritti umani un diritto all'accesso all'aborto *tout court* in ogni circostanza, privo di bilanciamenti, dall'altro lato, ostacoli all'accesso all'interruzione di gravidanza, anche con l'utilizzo dello strumento del diritto penale, possono costituire violenza contro le donne – tesi confermata dalla recente sentenza della Corte interamericana dei diritti umani – o meglio, violenza contro la loro salute riproduttiva, nonché una violazione dei diritti umani fondamentali, incluso il divieto di tortura, trattamento inumano o degradante.

3. La sentenza *Dobbs* della Corte Suprema degli Stati Uniti quale fattore incrementale dell'uso della tecnologia

Come è noto, la Corte suprema degli Stati Uniti si è pronunciata (con sei giudici a favore, tre contro) il 24 giugno 2022 nel caso *Dobbs, State Health Officer of the Mississippi Department of Health et al. v. Jackson Women's Health Organization et al.*, operando l'*overruling* della sentenza *Roe v. Wade* del 1973²⁷, la quale garantiva copertura costituzionale sul piano federale del diritto ad accedere a procedure di interruzione della gravidanza. In oltre duecento pagine, incluse opinioni concorrenti e dissenzienti, la Corte Suprema, che al momento presenta una composizione particolarmente conservatrice, ha negato che la Costituzione federale statunitense garantisca il diritto delle donne di avere accesso all'interruzione di gravidanza e ha «restituito l'autorità [di decidere in materia] al popolo e ai suoi rappresentanti eletti»²⁸. L'oggetto del ricorso era il *Gestational Age Act del Mississippi*²⁹, secondo il quale, ad eccezione di situazioni di emergenza medica o in caso di serie malformazioni fetali, una persona non potrà «intentionally or knowingly» praticare o indurre un aborto di un «unborn human being» (la scelta delle parole è particolarmente significativa nella legislazione di taluni Stati) se è stato determinato che l'età gestazionale probabile dell'essere umano non ancora nato sia superiore a 15 settimane³⁰.

La sentenza ha avuto immediatamente degli effetti sulla vita delle donne e delle ragazze soggette alla giurisdizione di molti stati federati. Qualche giorno dopo la sentenza *Dobbs*, ad esempio, la Corte Suprema del Texas ha consentito l'applicazione di una legge del 1925 che vietava l'aborto punendo coloro che lo eseguivano (e lo eseguiranno) con il carcere³¹. Inoltre, un atto normativo del Missouri applica le restrizioni all'accesso all'aborto anche al di fuori dei confini dello stato, quando l'aborto è praticato su una cittadina residente del Missouri o quando l'*unborn child* può essere considerato residente in Missouri o persino «anywhere in the world, when it involves an offense related to genocide and forced abortions»³².

²⁷ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).

²⁸ *Dobbs*, cit., 69.

²⁹ See <https://law.justia.com/codes/mississippi/2018/title-41/chapter-41/gestational-age-act/section-41-41-191/>.

³⁰ Si veda un commento alla sentenza nella prospettiva del diritto internazionale in S. DE VIDO, *Blessed Be the Fruit. Un'analisi di genere della sentenza Dobbs della Corte Suprema statunitense alla luce del diritto internazionale dei diritti umani*, in *SIDIBlog*, 2022, <http://www.sidiblog.org/2022/07/25/blessed-be-the-fruit-unanalisi-di-genere-della-sentenza-dobbs-della-corte-suprema-statunitense-alla-luce-del-diritto-internazionale-dei-diritti-umani/>.

³¹ La notizia è stata diffusa da più giornali: ad esempio, <https://www.courthousenews.com/texas-judge-blocks-abortion-prosecutions-under-1925-ban/>.

³² S.B. 603, 2752S.011 (2021) disponibile al link <https://bit.ly/3mokQwN>.

La sentenza della Corte Suprema, lasciando agli stati federati la libertà di adottare qualsivoglia legislazione contro l'aborto, può costituire un «fattore incrementale» dell'uso – e potenzialmente dell'abuso³³ – di sistemi informatici e telecomunicazioni.

Come anticipato, le domande alle quali si cercherà di rispondere in questo scritto sono le seguenti: la tecnologia è in grado, e se sì in che termini, di aiutare le donne che vivono in Stati dalle legislazioni particolarmente restrittive in tema di accesso all'aborto ad avere facile accesso ai farmaci necessari alla procedura? E può invece la tecnologia costituire lo strumento per perseguire le donne che cercano di abortire, in una sorta di moderna caccia alle streghe, dove le streghe sono le donne che sfuggono allo stereotipo della donna necessariamente madre?³⁴

4. La tecnologia come strumento *empowering* delle donne. La telemedicina

La telemedicina rientra nella categoria concettuale della «E-health», riconosciuta dai ministri della salute dei 192 Stati membri dell'OMS nel 2005 quale opportunità unica per lo sviluppo della medicina pubblica³⁵. La «E-health» viene definita quale «cost-effective and secure use of Information and Communication Technologies in support of health and health-related fields, including health care services, health surveillance, health literature, and health education, knowledge and research»³⁶. Della telemedicina si coglie altresì la capacità di rafforzare il rispetto dei diritti umani fondamentali: il diritto alla salute, naturalmente, ma anche il diritto alla riservatezza e alla vita privata e familiare. L'OMS ha fornito una definizione di telemedicina che sfrutta le tecnologie dell'informazione e della comunicazione per la trasmissione di informazioni mediche:

The delivery of health care services, where distance is a critical factor, by all health care professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries, research and evaluation, and for the continuing education of health care providers, all in the interests of advancing the health of individuals and their communities³⁷.

Spesso si utilizza «self-managed abortion» quale termine intercambiabile rispetto a «aborto mediante telemedicina»; tuttavia, il primo è più ampio del secondo e lo include. Mentre tutti gli aborti mediante telemedicina rientrano nella categoria «self-managed abortion», quest'ultima include anche aborti che sono praticati autonomamente senza l'ausilio di una clinica o di un consulto medico, resi

³³ Secondo il direttore esecutivo della associazione non governativa statunitense *National Association of Boards of Pharmacy*, il numero di siti online illegali che vende pillole abortive non autorizzate e fasulle è aumentato. Cfr. M. FRELICK, *More Illegal Sites Running Online Abortion Scams*, in *WebMD*, 4 agosto 2022, www.webmd.com.

³⁴ R. SIEGEL, *Reasoning from the Body: A Historical Perspective on Abortion Regulation and Questions of Equal Protection*, in *Stanford Law Review*, 44, 1991-1992, 266: «a legislature's decision to save foetal life by compelling pregnancy is one that both reflects and enforces social judgments concerning women's roles». Si veda altresì, in prospettiva comparata, S. FREDMAN, *Comparative Human Rights Law*, Oxford, 2018, 187 ss.

³⁵ WHO, Fifty-eighth World Health Assembly, *eHealth*, Ninth plenary meeting, Committee A, seventh report, 58.28, 25 maggio 2005.

³⁶ PAHO, WHO, *Framework for the Implementation of a Telemedicine Service*, 2016, 11, <https://bit.ly/41H9T9Q>.

³⁷ WHO, *Global Observatory for eHealth Series*, v. 2, 2010, http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol2/en/.

possibili da una «costellazione di attori», inclusi network femministi informali operanti dove l'aborto è difficilmente accessibile oppure vietato.

L'accesso all'aborto (farmacologico) avvalendosi della telemedicina è possibile già da tempo³⁸, ma si è intensificato durante la pandemia, che ha limitato significativamente gli accessi fisici alle strutture sanitarie³⁹. Nel 2020, ad esempio, il Regno Unito ha introdotto l'aborto mediante telemedicina⁴⁰. Le pazienti sono assistite da un team medico al telefono o tramite videochiamate durante la procedura. Il consulto medico avviene solo a distanza e i farmaci sono assunti sotto la supervisione medica. L'aborto farmacologico tramite telemedicina supera, nei paesi in cui l'accesso all'aborto è consentito per legge, le difficoltà che si presentano *de facto*, nell'accesso «fisico» alla procedura, ad esempio nell'ipotesi in cui vengano richiesti più accessi alle strutture sanitarie prima della somministrazione dei farmaci. Un potenziale vantaggio di un maggiore accesso alla telemedicina può riguardare, tra gli altri, la riduzione del rischio di sovraesposizione delle donne a forme di violenza psicologica. L'OMS ha riportato che in Germania, ad esempio, alcune donne in stato di gravidanza hanno subito umiliazioni e molestie quando si sono rivolte fisicamente alle cliniche per chiedere informazioni sull'interruzione volontaria di gravidanza: l'aborto non è consentito *de jure* nel paese, ma non è punibile nel primo trimestre se la donna si sottopone ad un consulto obbligatorio e a un periodo di attesa di tre giorni. Alcune associazioni non governative hanno quindi proposto il Progetto *Schwangerschaftsabbruch-zuhause* che supera le barriere *de facto* all'accesso all'aborto offrendo il servizio a domicilio⁴¹.

In Italia, dove l'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza è ostacolato *de facto* da un alto tasso di obiezione di coscienza⁴² e durante la pandemia ha subito gravi ed ingiustificate restrizioni⁴³, il Mi-

³⁸ Si veda ad esempio, L. BERRO PIZZAROSSA, P. SKUSTER, *Toward human rights and evidence-based legal frameworks for (self-managed) abortion: A review of the last decade of legal reform*, in *Health and Human Rights Journal*, 23, 1, 2021, 199 ss.; L. BERRO PIZZAROSSA, R. NANDAGIRI, *Self-managed abortion: A constellation of actors, a cacophony of laws*, in *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29, 1, 2021, 1 ss. Così anche in Europa, dove l'aborto tramite telemedicina è stato utilizzato ampiamente in Irlanda, che pre-referendum del 2018 presentava una delle legislazioni più restrittive al mondo in materia: cfr. A. AIKEN et al., *Self-Reported Outcomes and Adverse Events after Medical Abortion through Online Telemedicine: Population-Based Study in the Republic of Ireland and Northern Ireland*, in *BMJ*, 2017, <https://doi.org/10.1136/bmj.j2011>; T. HERVEY, S. SHELDON, *Abortion by Telemedicine in the European Union*, in *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 145, 1, 2019, 125 ss.

³⁹ M.P. ASSIS, S. LARREA, *Why Self-Managed Abortion is so much more than a Provisional Solution for Times of Pandemic*, in *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28, 1, 2020, 37 ss.; A. AIKEN, *Demand for self-managed online telemedicine abortion in eight European countries during the COVID-19 pandemic: a regression discontinuity analysis*, in *BMJ Sex Reprod Health*, 47, 2021, 38 ss.

⁴⁰ Uno studio condotto nel Regno Unito ha evidenziato la soddisfazione delle persone per il teleaborto incluso il rispetto del diritto alla privacy. C. PORTER ERLANK, J. LORD, K. CHURCH, *Acceptability of No-Test Medical Abortion Provided via Telemedicine during Covid-19: Analysis of Patient-Reported Outcomes*, in *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 47, 2021, 261 ss.

⁴¹ <https://www.who.int/europe/news/item/14-06-2022-introducing-telemedicine-medical-abortion-in-germany>.

⁴² Si veda in dottrina, tra gli altri, I. DOMENICI, *Obiezione di coscienza e aborto: prospettive comparate*, in *BioLaw Journal*, 3, 2018, 19 ss.; I. PELLIZZONE, *Obiezione di coscienza nella legge 194 del 1978: considerazioni di diritto costituzionale a quarant'anni dall'approvazione della legge n. 194 del 1978*, in *BioLaw Journal*, 3, 2018, 111 ss.

⁴³ In Italia, durante la pandemia, alcuni ospedali hanno bloccato l'accesso all'aborto farmacologico, sostenendo che l'azione fosse in linea con i decreti della Presidenza del Consiglio dei Ministri adottati in tempo di pandemia, illegittimamente considerando tuttavia che l'aborto sia un servizio non essenziale. Sul punto, v. C. MURA-

nistero della salute ha adottato le nuove linee guida per l'aborto farmacologico nell'agosto 2020, estendendo il periodo di accesso a 9 settimane e richiedendo un solo accesso all'ospedale o al consultorio familiare⁴⁴. L'aborto in telemedicina è invece poco conosciuto.

Negli Stati Uniti, e non solo come conseguenza della sentenza *Dobbs*, in quanto *de facto* l'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza era ostacolato in molti stati anche prima della pronuncia della Corte Suprema⁴⁵ – l'aborto farmacologico tramite telemedicina potrebbe essere la strada da percorrere per tutelare il diritto umano della donna ad avere accesso ad un aborto sicuro, o, alla luce dell'evoluzione della prassi degli Stati, nonché della giurisprudenza di corti regionali e della quasi giurisprudenza di comitati ONU, a non avere accesso ad un aborto non sicuro⁴⁶. La doppia negazione qui proposta, come si è detto, serve a sottolineare che il diritto all'aborto non può dirsi affermato come norma consuetudinaria nel diritto internazionale dei diritti umani, ma tale diritto – e i corrispondenti obblighi in capo agli Stati – possono dirsi consolidati in alcune circostanze, ovvero quando il mancato accesso a questa procedura causa violenza contro la salute delle donne, in termini di rischi per la loro vita, di angoscia e stress psicologico⁴⁷.

4.1. Telemedicina, conflitti «intergiurisdizionali» e tutela dei diritti umani negli Stati Uniti

L'accesso all'aborto mediante telemedicina pone dei quesiti tanto in termini di giurisdizione, quanto di diritto applicabile. Negli Stati Uniti, l'aborto farmacologico potrebbe essere fornito da un *provider* sito in uno stato federato diverso da quello che vieta l'aborto, la cui legislazione consente la procedura. Dal punto di vista dell'accesso fisico, una sentenza della Corte suprema statunitense, del 1975, nel caso *Bigelow c. Virginia*⁴⁸, riflettendo sulla legislazione della Virginia che vietava ogni forma di pubblicazione sull'accesso all'aborto – nel caso di specie si trattava della pubblicità di un servizio fornito a New York distribuita al campus dell'Università della Virginia – i giudici avevano chiaramente affermato che la Virginia non poteva impedire ai propri residenti di spostarsi a New York per ottenere l'interruzione di gravidanza o perseguire coloro che intendevano farlo⁴⁹.

Potrebbe questo ragionamento estendersi anche all'accesso alle pillole abortive mediante telemedicina? In linea teorica sì. L'aborto in telemedicina è tuttavia espressamente proibito nella legislazione

TORI, L. DI TOMMASO, *Dall'obiezione di coscienza alla violenza domestica, come e perché le crisi hanno effetti negativi sulle donne e questa non farà eccezione*, in *InGenere*, 15 April 2020, <http://www.ingenere.it/articoli/i-segni-della-crisi-sui-corpi-delle-donne>; S. DE VIDO, *Gender inequalities and violence against women's health during the COVID-19 pandemic: An international law perspective*, in *BioLaw Journal*, 3, 2020, 77 ss.; L. BUSATTA, *Puntualità ed effettività nella tutela dei diritti. Riflessioni sul valore del tempo per le questioni di genere nella contingenza della pandemia*, in *BioLaw Journal*, 3, 2020, 123 ss.

⁴⁴ Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine, aggiornamento, 4 agosto 2020, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3039_allegato.pdf.

⁴⁵ D.S. COHEN, C. JOFFE, *Obstacle Course. The Everyday Struggle to Get an Abortion in America*, Oakland, 2020.

⁴⁶ Un'analisi dei casi rilevanti per sostenere questa tesi in S. DE VIDO, *Violence against Women's Health*, cit., capitolo *The anamnesis*.

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ US Supreme Court, *Bigelow v. Virginia*, 421 U.S. 809 (1975), <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/421/809/>.

⁴⁹ Si veda in dettaglio, includendo prospettive di diritto statunitense, D. COHEN et al., *The new abortion battleground*, in *Columbia Law Review*, 123, 2022, 19.

di alcuni stati federati⁵⁰. La *Food and Drugs Administration* (FDA) statunitense ha autorizzato a dicembre 2021 la spedizione per posta delle pillole abortive e ha previsto che non sia necessario che il primo dei due farmaci sia assunto di persona in clinica o in ospedale. Tuttavia, in molte giurisdizioni, le pazienti che vogliono avere accesso alla procedura in telemedicina devono essere fisicamente presenti nello Stato dove questa procedura è legale, anche se per un brevissimo consulto con il *provider*, che a sua volta può trovarsi fisicamente in tutt'altro Stato. *Abortion on Demand* (AOD), servizio offerto da un team composto da personale medico con esperienza nell'accesso all'aborto, opera in 22 stati federati e prescrive le pillole abortive fino all'ottava settimana di gravidanza (la FDA consentirebbe fino a 10) e solo a donne che abbiano già compiuto i 18 anni. AOD verifica che la paziente sia in uno stato che consente l'accesso all'aborto in telemedicina verificando l'indirizzo IP (internet protocol)⁵¹: se l'IP indica una localizzazione diversa da quella invocata dalla paziente, questa è tenuta a fornire *in-state identification*. Alla luce della sentenza *Bigelow, mutatis mutandis*, una donna potrebbe spostarsi in uno stato dove l'aborto in telemedicina è consentito. La normativa non è tuttavia, volutamente, chiara e provoca un *chilling effect* su molti provider⁵². Ad esempio, *Whole Woman's Health*, che garantisce l'accesso a servizi di salute riproduttiva, opera mediante cliniche o tramite sanitari in telemedicina che hanno licenza medica in cinque Stati: Illinois, Minnesota, New Mexico, Virginia e Maryland, ma ha smesso di lavorare con operatori in Texas⁵³.

In termini di *jurisdiction* la questione è piuttosto complessa. Così, ad esempio, il già citato atto del Missouri applica le restrizioni all'accesso all'aborto anche al di fuori dei confini dello stato: la normativa in questione potrebbe dunque applicarsi anche ai casi di aborto farmacologico mediante telemedicina. Come è stato osservato, la sentenza *Bigelow* non impedirà l'adozione di leggi come quella del Missouri: servono anni prima che la *litigation* arrivi alla Corte Suprema, e, sottolinea un autore, «in the meantime, States will proceed as if they have the power, waiting for the courts to call their bluff»⁵⁴.

Il medesimo autore ha rilevato che:

Out-of-state and out-of-country providers could be guilty of state crimes if they knowingly send pills into antiabortion states; but antiabortion states will struggle to establish jurisdiction over these providers, while abortion-protective states will attempt to protect their providers from out-of-state prosecutions. The legal uncertainty in this newly developing world of remote abortion will shape the actions of patients, providers, and the networks that support them in the years to come⁵⁵.

⁵⁰ Sulla legislazione degli Stati in materia di teleaborto, si vedano i dati forniti qui <https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/the-availability-and-use-of-medication-abortion/> e qui <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/medication-abortion>. L'aborto mediante telemedicina è espressamente vietato in Arizona, Arkansas, Louisiana, Indiana, Texas, Virginia occidentale.

⁵¹ Infatti, nel sito di *Abortion on demand* è chiaramente indicato: "abortion is still legal in all of the States we serve".

⁵² <https://www.npr.org/sections/health-shots/2022/09/26/1124360971/telemedicine-abortion-medication-ban>

⁵³ Ibid.

⁵⁴ D. COHEN et al., *The new abortion*, cit., p. 21.

⁵⁵ Ivi, p. 4.

Al di là delle questioni di diritto statunitense, qui solo brevemente e senza pretesa di esaustività descritte, che non competono ad un'internazionalista, è interessante valutare la situazione dal punto di vista del diritto internazionale dei diritti umani. Invero, non può certo dirsi esista un obbligo per lo stato di garantire l'accesso all'aborto in telemedicina, ma lo Stato ha l'obbligo di garantire i diritti umani fondamentali della donna in stato di gravidanza, in particolare che non sia violato il suo diritto alla vita, il diritto alla privacy, il divieto di discriminazione, il diritto alla salute e alla salute riproduttiva, il divieto di tortura, trattamento inumano o degradante⁵⁶. Nel caso degli stati federati, l'obbligo internazionale è in capo allo Stato federale stesso. Gli Stati Uniti, pur non avendo ratificato, *inter alia*, la Convenzione delle Nazioni Unite per l'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti delle donne del 1979, la Convenzione americana sui diritti umani⁵⁷ del 1969, la Convenzione interamericana sulla prevenzione, punizione e sradicamento della violenza contro le donne⁵⁸ del 1994, sono Stato parte del Patto internazionale sui diritti civili e politici del 1966 e hanno firmato la Dichiarazione americana dei diritti e dei doveri dell'uomo⁵⁹ del 1948. In base alla Dichiarazione, ogni essere umano ha diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona (articolo I); diritto alla *privacy* (articolo V); tutte le donne hanno diritto ad una speciale attenzione durante la gravidanza (articolo VII); ogni persona ha diritto alla salute (articolo XI). La tutela disponibile sul piano regionale per le donne statunitensi è limitata, ma non impossibile, potendo operarsi una petizione individuale alla Commissione interamericana dei diritti umani contro gli Stati Uniti, laddove ricorrano le condizioni di ammissibilità previste, per violazione della Dichiarazione americana dei diritti umani⁶⁰. Invero, benché la Dichiarazione sia un atto di *soft law*, la Commissione interamericana ha riconosciuto che «the American Declaration of the Rights and Duties of Man constitutes a source of international obligation for the United States and other OAS Member States that are not parties to the American Convention on Human Rights» e che «these obligations are considered to flow from the human rights commitments of Member States under the OAS Charter»⁶¹. Essa ha competenza, in altri termini, in base agli articoli 18 e 20 del suo statuto, a ricevere e valutare ricorsi sul mancato rispetto di questi obblighi. L'esito della procedura è un rapporto della Commissione.

4.2. La fornitura del servizio di *e-abortion* da parte di organizzazioni non governative europee

Anche organizzazioni non governative europee si sono rese disponibili a fornire servizi di accesso all'interruzione volontaria di gravidanza mediante telemedicina oltre oceano. Ad esempio, *Aid Access*, un servizio interamente gestito online da una medica olandese, Rebecca Gomperts, opera negli Stati Uniti. Una legislazione statale che ha per *ground of jurisdiction* la residenza della donna o il luogo del concepimento, come nel caso del Missouri già citato, si applica evidentemente anche

⁵⁶ Sul punto, R. SIFRIS, *Reproductive Freedom*, cit.; S. DE VIDO, *Violence against Women's Health*, cit.

⁵⁷ https://www.oas.org/dil/treaties_b-32_american_convention_on_human_rights.pdf.

⁵⁸ <https://www.oas.org/en/mesecvi/docs/belemdopara-english.pdf>.

⁵⁹ <http://humanrightscommitments.ca/wp-content/uploads/2018/10/American-Declaration-of-the-Rights-and-Duties-of-Man.pdf>.

⁶⁰ Così avvenne in un caso di violenza domestica: Commissione interamericana dei diritti umani, *Jessica Lenahan c. Stati Uniti*, report n. 80/11, 21 luglio 2011.

⁶¹ Commissione interamericana dei diritti umani, *Hugo Armendáriz c. Stati Uniti*, report sull'ammissibilità, n. 57/06, 20 luglio 2006, par. 30.

nell'ipotesi in cui sia un *provider* europeo a fornire il servizio. In pratica, tuttavia, è complesso per le autorità statunitensi, o meglio per le autorità dei singoli stati federati, riuscire a perseguire un *provider* che si trovi in Europa⁶². In uno studio, pressoché unico, condotto sulla base di una serie di interviste anonime a donne che hanno avuto accesso ai farmaci per auto-procurarsi l'aborto tramite un servizio di telemedicina, nello specifico proprio *Aid Access*, sono emerse le potenzialità dello strumento, che genera allo stesso tempo ansia e stress dovuti soprattutto ai tempi di attesa per l'arrivo dei farmaci⁶³. Tuttavia, è stato altresì dimostrato che, in assenza di accesso a questa possibilità negli stati federati, i servizi di telemedicina non statunitensi hanno consentito alle donne di vivere un'esperienza «supportive and reassuring»⁶⁴.

Sul piano del diritto internazionale dei diritti umani, si deve altresì notare che, da un lato, un accesso ai servizi alla salute riproduttiva così «ad ostacoli» non garantisce il godimento pieno del diritto, soprattutto nei casi in cui il mancato accesso all'aborto causi violenza contro la salute delle donne, in termini di forte stress psicofisico; dall'altro lato, non tiene conto di intersezionali elementi di discriminazione, nello specifico, il *digital divide*, l'incapacità materiale – il mancato accesso ad internet – e sostanziale – la mancata capacità di ottenere informazioni attendibili. Se la telemedicina è dunque certamente uno strumento di *empowerment*, essa presenta anche dei limiti che sono determinati da disuguaglianze di genere persistenti nella società.

5. La tecnologia come strumento di controllo delle donne. Il tracciamento dei comportamenti delle donne negli Stati Uniti

Se da un lato la tecnologia consente di avere accesso ai servizi di interruzione volontaria di gravidanza, dall'altro lato la tecnologia può costituire uno strumento di controllo delle donne. Computer, smartphone e altri strumenti di comunicazione legati a internet hanno un indirizzo IP unico, che identifica e consente il tracciamento. Mediante GPS è inoltre possibile localizzare i dispositivi che presentano un indirizzo IP unico.

Sull'utilizzo del tracciamento nei casi di accesso all'interruzione volontaria di gravidanza, gli studi giuridici non sono ancora numerosi, quindi le considerazioni che si svolgeranno in queste pagine costituiscono l'inizio di una riflessione dal punto di vista del diritto internazionale dei diritti umani. In base ad un rapporto del *Congressional Research Service* statunitense, il diritto federale statunitense in materia di *data privacy* prevede «relatively limited constraints upon law enforcement's ability to acquire privacy data relating to criminal activity», quindi potenzialmente anche con riferimento all'accesso all'aborto previsto in base alle leggi dello stato da cui promana la richiesta⁶⁵. Nonostante la giurisprudenza relativa al quarto emendamento riconosca alcuni limiti nella capacità delle autorità di ottenere dati di terze parti, questi limiti potrebbero difficilmente applicarsi nell'ipotesi di una sospetta

⁶² D. INGRAM, *A Dutch Doctor and the Internet are Making Sure Americans Have Access to Abortion Pills*, in *NBC News*, 7 luglio 2022, <https://www.nbcnews.com/tech/tech-news/dutch-doctor-internet-are-making-sure-americans-access-abortion-pills-rcna35630>.

⁶³ M. MADERA et al., *op. cit.*

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ Congressional Research Service, *Abortion, Data Privacy, and Law Enforcement Access: A Legal Overview*, 8 luglio 2022, <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/LSB/LSB10786>, p. 5.

attività criminale, ad eccezione dei casi in cui si avvii una sorveglianza prolungata della persona sospettata dell'attività criminosa⁶⁶. È stato infatti osservato che la sorveglianza «digitale» può includere dati sulla localizzazione⁶⁷. La polizia statunitense utilizza dati che provengono da smartphone per raccogliere prove contro sospetti criminali.

Alcune app scaricate sul proprio mezzo di comunicazione telefonica tracciano la localizzazione e la condividono con data brokers, che a loro volta «vendono» letteralmente questi dati a molteplici attori, incluse le forze dell'ordine. Ciò accade, riporta un autore, anche là dove le persone abbiano deciso di non optare per la raccolta dati sulla propria localizzazione⁶⁸. E ciò accade anche nei casi in cui la app sia europea e, in quanto tale, soggetta ai rigidi standard del GDPR⁶⁹: nei casi di attività effettuata dalle autorità competenti a fini di prevenzione, indagine, accertamento o perseguimento di reati, il regolamento non si applica.

A tutela dell'accesso all'aborto da parte delle donne negli Stati Uniti sono state avviate alcune proposte legislative, tra cui *My Body, My Data Act*, presentato lo scorso giugno da Sara Jacobs, democratica californiana, che proibisce alle società e agli enti non profit di raccogliere, mantenere, usare e condividere dettagli sulla salute sessuale e riproduttiva di una persona senza il consenso scritto di quest'ultima⁷⁰. Un'altra proposta legislativa, il *Fourth Amendment is Not for Sale Act*, impedirebbe alle autorità di acquistare dati sulla localizzazione e altri dati personali dai data brokers⁷¹. Già a luglio, l'*executive order* del Presidente statunitense Biden sulla protezione dell'accesso ai servizi di salute riproduttiva ha previsto:

To address the potential threat to patient privacy caused by the transfer and sale of sensitive health-related data and by digital surveillance related to reproductive healthcare services, and to protect people seeking reproductive health services from fraudulent schemes or deceptive practices⁷².

Alla luce del diritto internazionale dei diritti umani, si deve rilevare che il diritto alla privacy è espressamente contenuto nel Patto internazionale sui diritti civili e politici (Patto), di cui gli Stati Uniti sono parte, e della Dichiarazione americana dei diritti umani. L'analisi della dottrina statunitense raramente prende in considerazione l'aspetto internazionale per argomentare a favore di misure contenitive dell'azione degli stati federati. È certo vero che la strada dei ricorsi individuali innanzi al Comitato sui diritti umani delle Nazioni Unite, posto a tutela del Patto, è bloccata dalla mancata ratifica da parte degli Stati Uniti del Protocollo opzionale⁷³, ma non è escluso che il Comitato possa preparare un rapporto sulla situazione del rispetto del diritto alla privacy nello Stato, e che un ricorso si produca da-

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ U. GAL, *Post Roe, Women in America Are Right To Be Concerned About Digital Surveillance – and It's Not Just Period-Tracking Apps*, in *The Conversation*, 28 giugno 2022, <https://theconversation.com/post-roe-women-in-america-are-right-to-be-concerned-about-digital-surveillance-and-its-not-just-period-tracking-apps-185865>.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ Si veda *infra*.

⁷⁰ H.R.8111 - My Body, My Data Act of 2022.

⁷¹ S.1265 - Fourth Amendment Is Not For Sale Act.

⁷² *Executive Order on Protecting Access to Reproductive Healthcare Services*, 8 luglio 2022, sec. 4, <https://bit.ly/3ZlQny6>.

⁷³ Protocollo Opzionale relativo al Patto internazionale sui diritti civili e politici (1966).

vanti alla Commissione interamericana, pur con gli esiti “soft” di cui si è detto. Invero, in base all’articolo 17 del Patto:

1. Nessuno può essere sottoposto ad interferenze arbitrarie o illegittime nella sua vita privata, nella sua famiglia, nella sua casa o nella sua corrispondenza, né a illegittime offese al suo onore e alla sua reputazione.
2. Ogni individuo ha diritto ad essere tutelato dalla legge contro tali interferenze od offese.

In particolare, la norma consente una protezione del diritto individuale contro interferenze arbitrarie e illegittime. La congiunzione è alternativa, nel senso che la norma copre anche i casi di interferenze previste dalla legge, dunque legittime, le quali devono risultare «in accordance with the provisions, aims and objectives of the Covenant and should be, in any event, reasonable in the particular circumstances»⁷⁴.

Inoltre, il recente rapporto della *Special Rapporteur* (SR) sul diritto alla privacy ha ricordato alcuni principi cardine, utili nell’esame di prassi di tracciamento e geolocalizzazione, tra cui il principio del consenso al trattamento dei dati personali, il principio della trasparenza, il principio dello scopo⁷⁵. La SR ha sottolineato che «ensuring the integrity, availability and confidentiality of personal data is an essential task and a major responsibility» e che «the variety of technologies and their dynamic transformation must be taken into account in order to evaluate risks and appropriate security measures in a responsible and ethical manner»⁷⁶. Alla luce di quanto sottolineato dagli organismi ONU che si sono occupati di privacy, si potrebbe ragionevolmente sostenere che si manifestano interferenze arbitrarie nella privacy di una donna, quando quest’ultima si rivolge ad una clinica abortiva e proprio per questo suo comportamento viene geolocalizzata con possibile conseguente invio dei dati alle autorità.

La Dichiarazione americana dei diritti e dei doveri degli uomini prevede all’articolo V che ogni persona ha diritto ad una protezione fornita per legge contro attacchi abusivi contro il proprio onore, la propria reputazione e la propria vita privata e famigliare. Questo diritto trova conferma nell’articolo 11 della Convenzione americana dei diritti umani, non ratificata dagli Stati Uniti. In base agli standard elaborati nel sistema americano, il fatto che una persona lasci tracce pubbliche della propria attività «non autorizza lo stato a raccogliere i dati sistematicamente ad eccezione di specifiche circostanze dove questa interferenza sarebbe giustificata»⁷⁷. Forme di sorveglianza possono essere solo previste per legge ed essere esplicite, rigorose, precise e chiare, sia dal punto di vista sostanziale sia dal punto di vista procedurale⁷⁸. Si potrebbe legittimamente ritenere che talune leggi e prassi statali negli Stati Uniti violino i requisiti stabiliti tanto a livello internazionale quanto a livello interamericano in materia di tutela della privacy. Ad esempio, la cronologia della ricerca online e le app che consentono il monitoraggio di dati sulla salute riproduttiva e la localizzazione degli utenti potrebbero servire per dimostrare l’intenzione della persona di ottenere un aborto. In uno stato come il Texas dove un singolo può avviare un ricorso civile contro chiunque «knowingly aids or abets» un aborto, con riconosci-

⁷⁴ Comitato per i diritti umani, *General Comment No. 16: Article 17 (Right to Privacy)*, 8 aprile 1988.

⁷⁵ UN Special Rapporteur on the right to privacy, Ana Brian Nougères, *Right to Privacy*, A/77/196, 20 luglio 2022, par. 147.

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ Ufficio dello Special Rapporteur per la libertà di espressione della Commissione interamericana dei diritti umani, *Standards for a Free, Open and Inclusive Internet*, OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.17/17, 15 marzo 2017, par. 214.

⁷⁸ *Ivi*, par. 217.

mento “danni” di almeno 10,000 dollari americani⁷⁹, è evidente che il pericolo di questi sistemi di geolocalizzazione è tutt’altro che fantascienza⁸⁰.

5.1. Diritto alla privacy, servizi digitali e accesso all’aborto in Europa

Spostandoci al contesto europeo, si deve osservare che la protezione dei dati personali rientra nel diritto al rispetto della vita privata e familiare di cui all’articolo 8 della Convenzione europea per i diritti umani⁸¹, anche se non è ricostruibile un generale diritto all’accesso ai dati personali⁸². In *S. e Marper c. Regno Unito*, la Corte ha sottolineato che la protezione dei dati personali è di fondamentale importanza per il godimento del proprio diritto al rispetto della vita privata e familiare e che «the domestic law must afford appropriate safeguards to prevent any such use of personal data as may be inconsistent with the guarantees of this Article», considerato che «the need for such safeguards is all the greater where the protection of personal data undergoing automatic processing is concerned»⁸³. La raccolta, la conservazione e la diffusione di informazioni relative alla vita privata interferiscono inevitabilmente con il diritto alla privacy di un individuo⁸⁴. In base all’articolo 8 CEDU, l’ingerenza di un’autorità pubblica è giustificata solo se prevista dalla legge e se costituisce una misura che, in una società democratica, è necessaria, *inter alia*, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui.

È la Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea del 2000 che contiene un espresso riferimento nel testo al diritto dell’individuo «alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano» (Articolo 8)⁸⁵. I dati devono essere trattati «secondo il principio di lealtà, per finalità determinate e in base al consenso della persona interessata o a un altro fondamento legittimo previsto dalla legge». Rispetto all’articolo 8 della Convenzione europea, la Carta distingue la protezione dei dati dal rispetto della vita privata e familiare ed individua delle specifiche garanzie per il loro trattamento⁸⁶.

⁷⁹ SB No. 8, <https://capitol.texas.gov/tlodocs/87R/billtext/pdf/SB00008F.pdf>.

⁸⁰ R. TORCHINSKY, *How period tracking apps and data privacy fit into a post-Roe v. Wade climate*, 24 giugno 2022, in <https://www.npr.org/2022/05/10/1097482967/roe-v-wade-supreme-court-abortion-period-apps>: riporta l’autore che Google periodicamente condivide informazioni con autorità statali negli Stati Uniti, anche senza mandato.

⁸¹ Corte europea dei diritti umani, *Leander c. Sweden*, ricorso n. 9248/81, sentenza del 26 marzo 1987. V. il commento all’articolo 8 in S. BARTOLE, P. DE SENA, V. ZAGREBELSKY, *Commentario breve alla Convenzione europea dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali*, Padova, 2012, 297 ss.

⁸² Si veda altresì la Convenzione del Consiglio d’Europa *sulla protezione delle persone rispetto al trattamento automatizzato di dati a carattere personale*, Strasburgo, 28 gennaio 1981 (STCE n. 108), che specificatamente si occupa di protezione dei dati personali.

⁸³ Corte europea dei diritti umani, *S. and Marper c. Regno Unito*, ricorso n. 30562/04, 30566/04, sentenza del 4 dicembre 2008, par. 103.

⁸⁴ Corte europea dei diritti umani, *Amann c. Svizzera*, ricorso n. 27798/95, sentenza del 16 febbraio 2000, par. 69 ss.; *Rotaru c. Romania*, ricorso n. 28341/95, sentenza del 4 maggio 2000, par. 46.

⁸⁵ O. POLLICINO, M. BASSINI, Art. 8, in R. MASTROIANNI et al. (a cura di), *Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea*, Milano, 2017, 134 ss.; S. RODOTÀ, *Data protection as a fundamental right*, in S. GUTWIRTH, Y. Poullet, P. DE HERT, C. DE TERWANGNE, S. NOUWT (eds), *Reinventing data protection*, Heidelberg, 2009, 77 ss.

⁸⁶ Si veda sul punto, l’analisi dell’avvocata generale Kokott. J. KOKOTT, C. SOBotta, *The distinction between privacy and data protection in the jurisprudence of the CJEU and the ECtHR*, in *International Data Privacy Law*, 3(4), 2013, p. 222 ss. Si veda altresì M. TZANOU, *Data protection as a fundamental right next to privacy? Reconstructing’ a not so new right*, in *International Data Privacy Law*, 3(2), 2013, p. 88 ss.

L'articolo in questione è stato ispirato dalla Direttiva 95/46/EC del Parlamento europeo e del Consiglio⁸⁷, che precede l'adozione del *General Data Protection Regulation (GDPR)*⁸⁸. In base al GDPR, un dato personale è «qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»)», dove per identificabile si intende anche mediante dati relativi all'ubicazione o tramite un identificativo online; mentre il trattamento è qualsiasi operazione che comporta «la messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione»⁸⁹. In base all'articolo 5, i dati personali sono «raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo che non sia incompatibile con tali finalità».

Nel 2019, *Privacy International* ha pubblicato uno studio basato sulla raccolta dati da sei app per il ciclo mestruale, per comprendere se queste aderivano ai requisiti previsti dal GDPR⁹⁰. Quando i ricercatori hanno tentato di avere accesso ai loro dati, solo due delle sei app esaminate hanno risposto e, anche in quei casi, i dati erano stati occasionalmente condivisi con parti terze⁹¹. Nel 2021, un ricorso è stato presentato contro la app Flo, accusata di condividere con parti terze informazioni, inclusa la conferma di gravidanza dell'utente⁹².

Il GDPR si applica al trattamento dei dati personali di interessati che si trovano nell'Unione, anche laddove sia stato effettuato da un titolare del trattamento o da un responsabile del trattamento che non è stabilito nell'Unione, quando si tratta di offerta di beni o prestazione di servizi (articolo 3, par. 2 (a)). Ciò dovrebbe garantire tutela alle donne in Europa.

Alla luce del quadro normativo qui descritto, sia nel quadro del Consiglio d'Europa, sia nel quadro del sistema dell'Unione europea, ci sembra difficilmente argomentabile che una restrizione al diritto alla privacy delle donne, mediante geolocalizzazione dei loro spostamenti o mediante comunicazione alle autorità del loro accesso ad un ospedale che pratica l'interruzione di gravidanza, possa giustificarsi alla luce del sistema europeo di tutela dei diritti umani fondamentali.

Più preoccupante, invero, ci pare, piuttosto, sempre nel contesto europeo, una disposizione del recente *Digital Services Act*⁹³, che, se da un lato protegge le donne contro discorsi d'odio diffusi sul web, dall'altro contiene una definizione di «contenuto illegale» che potrebbe essere utilizzata dagli

⁸⁷ Direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, in *GU n. L 281 del 23/11/1995*, 31.

⁸⁸ Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, *GU L 119 del 4.5.2016*, p. 1. EU FRA, *Handbook on European data protection law*, Lussemburgo, 2018.

⁸⁹ Articolo 4, par. 1 e 2.

⁹⁰ *No body's business but mine: How menstruation apps are sharing your data*, <https://privacyinternational.org/long-read/3196/no-bodys-business-mine-how-menstruations-apps-are-sharing-your-data>

⁹¹ Nel sito, aggiornato a ottobre 2020, è riportato che quattro delle app hanno modificato le loro opzioni nella condivisione dei dati o lanciato indagini interne.

⁹² B. SAIKIA, K. DOSHI, *Rethinking explicit consent and intimate data collection: the looming digital privacy concern with Roe v. Wade overturned*, *LSE Blog*, 14 dicembre 2022, <https://bit.ly/3ZHOFHd>.

⁹³ Regolamento (UE) 2022/2065 del Parlamento europeo e del Consiglio del 19 ottobre 2022 relativo a un mercato unico dei servizi digitali e che modifica la direttiva 2000/31/CE, PE/30/2022/REV/1, in *GU L 277 del 27.10.2022*, 1 ss.

Stati membri dell'Unione europea la cui legislazione è più restrittiva in materia di aborto. Si legge infatti che è considerato contenuto illegale: «any information that, in itself or in relation to an activity, including the sale of products or the provision of services, is not in compliance with Union law or the law of any Member State which is in compliance with Union law, irrespective of the precise subject matter or nature of that law». L'offerta di servizi di aborto tramite un sito internet che diffonde in Polonia, ad esempio, potrebbe essere indicata quale contenuto illegale ai sensi del *Digital Services Act*?⁹⁴

6. Conclusioni

In questa breve riflessione si è indagato il ruolo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione nell'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza. La tecnologia potrebbe essere la risposta a leggi e politiche statali sempre più restrittive in materia di accesso all'interruzione volontaria di gravidanza, ma potrebbe costituire anche lo strumento attraverso il quale l'accesso diventa *de facto* sempre più complesso mediante pericolose forme di sorveglianza. La riflessione che si è proposta, data la brevità, non coglie naturalmente tutti i possibili profili della materia. Ad esempio, potrebbe essere utile allargare lo sguardo ai meccanismi di libera circolazione nello spazio europeo, dove esiste una libera circolazione delle persone garantita dai trattati costitutivi che dovrebbe agevolare l'*empowerment* delle donne che richiedono l'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza⁹⁵.

Le implicazioni giuridiche della relazione tra TIC e corpo femminile sono numerose, ma alla base di ogni ragionamento vi deve essere sempre la tutela dell'autodeterminazione delle donne nell'accesso, anche mediante telemedicina, al proprio diritto alla salute riproduttiva.

⁹⁴ Sul punto si veda A. KUCZERAW, L. DUTKIEWICZ, *Accessing information about abortion. The role of online platforms under the EU Digital Services Act*, in *Verfassungsblog*, 28 luglio 2022, <https://verfassungsblog.de/accessing-information-about-abortion/>.

⁹⁵ A seguito del quasi totale divieto di accesso all'aborto deciso con sentenza del tribunale costituzionale polacco, le donne polacche hanno trovato accesso in altri paesi europei, sfruttando la cittadinanza europea che garantisce il diritto alla libera circolazione delle persone nel territorio degli Stati membri. Ad esempio, *Abortions Without Borders* (Aborcja Bez Granic) ha aiutato, anche in termini economici, moltissime donne ad ottenere un aborto all'estero. <https://notesfrompoland.com/2021/07/09/abortion-ban-forces-polish-women-to-sseek-terminations-abroad-and-mental-health-support-at-home/>.