

Gabriel ANDREESCU

Proiectul de lege privind traumatizarea pe viață a femeilor care solicită avortul

La data de 13 martie 2012, Sulfina Barbu și Marius Dugulescu au depus la Camera Deputaților proiectul de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină (în continuare „*proiectul de înființare a cabinetelor de consiliere*”). În opinia publică, propunerea legislativă a părut consecința presiunii organizațiilor neguvernamentale ce militează de câțiva ani împotriva întreruperii sarcinii. Căderea guvernului condus de Mihai Răzvan Ungureanu a blocat pe moment procedurile menite să asigure rapida adoptare parlamentară a proiectului. Vom arăta că, în ciuda opiniei destul de răspândite, normele anti-avort reprezintă o opțiune relevantă în cadrul Partidului Democrat Liberal (PDL), implicând personalități cu influență în rețeaua instituțională a puterilor publice, a căror identitate politică mizează pe construirea unei dimensiuni religioase a statului. Având în vedere dimensiunea politică și socială a propunerii legislative, am documentat actorii și instituțiile din spatele acestuia mai amplu decât se întâmplă în economia unui studiu analitic.

În ce privește proiectul, el reprezintă o mixtură incompatibilă cu cerințele unui text normativ. Prevederile, unele contradictorii, combină explicația cu reglementarea, radicalismul etic cu scopuri vizibil mercantile, vânarea obstinată a argumentelor de legitimare cu falsificarea referințelor interne și internaționale. Supunerea solicitantelor de avort la procedura vizionării unor imagini traumatice și la asumarea statutului de ucigașe dacă întrerup sarcina reprezintă un tratament degradant, le încalcă dreptul la viață privată și libertatea de conștiință. Proiectul vizează nu doar „controlul” trupului femeii ca fenomen de putere, ci și exploatarea trupului femeii pentru profit. Vom inventaria argumentele pro și contra proiectului de înființare a cabinetelor de consiliere, pentru a avea în final o perspectivă asupra consecințelor pentru viața femeilor și a partenerilor lor.

I. Inițiatorii și susținătorii proiectului

La o zi de la înregistrarea proiectului de înființare a cabinetelor de consiliere, Sulfina Barbu și Raluca Turcan, reprezentând organizația de femei a Partidului Democrat-Liberal (PDL), împreună cu Theodor Baconschi, în numele Fundației Creștin-Democrate (FCD) și organizații neguvernamentale pro-vita au organizat o conferință de prezentare și susținere a propunerii legislative. Discursurile au făcut referiri, pe de o parte, la necesitatea sprijinirii natalității și, prin urmare, limitarea declinului demografic al României, pe de altă parte, au deplâns vulnerabilitatea femeii însărcinate și numărul mare de avorturi în România. Sulfina Barbu a sintetizat sensul proiectului de lege în următorii termeni: „cercetarea cauzelor care determină femeia să ceară întreruperea voluntară de sarcină, explicarea și ilustrarea procedurii de avort cu imagini foto/ video, informarea cu privire la existența riscurilor și complicațiilor imediate și tardive, fizice și psihice ale avortului la cerere, informarea asupra dezvoltării embrionare și fetale din momentul concepției până la naștere, prin discuții, și prezentarea unui scurt material, precum și sublinierea faptului că, încă din momentul concepției, embrionul

este o ființă umană în deplinul sens al cuvântului, a cărei viață va înceta în urma procedurii medicale, prezentarea examinării ecografice și înmânarea unei înregistrări fotografice sau video a acesteia, acolo unde este posibil”¹.

Conform unei participante la conferință, „ilustrarea” foto sau video este chemată să demonstreze că „întreruperea unei sarcini înseamnă acele simulări sau fotografii oribile cu oase rupte înecate în sânge, o sarcină la termen e imaginea din reclamele la Milupa, cu mame tinere (dar nu foarte) și blonde ridicând spre soare copii sănătoși și la fel de blonzi”².

Un număr de 35 de organizații au susținut vocal inițiativa legislativă a înființării cabinetelor de consiliere³. Aproximativ aceleași organizații solicitaseră la modificarea Codului penal din anul 2009 limitarea dreptului femeilor la avortul terapeutic, destinat să salveze viața femeii în condiții de urgență medicală la orice vârstă a sarcinii. Cererea lor de interzicere a avortului în România a devenit, de altfel, în ultimii ani, o manifestare publică și constantă.

În cadrul alianței pro-vita poate fi distins un nucleu al asocierilor ortodoxiste, ale căror vechi legături ideologice și de acțiune oferă o indicație pentru conclucrările lor viitoare. Este relevantă punerea în paralel a listei de semnături pentru sprijinirea proiectului de lege a înființării cabinetelor de consiliere și lista organizațiilor care s-au adresat în anul 2006 Patriarhiei Române, solicitând intervenția acesteia pentru a stopa manifestările publice ale homosexualilor⁴. În perioada 2007-2009, o Coaliție pentru respectarea Sentimentului Religios care includea, printre altele, Pro Vita pentru născuți și nenăscuți București și Asociația Studenților Creștin Ortodocși din România a luptat pentru prezența nelimitată a simbolurilor religioase în școlile publice⁵. Asociația Ziariștilor și Editorilor Creștini, Fundația Sf. Martiri

¹ I. Popovici, Știu femeile ce fac atunci când avortează?, Observator Cultural nr. 619, aprilie 2012.

² Ibidem.

³ Asociația Darul Vieții (Timișoara), Federația Organizațiilor Ortodoxe Pro-vita din România, Fundația Pro Vita Medica (Timișoara), Alianța Familiilor din România, Asociația Familiilor Catolice „Vladimir Ghika”, CARITAS București, Centrul de Consiliere și Informare pentru Femei cu Sarcină Nedorită, Asociația Familia și Viața (Roman), Asociația Centrul Iochebed (Alba Iulia), Fundația Clinica Pro-vita (Cluj-Napoca), Asociația Clinica Provita Internațional (București), Centrul Noua Speranță (Deva), Fundația Arsenie Boca (București), Asociația Provita Media (București), Mercy’s Action Mission, Inc. (Arad), Asociația „Filotheia” pentru ocrotirea culturală a copiilor (București), Fundația Națională pentru Românii de Pretutindeni, Asociația pentru Cultură și Educație „Sf. Daniil Sisastrul” (București), Asociația Metamorfosis, Liga de Utilitate Publică (București), Fundația „Sfinții închisorilor” (București), Asociația „Rost” (București), Comunitatea „Magnificat” a Reînnorrii Carismatice Catolice (București), Asociația WorldTeach (Oțelu Roșu, Caraș Severin), Advocates International – România, Asociația Studenților Creștin Ortodocși din România, Liga Tineretului Creștin Ortodox din România, World Vision România, Habitat pentru Umanitate Pitești, Habitat pentru Umanitate Beiuș, Bunul Samaritean (Beiuș), Fundația People to People (Oradea), Fundația Cireșarii, Fundația Agape (Cluj-Napoca), Fundația Hanielim (Beiuș), Fundația Integra (Oradea), Fundația Creștină Elim (Marghita), Fundația Pro Prietenia (Arad).

⁴ Forumul Creștin Noua Dreaptă/Noua Dreaptă, Asociația Română pentru Cultură și Ortodoxie, Asociația Culturală „Grigore Lese”, Asociația Medical-Creștină „Christiana”, Asociația „Sfintii Martiri Brâncoveni”, Asociația Creștin-Ortodoxă „Pro-vita pentru născuți și nenăscuți”, Asociația „Altermedia”, Fundația „Anima Mundi”, Liga pentru Combaterea Anti-românismului, Uniunea Vatra Românească, Asociația „Pro ajutor social, Mișcarea Conservatoare, Fundația Creștină „George Becali”, Asociația pentru Cultură și Educație „Sfântul Daniil Sisastrul”, Liga Tineretului Creștin-Ortodox din România - Filiala Covasna, Asociația ProVita Media București, Asociația Socio-Culturală Matei Basarab - Slobozia, Ialomița, Asociația Studenților Creștin Ortodocși din România.

⁵ A se vedea sinteza pe site-ul (<http://www.salvati-icoanele.info/>) (accesat la 26 aprilie 2012). A se

Brâncoveni, Asociația Pro Vita și Asociația ROST au organizat împreună, în luna noiembrie 2008, Conferința Asociațiilor Laicului Ortodox Român⁶. Apoi s-au regăsit ca purtătoare de cuvânt ale Forului Ortodox Român, organizație federativă a asociațiilor de orientare creștin-ortodoxă care s-a opus introducerii pașapoartelor biometrice⁷. Unele din aceste organizații au fost incluse în categoria extremei drepte, cu vădite tendințe filolegionare, precum Asociația ROST⁸.

Este interesantă depășirea diferențelor, ori chiar opozițiilor doctrinare și identitare, în cadrul alianței anti-avort în fața „obiectivului comun”. World Vision România, organizație pro-vita umanist-creștină occidentală inclusivistă⁹, se asociază cu ASCOR – Asociația Studenților Creștin Ortodocși din România – care altădată protesta împotriva prezenței în România a „centrelor religioase de propagandă și prozelitism” străine¹⁰. Fundația Hanielim, cu participare maghiară, seamănă alături de Fundația Națională pentru Românii de Pretutindeni, parteneră a unor instituții cu agendă antimaghiară precum Centrul European de Studii în Probleme Etnice. CARITAS București și Fundația Creștină ELIM, organizații cu o vastă operă de caritate, stau alături de militanții ideologizați ai Fundației „Sfinții Închisorilor” sau ai Ligii Tineretului Creștin Ortodox din România.

Capacitatea de cooperare a organizațiilor locale sau a filialelor locale cu caracter religios exprimă o concepție interesantă. Pedepsirea clericilor ortodocși care s-ar împărtăși euharistic cu o altă Biserică creștină nu pare să fi pus piedici conlucrării în promovarea intereselor comune¹¹. Preoții, călugării și călugărițele diferitelor biserici nu au voie să se împărtășească împreună, dar au dreptul să poarte unii alături de alții campanii împotriva avortului. Fenomenul solidarizării instituțiilor religioase aflate într-o înfruntare istorică cu fenomenul secularizării are și o dimensiune internațională. În efortul de a răsturna verdictul Curții Europene a Drepturilor Omului din 2009 în cauza *Lautsi c. Italia* privitoare la prezența simbolurilor religioase în școlile publice, Bisericile Ortodoxe și Biserica Catholică au stabilit contacte și au elaborat strategii ca aliate¹². Deși Biserica Ortodoxă Rusă a cooperat cu statul pentru restricționarea activității organizațiilor religioase occidentale din țară¹³, mișcarea pro-life din Federația Rusă a luat ca model campaniile pro-life din Statele Unite¹⁴.

vedea și G. Andreescu, Prezența simbolurilor religioase în școlile publice: o bătălie pentru viitorul învățământului, în Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 4/2006, p. 38-57.

⁶ (<http://www.rostonline.org/blog/claudiu/labels/conferinta.html>), accesat la 1 martie 2012.

⁷ A se vedea (<http://www.rostonline.org/blog/razvan/2009/02/comunicat-de-presa-mai-multe-asociatii.html>), accesat la 1 martie 2012.

⁸ A se vedea în acest sens luările de poziție față de implicarea Asociației ROST la expoziția deschisă în toamna anului 2008 la Muzeul „Mihail Kogălniceanu” [I. Popa, Scandal național cu acuzații de legionarism pornit de la o expoziție din Iași (<http://www.frontpress.ro/?p=260>), accesat la 2 martie 2012].

⁹ A se vedea credo-ul organizației: „World Vision is a Christian relief, development and advocacy organisation dedicated to working with children, families and communities to overcome poverty and injustice” [(<http://www.wvi.org/wvi/wviweb.nsf/maindocs/3F50B250D66B76298825736400663F21?opendocument>)], accesat la 3 martie 2012].

¹⁰ „Scrisoare deschisă adresată Președintelui României”, România liberă, 2 aprilie 1997.

¹¹ Hotărâre luată de Sinodul BOR la 8-9 iulie 2008, după împărtășirea Mitropolitului Banatului, Corneanu, la o liturghie greco-catolică și concelebrarea Episcopului Oradiei, Sofronie, cu un ierarh greco-catolic la slujba de sfințire a Aghiazmei Mari.

¹² G. Andreescu, L. Andreescu, Church and State in Post-Communist Romania: Priorities on the Research Agenda, JSRI volume 8, no. 24, Winter 2009, p. 19-45.

¹³ Printre altele, prin Legea privind libertatea de conștiință și asociere din 1997 și prin reglementările de eliberare a vizelor.

¹⁴ „Russia's Pro-Life Movement”: (<http://www.worldcongress.ru/en/russias-pro-life>), accesat la

Fenomenul cuplării actorilor internaționali cu cei naționali nu e în niciun fel o noutate. El a asigurat, timp de 20 de ani, promovarea și învățarea democrației în regiune. Fără sprijinul acordat din Occident organizațiilor de drepturile omului, de protecție a minorităților, de promovare a interesului superior al copilului sau emancipare a femeii, fără susținerea proiectelor educaționale, ecologiste, ale economiei de piață etc., fostele țări comuniste nu ar fi putut deveni parte a Europei instituționalizate. Astăzi, recrudescența dogmatismului religios în unele țări occidentale este valorificată de forțele conservatoare din Europa Centrală și de Est cu obiective antidemocratice.

II. Reacții critice ale organizațiilor neguvernamentale

Împotriva proiectului de lege s-au mobilizat organizații neguvernamentale active în domeniul drepturilor omului, al drepturilor reproductive și feministe. La 4 aprilie 2012, un număr de 21 asociații și fundații au trimis primului ministru, Mihai Răzvan Ungureanu, solicitarea de a emite un aviz negativ asupra propunerii legislative¹⁵. Scrisoarea interpreta inițiativa celor 50 de parlamentari drept „restricționare a accesului femeilor la serviciile medicale de întrerupere voluntară a sarcinii”, iar pe autorii morali ai demersului, alianța extraparlamentară pro-vita care a împins parlamentarii spre acest demers, îi considera o comunitate a cărei „unică rațiune de existență constă în restrângerea legislativă a drepturilor sexuale și reproductive ale femeilor din România”¹⁶. Textul adresat primului-ministru califica drept prejudecată ideea că ridicarea unor obstacole în calea accesului femeilor la serviciile legale de întreruperea sarcinii va diminua rata avorturilor și va crește natalitatea în România. Inițiativa are natura unei politici pro-nataliste care amintește de epoca Ceaușescu, când circa 10.000 de femei au murit recurgând la întreruperea sarcinii fără asistență medicală. A fost invocată reducerea avorturilor din 1990 până în prezent, în România rata întreruperilor de sarcină fiind comparabilă astăzi cu cea din Estonia, Ungaria, Bulgaria, Letonia sau Suedia.

O a doua scrisoare a celor 21 de asociații și fundații adresată, tot la 4 aprilie 2012, ministrului Justiției, Cătălin Predoiu, era dublată de un memoriu (în continuare: *Memoriul*) cu observații asupra prevederilor proiectului de lege privind înființarea cabinetelor de consiliere. Memoriul nota utilizarea inadecvată a noțiunilor, fapt ce duce la interpretări greșite și la confuzii; lipsa unui studiu de impact necesar pentru a se aprecia dacă beneficiile justifică amploarea costurilor și dacă există sursele de finanțare; introducerea de norme într-un domeniu în care nu poate exista reglementare

29 aprilie 2012.

¹⁵ Organizațiile semnatare ale apelului adresat primului ministru, de avizare negativă a proiectului de lege, au fost ECPI – Centrul Euroregional pentru Inițiative Publice; IPP – Institutul pentru Politici Publice; CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate; SECS – Societatea de Educație Sexuală și Contraceptivă; Fundația Pro Women; CPSS – Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate; APFR – Asociația de Planificare Familială din România; Filia – Centrul de Dezvoltare Curriculară și Studii de gen; Asociația Mame pentru Mame; CJI – Centrul pentru Jurnalism Independent; Fundația Tineri pentru Tineri; AnA – Societatea de Analize Feministe; CeRe – Centrul de Resurse pentru Participare Publică; ASUR – Asociația Secular-Umanistă din România; Asociația FRONT; CED – Centrul Euroregional pentru Democrație Romani; CRISS – Centru Romilor pentru Intervenție Socială și Studii; APADOR – Comitetul Helsinki; CRJ – Centrul de Resurse Juridice; ALEG – Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen; Liga Pro Europa; Solidaritatea pentru Libertatea de Conștiință.

¹⁶ Am argumentat anterior că departe de a fi autorii morali ai demersului, alianța extraparlamentară pro-vita nu a făcut decât să coopereze într-un proiect politic de mult timp asumat de către politicieni bine reprezentanți în structurile de putere.

obligatorie; folosirea unor date și susțineri eronate din punct de vedere științific; negarea faptului că numai persoana fizică născută este titulară a drepturilor omului.

Proiectului de lege i s-a reproșat instituirea unei proceduri excepționale în cadrul unei proceduri medicale obișnuite și sigure. Introducerea unei perioade de așteptare și a unui tip de consiliere cu caracter de obligativitate va avea ca efect ridicarea de obstacole în calea femeii care a luat decizia de întrerupere voluntară a sarcinii. Măsurile prevăzute de proiectul de lege nu servesc unui scop medical care să sprijine pacienta, chiar dimpotrivă, descurajează procedura medicală prin întârzieri cu riscuri pentru sănătatea ei. Se încalcă astfel principiul stabilit de Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, conform căruia pacientul are dreptul de a lua o decizie de tip medical în absența presiunii sau coercițiunii. Inocularea persoanei care cere întreruperea voluntară a sarcinii cu dubii sau sentimente de vină este contrară obligației mai generale a personalului medical de a proteja pacienta și starea ei de sănătate fizică și mentală. Personalului medical i se dau funcții paternalist-moralizatoare. Proiectul încalcă și solicitările Organizației Mondiale a Sănătății, de se a trata cu respect și înțelegere femeile care solicită avortul, în particular, cerința ca informațiile transmise de personalul medical să fie oferite într-o manieră nediscriminatorie, lipsită de constrângere sau influențare a deciziei de a întrerupe sau de a nu întrerupe sarcina.

Subliniind că nu doresc promovarea avortului ca metodă de planificare familială și că tendința de scădere a ratei avorturilor trebuie să continue, reprezentanții celor 21 de asociații și fundații optau, în realizarea acestui scop, pentru creșterea accesului la mijloace moderne de planificare familială, pentru informarea și educarea populației cu privire la sănătatea sexuală și a reproducerii. Organizațiile semnatare solicitau, în final, ca politică publică alternativă, adoptarea și bugetarea neîntârziată a Strategiei Naționale pentru Sănătatea Sexuală și Reproductivă în România 2012-2015.

III. Dezbaterea în presă

Presa cotidiană a făcut în general o prezentare de tip informativ a inițiativei parlamentare, a susținerilor și contrareacțiilor. Prevederile șocante, ca și reverberațiile istorice ale unui asemenea proiect de control al reproducerii au făcut ca atitudinea revistelor culturale să reprezinte un adevărat test pentru evoluția valorilor publice în ultimii ani.

Observatorul Cultural „s-a exprimat” prin articolul Iuliei Popescu, bine documentat. Autoarea a definit proiectul de lege al celor doi deputați, „în întreaga sa alcătuire de 11 pagini”, drept „un exercițiu de manipulare care ascunde inclusiv germenele unei viitoare interziceri a avortului – de pildă, dacă proiectul este aprobat, va fi prima recunoaștere legală în România a statutului de persoană a embrionului”¹⁷. Autoarea prezintă și câteva elemente de jurisprudență a CEDO, insistând asupra faptului că în niciunul din cazuri nu s-a garantat embrionului un drept la viață.

În numărul imediat următor al săptămânalului, Cristian Cercel întărește observațiile colegei: „Nu propunerea în sine de introducere a obligativității consilierii psihologice e problematică, ci paradigma ideologică care se află la baza propunerii legislative [...] Modul în care ar trebui să se desfășoare ședința de consiliere nu are nimic de-a face cu consilierea ori cu psihologia, ci seamănă mai mult cu un interogatoriu de tip securist – care generează traume psihice în loc să le rezolve – și care obligă la mărturisiri. A pune femeile care vor să facă avort să semneze un document în care stă scris negru pe alb: «Am fost informată că avortul

¹⁷ I. Popovici, loc. cit.

înseamnă încetarea unei vieți, deoarece fătul este o ființă umană vie chiar din momentul concepției sale» e totuna cu a obliga pe cineva să semneze că a comis o crimă pe care n-o recunoaște, dar în legătură cu care statul, reprezentat de securist (a se citi «consilier»), știe mai bine. Avortul este astfel moralmente criminalizat, iar femeile care recurg la avort devin, în viziunea Statului, niște criminale pe proprie răspundere, din moment ce avortul înseamnă «încetarea unei vieți». Patriarhul Daniel poate dansa de bucurie¹⁸.

În alte cazuri, opiniile din cadrul unei redacții pot diferi substanțial, precum s-a întâmplat la Voxpublica. În articolul său din 30 martie, Alin Fumurescu întâmpina reacțiile critice la inițiativa depusă la Camera Deputaților în termeni sarcastici: „[...] am fost surprins să constat că inițiativa legislativă de a mandata consilierea înainte de avort a fost întâmpinată cu strigăte oripilate de încălcare a drepturilor democratice și de manipulare a femeii aflată într-o stare «vulnerabilă». Despre partea încălcării însă, domnișoară, să mă ierți, dar acu' vrei vrea cu democrație și cu drepturi să mă cerți...”¹⁹. Alin Fumurescu a plasat întreruperea de sarcină în categoria fumatului, abuzului de alcool etc. Drept argument în favoarea proiectului, ziaristul a invocat „democrația” care, aflăm, ne-ar obliga la multe, cum ar fi să nu putem trece strada pe roșu.

Foarte diferită este situarea față de proiect, tot în Voxpublica, a lui Costi Rogozanu: „Consilierea facultativă e normală. Cine vrea poate apela la astfel de cabinete. Nu prea înțeleg de ce trebuie susținute de stat. Biserici, asociații anti-avort de tot felul pot să-și vadă de inițiative și fără bani de la stat (primesc oricum destui pentru catedrale și biserici) și fără să instituie o nouă birocrație”²⁰.

Săptămânalele *Cultura și România literară* par să nu fi considerat subiectul de interes. În revista 22 a apărut un articol pur neutru, sub semnătura Nicoletei Dumitrașcu. Autoarea a încercat să sintetizeze pentru cititorii publicației discuțiile contradictorii ce au urmat lansării proiectului, care s-ar învârti în jurul „dreptului la viață al copilului nenăscut” *versus* „dreptul femeii de a decide singură asupra propriei persoane”²¹. În ce privește poziția de *non-combat* a revistei într-o chestiune de maxim interes public și pe agenda ei tradițională, este de avut în vedere că între semnatarii sau susținătorii proiectului privind consilierea, unii (Theodor Baconschi și Sever Voinescu) sunt membri ai Grupului de Dialog Social, editorul revistei. În ultimii ani, doctrinarii revistei 22 în materia relației dintre stat și religie au devenit Mihail Neamțu și Radu Preda. O situație asemănătoare la *Dilema veche*, unde tema a fost preluată prin articolul Mariei Iordănescu, „Țării, cât mai mulți copii”²².

Publicația culturală care s-a distins prin contestarea proiectului de lege a fost *CriticAtac*. La 10 aprilie 2012, Laura Candidatu a publicat un articol cu valențe teoretizatoare unde remarca absența dezbaterii publice prealabile, axată pe „drepturile fetusului” și ale mamei, înaintea inițiativei legislative cu privire la întreruperea sarcinii²³. Or, dezbateră ar fi fost o

¹⁸ C. Cercel, Întreruperea de sarcină în Republica Neoliberală Ortodoxă România, Observator Cultural nr. 620, aprilie 2012.

¹⁹ A. Fumurescu, „... avortul democratic. La coafor”, Voxpublica, 30 martie 2012.

²⁰ C. Rogozanu, Neodecreții. Cum am pierdut fix 22.178.906 de «posibili» români. Psihologii, Voxpublica, 9 aprilie 2012.

²¹ N.M. Dumitrașcu, Avortul: între dreptul la viață al copilului nenăscut și dreptul femeii de a decide asupra propriei persoane, Revista 22, 1 mai 2012.

²² M. Iordănescu, Țării, cât mai mulți copii, Dilema veche, 22 aprilie 2012.

²³ L. Candidatu, Statutul legal al avortului în România, CriticAtac, 10 aprilie 2012 (accesat la 20 aprilie 2012).

condiție a internalizării valorilor specifice acestei teme atât de delicate. Concluzia autoarei: „Restricția avortului este un produs al unei societăți patriarhale. Interzicerea nu reprezintă o soluție. Ca alegerea femeii să fie o alegere morală, aceasta trebuie să fie liberă să aleagă”.

În același număr, Eniko Vincze ridică tema la nivelul cel mai general și radical: „Prin excelență, corpul feminin este mediul prin care statul reglementează reproducerea, punând în mișcare cu acest scop mai multe instituții sociale, de la familie, prin școală și biserică, până la cele medicale. Regimurile reproductive sunt rezultatul complicității tuturor acestor instituții. Educația sexuală oferită în familie sau școală poate susține un anumit regim al avortului, de exemplu. Statul modern secular se poate împăca bine cu fețele bisericesti din acest punct de vedere. Iar tehnologiile medicale ultra-moderne de vizualizare a ceea ce se întâmplă în interiorul corpului (feminin), se pot transforma facil în argumente aduse în favoarea logicii bisericesti și statale privind interzicerea avortului”²⁴.

În plan general, proiectul legislativ ar fi expresia faptului că și în secolul al XXI-lea religia și naționalismul continuă să fie ingredientele statului modern. La nivel mărunț, inițiativa PDL ar fi o încercare de reclădire a capitalului politic pierdut prin „dovedirea” moralității sale religioase, încercare de a-și recâștiga partea de electorat care încă răspunde apelurilor naționaliste și bisericesti. La 11 aprilie, *CriticAtac* a reprodus articolul Iuliei Popescu din *Observator Cultural*, dovada faptului că pozițiile exprimate împotriva proiectului cabinetelor de consiliere exprimă politica publicației. La 23 aprilie, articolul semnat de Iulia Hașdeu susținea, într-o stilistică feminist-marxizantă, că deși România se prezintă statistic catastrofal ca număr de avorturi, din punct de vedere al problematicii, al mizelor și al evoluției recente se înscrie într-o linie comună a societăților europene contemporane²⁵.

IV. Identitatea politică a proiectului de lege

Inventarul luărilor de poziție față de proiectul de lege al cabinetelor de consiliere arată că există o părere larg împărtășită privindu-i pe „autorii morali”, actorii „responsabili” ai inițiativei: organizațiile pro-vita. Iar dacă sunt invocați și alți actori, precum în cazul lui Eniko Vincze, este indicată încercarea de ultimă oră a PDL de a recupera electoratul „devastat de măsurile de austeritate”. Și prima, și a doua explicație se verifică doar parțial.

Sulfina Barbu și Marius Dugulescu sunt ambii membri PDL. Cei 50 de deputați care au semnat propunerea legislativă aparțin aceluiași partid, ori sunt membri ai organizațiilor reprezentative ale persoanelor aparținând minorităților naționale²⁶. Partidul Democrat Liberal

²⁴ E. Vincze, Criminalizarea avortului și absența justiției reproductive, *CriticAtac*, 10 aprilie 2012 (accesat la 20 aprilie 2012).

²⁵ I. Hașdeu, Avortul: ce nu spun cifrele și moralistii, *CriticAtac*, 23 aprilie 2012.

²⁶ Proiectul de lege a fost semnat de următorii deputați: Boagiu Anca-Daniela (senator PDL); David Gheorghe (senator PDL); Popa Mihaela (senator PDL); Ardeleanu Sanda-Maria (deputat PDL); Arion Viorel (deputat PDL); Axenie Carmen (deputat PDL); Barbu Sulfina (deputat PDL); Bode Lucian Nicolae (deputat PDL); Boiangiu Victor (deputat PDL); Botiș Ioan-Nelu (deputat PDL); Boureanu Cristian Alexandru (deputat PDL); Călian Petru (deputat PDL); Chircu Doinița-Mariana (deputat PDL); Ciobanu Gheorghe (deputat PDL); Croitoru Cătălin (deputat PDL); Dascălu Constantin (deputat PDL); Dobre Cristina Elena (deputat PDL); Drăgulescu Iosif Ștefan (deputat PDL); Dugulescu Marius Cristinel (deputat PDL); Ganț Ovidiu Victor [deputat FDGR (minorități)]; Ghiță-Eftemie Stelian (deputat PDL); Giurgiu Mircia (deputat independent); Gurzău Adrian (deputat PDL); Hogeă Gheorghe (deputat PDL); Holdiș Ioan (deputat PDL); Iacob-Ridzi Monica Maria (deputat PDL); Ibram Iusein (deputat UDTR (minorități)); Lubanovici Mircea (deputat PDL); Marin Mircea (deputat PDL); Mircovici

nu și-a asumat, ca formațiune, proiectul, iar premierul Mihai Răzvan Ungureanu nu a avut timp să-și afirme poziția, împreună cu guvernul, întrucât a căzut în urma moțiunii de cenzură.

Totuși, și nu doar datorită identității politice a majorității semnatarilor și implicarea unor parlamentare importante precum Elena Udrea și Anca Boagiu, inițiativa legislativă are o puternică coloratură PDL-istă. Urmărind activitatea Institutului de Studii Populare (ISP), fundația Partidului Democrat Liberal gândită ca retortă a „elementelor doctrinare și de identitate politică ale PDL”, putem documenta promovarea, în Institut, a filosofiei politice religioase care a fundamentat proiectul de lege privind înființarea cabinetelor de consiliere. Ca recunoaștere a „meritelor creștinești” ale organizației, președintele ISP, Valeriu Stoica, a primit în 2012, Crucea Mitropolitană a Mitropoliei Ardealului, înmănată de mitropolitul Laurențiu.

Institutul de Studii Populare fusese implicat în pregătirea inițiativei legislative a cabinetelor de consiliere de câțiva ani. La conferința „Religia în spațiul public: o perspectivă a dreptei românești”, din 13 aprilie 2010, lucrarea de referință asumată de ISP a fost „Creștinismul în spațiul public. O perspectivă a dreptei *românești*”, cu întrebarea: „De ce n-am crede că, spontan și natural, organizațiile creștine orientate pro-vita ar putea face diferența, interpretând teologic condiția maternității pentru femeie, dar și nașterea de prunci, ca pe un dar, iar nu ca pe o povară?”

Autorul materialului, Mihail Neamțu, coleg cu Theodor Baconschi în Fundația Creștin-Democrată, era și mai precis în 2011 cu privire la transformarea temei avortului într-o miză politică: „Cu o medie de trei avorturi pentru fiecare femeie, agenda pro-life n-ar trebui să fie una periferică. Adăugați la criza natalității și perspectiva îmbătrânirii populației. Desenată cu penița sociologilor, imaginea României din 2050 arată deprimant: spor natural negativ, datorii fiscale masive și o populație cu mulți seniori. În total, 16 milioane de locuitori. Dimensiunile șocante ale acestei contracții demografice depășesc cu mult amenințările unui război extern sau pericolul unei catastrofe naturale. Chiar dacă Statul liberal modern este miop metafizic, decidenții nu pot rămâne orbi în fața riscurilor sistemice reprezentate de propagarea și generalizarea actualului stil de viață. Te-ai fi așteptat ca doctrinarii dreptei, mai puțin progresiști decât ideologii stângii, să scoată la iveală acest subiect. Redactarea unor moțiuni interne este momentul privilegiat pentru reflecția sistematică asupra valorilor și asupra principiilor unui Partid”²⁷.

Mihail Neamțu a transferat proiectul politic promovat în cadrul Institutului de Științe Populare, posibilă „moțiune internă” în PDL, formațiunii pe care a creat-o între timp, Noua Republică. La circa zece zile de la anunțarea inițiativei deputaților PDL plus minorități, un comunicat al tânărului partid anunța situarea sa pe principiile conservatorismului social „ilustrat în politicile publice în SUA odată cu ascensiunea mișcării Tea Party, care deja a impus în mai multe state americane limitări ale dreptului la avort...”²⁸.

Niculae (deputat UBBR (minorități); Neacșu Marian (deputat PSD; Novac Cornelia Brîndușa (deputat PDL); Păduraru Nicușor (deputat PDL); Păun Nicolae [deputat PRPE (minorități)]; Popov Dușan [deputat USR (minorități)]; Popoviciu Alin Augustin Florin (deputat PDL); Postolachi Florin (deputat PDL); Riviș-Tipei Lucian (deputat PDL); Rusu Valentin (deputat PDL); Spînu Teodor-Marius (deputat PDL); Stavrositu Maria (deputat PDL); Stoica Mihaela (deputat PDL); Surpățeanu Mihai (deputat PDL); Șandru Mihaela Ioana (deputat PDL); Tabără Valeriu (deputat PDL); Toader Mircea-Nicu (deputat PDL); Turcan Raluca (deputat PDL); Udrea Elena Gabriela (deputat PDL); Uricec Eugen Constantin (deputat PDL); Voinescu-Cotoi Sever (deputat PDL); Zisopol Dragoș Gabriel (deputat UER (minorități)).

²⁷ M. Neamțu, Nimic despre cultura vieții. Bioetica și moțiunile PDL, 11 aprilie 2011 (<http://www.contributors.ro/cultura/nimic-despre-cultura-vie%C8%9Bii-bioetica-si-mo%C8%9Biiunile-pdl/>), accesat la 4 martie 2012.

²⁸ „Comunicat. Noua Republică despre iarna demografică și dreptul la viață”, 24 martie 2012 (http://nouarepublica.ro/pipermail/presa_nouarepublica.ro/2012-March/000016.html), accesat 2 aprilie.

Înființarea Fundației Creștin-Democrate de către Theodor Baconschi, membru și demnitar PDL, oferă o strategie interesantă aceluia curent din cadrul Partidului Democrat Liberal cu explicite opțiuni religioase. Doar că asemenea altor auto-identificări politice în România, formula „creștin-democrat” este o simplă etichetă. Așezarea pe linia dogmatismului religios de tip ortodox, manifestă în textele politice ale membrilor fondatori ai FCD, este incompatibilă cu doctrina creștin-democrației care, alături de specificul conservator, asumă respectarea drepturilor și libertăților ființei umane.

Echipa Fundației Creștin-Democrate alimentează dezbateră doctrinară din PDL în primul rând prin ideile promovate de Institutul de Studii Populare. Liderul de opinie al ISP, Mihail Neamțu, este membru fondator al FCD. Adrian Papahagi, fost consilier al ministrului de Externe, Teodor Baconschi, este unul din directorii FDC, dar și director adjunct al Institutului de Studii Populare. Din echipa FDC face parte Theodor Paleologu, deputat și fost ministru, până în 2009, al Culturii și Cultelor, iar alături de găsesc persoane cu poziții în aparatul de stat care își datorează cariera conexiunilor cu PDL: Petre Guran (o vreme consilier al ministrului Culturii și Cultelor și un apropiat al lui Teodor Paleologu), Radu Carp (fost Director al Departamentului de Cercetare din cadrul Academiei Diplomatice a Ministerului Afacerilor Externe), Bogdan Tătaru-Cazaban (consilier de stat pe probleme de cultură și culte la Departamentul pentru Relația cu Autoritățile Publice și Societatea Civilă al Administrației Prezidențiale între 2006 și 2010). La 29 septembrie 2010, Petre Guran, fost consilier pe probleme de patrimoniu al ministrului Culturii și Cultelor, Teodor Paleologu, avea să fie pus în fruntea Institutului Cultural Român „Mihai Eminescu” din Chișinău. La ceremonia comună, au participat Horia-Roman Patapievic, președintele Institutului Cultural Român, structură aflată sub autoritatea președintelui României, și ministrul de Externe de atunci, Theodor Baconschi.

Confluența dintre Institutul de Studii Populare și Fundația Creștin-Democrată reflectă aspirații comune și mecanisme instituționale de conlucrare valorificate prin conexiunea directă cu liderii formali și informal ai PDL. Exemplul clar al acestei unități este „rezonanța” actorilor ideologici și politici prin chiar proiectul de lege privind consilierea. La o zi după depunerea proiectului, Fundația Creștin-Democrată împreună cu Organizația de Femei a Partidului Democrat Liberal condusă de Sulfina Barbu, luându-și ca asociați Alianța Familiilor din România și Asociația ProVita pentru născuți și nenăscuți²⁹, au promovat la conferința „Familie și etica vieții” ideile pentru care lucraseră de câțiva ani și care-și găseau împlinirea politică, expresie a unei strategii îndelungate și atent gândite.

Inventarierea acestor legături sugerează ampla rețea de relații doctrinare și de putere din spatele proiectului de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină. Departe de a fi o „idee” exprimând opinia conjuncturală a unor parlamentari, sau o strategie de ultimă oră a PDL de recuperare a electoratului, proiectul indică o tendință politică majoră, în creștere de mai mulți ani și cu ținte precise, într-o comunitate importantă a antreprenorilor puterii. Din acest motiv, proiectul de lege nu reprezintă ultimul cuvânt al comunității în ascensiune. Am amintit că ideologii proiectului de consiliere au publicat de-a lungul timpului afirmații care intră în categoria unui proiect ortodoxist premodern. Un singur exemplu: dublul director Adrian Papahagi a exprimat speranța trimerii în spatele grațiilor, cândva, a celor care contestau prezența simbolurilor religioase în numele organizației Solidaritatea pentru Libertatea de Conștiință (SCL): „...sub mantia străvezie a unei pretinse «libertăți de conștiință», dl. [...] și SLC ascund de fapt un anticreștinism totalitar, *pe care de-acum înainte societatea românească ar trebui să-l sancționeze imediat (inclusiv penal)*... (s.n.)!

²⁹ Organizații nefrecventabile din perspectiva valorilor constituționale ale Statului român.

Astfel de declarații, care reflectă gândirea și voința intimă ale acestor actori ideologici și politici, atrag atenția asupra pericolului pe care îl prezintă pentru democrație creșterea ponderii lor în cadrul puterii instituționalizate. Proiectul de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină pare exercițiul unui proces cu ținte teocratice. Controlul reproducerii reprezintă un test pentru rezistența societății la dogmatizarea vieții publice.

Rămâne deschisă întrebarea care va fi în perspectivă poziția celorlalte formațiuni politice cu privire la propunerea legislativă. Faptul că proiectul nu era prezentat ca inițiativă a PDL, ci a unui grup de parlamentari ai PDL deschisă semnării, la care aderaseră între timp deputați ai unor minorități, arată că membrii celorlalte partide s-au ferit să-l susțină, dar și să se exprime asupra ideilor lui. Singura formațiune care pare să aibă o doctrină stabilă în chestiunea natalității este Uniunea Democrată Maghiară din România (UDMR). Susținând nevoia creșterii ratei nașterilor, UDMR a declarat că optează în acest scop pentru politici fiscale în favoarea mamelor, îngrijirea de specialitate pentru copii mici, asigurarea pentru mame a locurilor de muncă cu program redus.

V. Observații privind argumentele alianței pro-vita

În scrisoarea lor deschisă adresat Parlamentului României, Guvernului României și, „spre știință”, Colegiului Medicilor din România și Societății Naționale a Medicinii de Familie, cele 35 de organizații pro-vita au cerut adoptarea inițiativei legislative *în forma înregistrată pentru dezbatere*. Conform lor, actul normativ ocrotește sănătatea și dreptul la integritatea fizică și psihică ale femeii aflate în criză de sarcină, contribuie la reducerea ratei avortului în România și „nu încalcă niciun tratat internațional la care România este parte”.

Referirea la așa-zisul interes pentru respectarea tratatelor internaționale oferă un ghid în interpretarea acestei scrisori (în continuare, *Scrisoarea*). Ceea ce textul invocă subliniază ceea ce omite, iar ceea ce nu argumentează scoate la lumină ce evită. România a semnat și Programul de Acțiune de la Cairo (1994), și Platforma Beijing (1995). Cele două instrumente sunt împotriva spiritului și a literei proiectului. Înțelegerile adoptate sub egida Organizației Națiunilor Unite nu sunt „tratate”, iar semnatarii memoriului, cum se vede, o știu. De ce ar fi un stat preocupat de respectarea doar a tratatelor, și nu și a instrumentelor internaționale supuse „doar” semnării? Dreptul internațional exclude desconsiderarea obligațiilor politice. Dacă un stat consideră că aderarea la o înțelegere internațională este pentru el depășită, poate să o denunțe – fie ea declarație, platformă, program, fie tratat. *Scrisoarea* deschisă invită implicit statul român la înșelarea comunității naționale pe motiv că faptul nu ar fi chiar atât de grav – precum încălcarea unui tratat.

Scrisoarea susține că propunerea legislativă „ridică dreptul la informare al femeii la nivel de necesitate publică”³⁰. În acest fel, dreptul fundamental al informării, cu toate implicațiile caracterului său individual, este pus sub cupola voinței publice, persoana trecând de la statutul de subiect la cel de obiect. Detaliul este central în judecarea propunerii normative, căci transformă consilierea care servește pe solicitanta întreruperii de sarcină, într-o „consiliere” menită să-i impună o perspectivă proprie interesului colectiv (din perspectiva inițiatorilor). Pentru a spori credibilitatea acestei abordări, autorii *Scrisorii* acuză criticii proiectului, de „a nega sau înfiera cunoașterea premergătoare” a problemelor legate de întreruperea sarcinii. Nimic nu susține afirmația, menită să stigmatizeze adversarii de opinie asociindu-i cu o intenție, în fond, absurdă.

³⁰ O variantă stilistică este „instituirea obligației de respectare a libertății de opțiune a femeii”.

Din poziția retorică de purtătoare de cuvânt a interesului femeii de a fi informată și de a putea opta în cunoștință de cauză, cele 35 de organizații au adus în discuție „situația vulnerabilă” a femeii însărcinate, fapt ce o face ușor de constrâns sau de influențat „precum presiunea și amenințarea psihologică, materială sau chiar fizică din partea terților (partener, părinți etc.)”. Astfel, se afirmă în *Scrisoare*, presiunea externă o obligă la decizia pe care de fapt ea nu le dorește și care nu pot rămâne fără urmări asupra sa.

Vulnerabilitatea femeii însărcinate este indiscutabilă, iar intervenționismul persoanelor din jurul ei poate deveni o problemă. Dar concluzia *Scrisorii* este contrară tocmai premiselor anterioare: inițiativa legislativă pe care o susține înlocuiește prezumtiva influență a apropiaților cu o intensă presiune psihologică, traumatică, întărită prin autoritatea statului, menită să împiedice femeia de a renunța la întreruperea de sarcină. „Cabinetele de consiliere sunt o barieră împotriva exploatării femeii aflate în criză de sarcină de către partener, familie sau colectivitate”, argumentează mai departe autorii *Scrisorii*, în timp ce fac din femeii un instrument al viziunii lor religioase și, vom vedea, al exploatării pentru profit.

Alt raționament ale alianței pro-vita: în cazul neadoptării acestei legislații, foarte probabil România va fi sancționată de către Curtea de la Strasbourg. În favoarea susținerii ar sta faptul că în prezent, România este chemată în fața Curții Europene a Drepturilor Omului într-o cauză în care reclamanta, care a rămas sterilă în urma unui avort, acuză că nu a fost informată cu privire la riscurile și la alternativele întreruperii de sarcină. Aceasta a ajuns să regreta decizia, luată în lipsa informațiilor pe care, dacă le-ar fi cunoscut, ar fi luat o altă decizie. „Cel mai probabil”, se susține, „reclamanta va avea câștig de cauză, iar Curtea Europeană a Drepturilor Omului va sancționa Statul român, acesta fiind obligat să se conformeze cerințelor Curții și să ia măsuri pentru a preveni repetarea încălcării”.

În lipsa citării unei cauze analoage judecate de CEDO, pretenția *Scrisorii* de a miza pe decizia judecătorilor europeni în cazul dat este hazardată. Deficiența majoră a raționamentului este însă alta: dacă CEDO ar putea eventual sancționa statul român de a nu fi asigurat reclamantei condițiile necesare siguranței ei și exercițiului dreptului la viața privată și de familie, în schimb, în niciun caz nu poate cere statului să promoveze o politică de descurajare a întreruperii de sarcină. De altfel, cum am amintit, Organizația Mondială a Sănătății cere ca informațiile acordate pacientei să nu aibă caracter de constrângere sau influențare a deciziei de a întrerupe sau de a nu întrerupe sarcina.

Scrisoarea aduce în favoarea tezei sale existența precedentelor, măsurile din alte state ale Uniunii Europene: Belgia, Franța, Germania, Olanda, Slovacia, Portugalia. Consilierea înaintea întreruperii de sarcină a fost într-adevăr adoptată în statele enumerate, doar că ea are alt conținut, alt scop și folosește alte mijloace.

Pe această linie de raționament, a precedentelor, se adaugă strania referire la ceea ce autorii *Scrisorii* numesc „decizii similare” precum introducerea în toată Uniunea Europeană, pe pachetele de țigări, a mesajului „fumatul poate ucide”, la care se adaugă imaginii menite să șocheze (bolnavi de cancer etc.).

Sofismul rezultă din faptul că în cazul invocat, al fumatului, este vorba despre uciderea unei persoane, nu eliminarea unui embrion (până la săptămâna a 8-a de sarcină) sau fetus (după săptămâna a 8-a). Imaginile menite să amintească de efectele brutale ale fumatului, invocarea lor în acest context au mai curând puterea de a sugera imprudența acestei politici în cadrul UE. Cercetările actuale din neuroștiințe sugerează că supunerea unei persoane la acest fel de mesaje îi poate face acesteia un rău efectiv.

VI. Argumentele inițiatorilor proiectului și observațiile Consiliului legislativ

Parlamentarii Sulfina Barbu, Marius Ducelescu și cosemnatarii au urmat în expunerea de motive a proiectului de lege argumente discutabile prin logica sau conținutul lor. Ei au acuzat lipsa de informare și educație cu privire la întreruperile de sarcină, arătând un dezinteres nefiresc pentru concluzii, i.e., politici educaționale corespunzătoare în școală ori deschiderea unor centre unde femeile să primească datele necesare. Inițiatorii exprimă grija față de „sănătatea fizică și psihică a națiunii”, ca și cum aceasta nu rezultă din sănătatea femeilor individuale.

Expunerea de motive afirmă că există o legătură între avorturi și rata îmbolnăvirilor de cancer uterin și cancer mamar trimitând la concluziile „medicilor de specialitate”. Conexiunea este dezmințită de studii. Documentul invocă experiența de 11 ani, pozitivă, a fundației Pro Vita Medica din Timișoara. Activitatea neîngrădită a acestei fundații și a altor organizații de consiliere sunt mai curând o dovadă a inutilității unei legi de înființare a cabinetelor de consiliere. Expunerea de motive vorbește despre dreptul la viață al celui nenăscut, idee expedită ca fapt evident, căci persoanele care creează legislația românească nu au cerut (sau primit) o consiliere de specialitate corespunzătoare.

Expunerea de motive susține că în context european „există obligativitatea consilierii și respectării unei perioade de așteptare. Chiar lista pusă la dispoziție de inițiatori demonstrează caracterul minoritar al țărilor din UE care au legiferat consilierea și, oricum, nu în termenii proiectului românesc. Se mai face referire la obiecția de conștiință, la întreruperea sarcinii, în cazul unor medici. Tema motivează o discuție distinctă și ar trebui adaptată unei legislații ce nu împiedică avortul.

În expunerea de motive regăsim referirea la vulnerabilitatea femeii însărcinate, la nevoia de a fi informată și la necesitatea unui timp de reflecție care să despartă informarea și decizia privind păstrarea sau nu a fătului (de fapt, a blastocistului sau embrionului). Și această parte a argumentării, cu idei de fond rezonabile, este deformată prin afirmații excesive. Susținerea că serviciul legal de întrerupere de sarcină ar produce cancere genito-mamare, sterilitate și „sindrom post-avort” a fost acuzată în *Scrisoarea* organizațiilor contestatare de manipulare. O infirmă cercetări ample, printre care riguroasa investigație a unei echipe de cercetători danezi, la sfârșitul anilor '90, care au analizat dosarele medicale a peste un milion de femei: avorturile induse nu au niciun efect asupra riscului de cancer de sân³¹. Inițiatorii proiectului au prevăzut informarea obligatorie a solicitantelor asupra „sindromului post-avort” deși, o documentează tot *Memoriul*, Raportul Academiei Colegiilor Medicale Regale din Anglia apărut în 2011 infirmă alegația: sănătatea mentală a unei femei care are o sarcină nedorită nu este afectată de decizia de a întrerupe sau de a continua sarcina³².

În ce privește Consiliul Legislativ, acesta a făcut câteva observații cu caracter general, precum necesitatea unui studiu de impact, lipsa de relevanță a multora din actele normative enunțate în preambulul proiectului de lege, ca și ieșirea din vigoare a altora, faptul că redarea

³¹ „Induced Abortion and the Risk of Breast Cancer”, 336 New Eng. J. Med. 81 (1997) (<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199701093360201>), accesat la 22 aprilie 2012. *Memoriul* adaugă referiri la cercetările convergente ale American Cancer Society și The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists din Anglia.

³² Dacă există o probabilitate de apariție a unei probleme de sănătate mentală post-avort, ea reflectă problemele anterioare întreruperii sarcinii [Royal College of Obstetricians and Gynaecologists: (<http://www.rcog.org.uk/what-we-do/campaigning-andopinions/statement/rcog-statement-induced-abortion-and-mental-health-revi>), accesat la 22 aprilie 2012].

citatelor din documente nu corespunde regulilor de tehnică legislativă general acceptate. Sub acest aspect au fost sugerate intervenții articol cu articol.

Consiliul legislativ a punctat de asemenea pretenția inițiatorilor de răspunde nevoii ca România să se alinieze contextului european în materia consilierii. Din cele șase state membre ale UE care au introdus obligativitatea consilierii (Belgia, Olanda, Portugalia, Slovacia, Germania și Ungaria), numai ultimele două se concentrează pe păstrarea sarcinii. Un număr de 14 state din cele care permit întreruperea sarcinii la cerere nu prevăd consilierea. Important în avizul Consiliului Legislativ este evidențierea conflictului cu Legea nr. 46/2003 în chiar prevederile esențiale. Deși observațiile făcute au fost substanțiale, totuși, la data de 24 aprilie 2011, Consiliul Legislativ și-a dat Avizul, transformându-l într-un act de obediență politică.

VII. Marile teme ale proiectului

Patru componente ale proiectului de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină cer investigația lor cu prioritate: tema cerinței de a primi consilierea, a dreptului la viață a copilului nenăscut, conținutul „consilierii” și prevederile referitoare la înființarea cabinetelor de consultație.

1. Cerința de a primi consilierea

În favoarea propunerii legislative autorii au insistat asupra obligativității consilierii, nevoii de a informa solicitantele la avort asupra consecințelor și variantelor avute la dispoziție. Argumentul e falacios, de vreme ce la Senat se află deja depus un proiect cu un astfel de conținut. Camera superioară trimisese Consiliului Legislativ, încă din anul 2011, adresa nr. 499 de avizare a unei propuneri de completare a Legii nr. 46/2003 menită să asigure consilierea psihologică gratuită înainte și după actul medical, a femeilor ce doresc întreruperea sarcinii. Rezultă că nu informarea era subiectul inițiativei celor 50 de parlamentari, ci supunerea femeilor la un tip de mesaje capabil să răstoarne voința lor, exprimată în fața medicului, de a întrerupe sarcina.

Invocarea în preambulul proiectului a presiunii dreptului internațional, în particular, a celui european, în direcția condiționării accesului femeilor la asistență medicală pentru întreruperea sarcinii de consiliere este doar manipulare. Principalele organizații internaționale relevante în materie cheamă la o politică contrară celei promovate prin inițiativa legislativă. Organizația Mondială a Sănătății a recomandat statelor să ofere respectul și înțelegerea solicitantelor de avort, într-o manieră care să nu împingă femeia în cauză nici în direcția întreruperii sarcinii, nici a păstrării³³. Corectitudinea informațiilor, imparțialitatea consilierii și confidențialitatea acesteia sunt cerințe substanțiale adresate instituțiilor implicate în asistență. Introducerea unei perioade de așteptare este interpretată de Organizația Mondială a Sănătății drept o barieră administrativă ce crește riscul pentru sănătatea femeilor.

Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei a recomandat, la rândul ei, respectarea deciziei femeilor în ce privește continuarea sau nu a sarcinii în numele obligației statelor de a asigura acestora accesul „efectiv” și „în condiții de siguranță” la actul medical al întreruperii de sarcină³⁴.

Propunerea legislativă a înființării cabinetelor de consiliere reflectă o gândire elementară cu privire la relevanța și forța actului de informare a femeii care a hotărât avortul. Consilierea

³³ „Self Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems”, p. 26, 65-66, 89, 2003.

³⁴ Rezoluția 1607(2008).

este doar o componentă a culturii de sănătate sexuală și reproductivă, la rândul ei măsură a responsabilității individuale și a libertății de a decide. Îmbunătățirea acestora presupune accesul la informație, dar și o operă educațională și socială, care este evident mai mult decât punerea la dispoziția solicitantei de avort a unor date. Dacă autorii proiectului de lege ar fi oferit respectul convenit sensibilei teme de care se ocupă, ar fi descoperit vaste cercetări asupra felului în care normele culturale interacționează cu sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor și, în consecință, ar fi realizat relativitatea actului consilierii.

În plus, autorii textului normativ tratează reductiv, pur ostil, relația potențialei mame cu apropiatii, în primul rând cu tatăl. Faptul că voința lui nu poate domina voința mamei nu desemnifică opțiunea tatălui. Dreptul bărbatului care a conceput este recunoscut în sensul noțiunii de „viață privată” și include dreptul persoanei de a-i fi respectată decizia de a deveni sau nu părinte³⁵. În particular, acest drept este codificat în unele din legislațiile naționale destinate fertilizării *in vitro*³⁶. În 1992, în cauza *Davis c. Davis*, Curtea Supremă a statului Tennessee a statuat că disputele privind soarta embrionilor produși prin fertilizare *in vitro* trebuie să fie soluționate, în primul rând, prin aprecierea dorinței celor care i-au creat. În cauza *Kass c. Kass*, Curtea de Apel din New York a decis în 1998 că acordul existent este clar și trebuie respectat, în ciuda voinței femeii. Aceasta este și poziția legii britanice. Necesitatea consimțământului soțului de a deveni părinte a fost susținută de patru judecători minoritari în cauza *Nachmani c. Nachmani* soluționată în Israel de Curtea Supremă. Totuși, a dominat opinia judecătorilor majoritari care au apreciat că, *în contextul specific*, interesele femeii și, în special, absența alternativelor pentru a deveni părinte genetic prevalează asupra intereselor bărbatului.

Exemplele anterioare demonstrează superficialitatea unei abordări care transformă tema întreruperii de sarcină într-una de consiliere a gravidei. În fapt, termenul „consiliere” este folosit nepotrivit în tot acest context. Iată cum arată o consiliere în Franța. Femeile au la dispoziție birouri permanente de informații privind avortul și folosirea metodelor contraceptive. Dacă gravida dorește să renunțe la sarcină, ea se adresează medicului. Acesta îi va oferi datele referitoare la metodele de întrerupere a sarcinii, la locurile unde poate avea loc procedura, la riscurile și efectele secundare. I se oferă posibilitatea să fie ajutată de un psiholog specializat dacă dorește să aibă o discuție conjugală pe tema avortului. Prima consultare cu caracter psiho-social, facultativă pentru femeile majore, este urmată de o săptămână de reflecție, după care solicitanta întreruperii de sarcină revine pentru ultimele sfaturi și actul medical. În cazul în care sarcina se apropie de limita celor 24 de săptămâni când mai este posibilă, intervenția se desfășoară înaintea celor șapte zile prevăzute. Întreruperea voluntară a sarcinii este plătită de securitatea socială, iar confidențialitatea garantată.

Procedura prevăzută de proiectul de lege românesc privind înființarea cabinetelor nu constituie „consiliere”, ci o formă de presiune, având ca scop evident împiedicarea întreruperii sarcinii. Având în vedere gravitatea procedurii, va stimula avorturile ilegale sau nesigure. Ideea că avortul asistat de medic în condiții sigure este singurul care asigură sănătatea femeilor a devenit o teză a Organizației Mondiale a Sănătății după cercetări incluzând, ca exemplu reprezentativ, politica pro-natalistă a regimului Ceaușescu. Pare ciudat ca tocmai țara devenită în lume exemplul a ce nu trebuie făcut cu privire la întreruperea de sarcină să intre pe panta care o duce spre statutul de contraexemplu de acum 22 de ani.

³⁵ A se vedea cauza *Vo c. Franța*.

³⁶ A se vedea exemplele în *D. Olar*, Cauza *Evans c. Regatul Unit*, Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 2/2007, p. 119-137.

2. „Dreptul la viață a copilului nenăscut”

Proiectul de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină are în față un preambul neobișnuit de lung, cu 22 de referiri la prevederi constituționale și normative considerate a susține „concluzia”: dreptul la viață al copilului nenăscut este un drept fundamental. Această afirmație și-ar găsi adevărul, afirmă inițiatorii, și în Declarația universală a drepturilor omului, și în Convenția europeană a drepturilor omului (în continuare Convenția), și în alte convenții internaționale la care România este parte; din primele două instrumente sunt indicate articole „relevante”.

În favoarea interpretării articolelor Convenției în ideea dreptului la viață al copilului nenăscut este făcută trimitere la cauza *Vo c. Franța*³⁷. Pe această bază, inițiatorii proiectului de lege afirmă că jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului ar fi stabilit că „embriunul și fătul nu ar fi excluși de la protecția dreptului la viață”.

Chiar și Consiliul Legislativ, în Avizul său eliberat la 24 aprilie 2012 a contestat echivalarea avortului cu încetarea unei vieți. Conform Avizului, ideea că fătul este o ființă umană vie chiar din momentul concepției sale, „trânșează într-o manieră categorică problematica momentului începutului vieții, exprimând însă numai una din concepțiile existente în materie”.

Pentru un plus de argumente, Consiliul Legislativ indică recunoașterea de către dreptul civil românesc a unui drept de folosință anticipată pentru copilul conceput, o aptitudine de a dobândi drepturi civile sub condiția de a se naște viu, ca să adauge că din perspectiva dreptului penal, nu se poate susține că momentul începutului vieții este la momentul concepției. Într-o asemenea situație, întreruperea sarcinii ar constitui infracțiunea de omor, ceea ce este în dezacord cu opțiunea legiuitorului român – a se vedea definiția pruncuciderii. Ca urmare, din cuprinsul proiectului ar trebui eliminată prevederea în speță.

Să revenim la cauza *Vo c. Franța*. Ea are relevanță pentru temele proiectului de lege, dar în alt sens decât implică autorii proiectului. Doamna Thi-Nho Vo a depus plângere contra Franței, reclamând violarea art. 2 al Convenției cu titlul „Dreptul la viață” în legătură cu malpraxisul unui medic responsabil pentru moartea „copilului său aflat încă în uter”. Thi-Nho Vo, de origine vietnameză, cu o sarcină avansată, făcuse un examen medical, doctorul i-a confundat numele cu cel al pacientei Thi-Thanh Van Vo și a supus-o unei proceduri medicale în urma căreia a pierdut sarcina. La momentul respectiv, fetusul avea 20-24 de săptămâni, la limita vârstei când acesta devine viabil chiar dacă este desprins de mamă. Curtea franceză de Casație l-a achitat pe medic și astfel Thi-Nho Vo s-a adresat CEDO, susținând și că „momentul în care începe viața are un înțeles și definiție universale. Chiar dacă aceasta era în natura lucrurilor, acum a fost probat și științific că viața începe în momentul fertilizării” (§47).

În cauza *Vo c. Franța*, judecătorii europeni au decis că nu este nici dezirabil și nici posibil în condițiile date, să răspundă la chestiunea abstractă dacă copilul nenăscut este o „persoană” care are dreptul de protecție a vieții în condițiile art. 2 al Convenției. În speța dată, Statul francez a făcut ceea ce trebuia făcut. Însă, în legătură cu susținerile petentei, judecătorii au folosit ocazia să se refere pe larg la jurisprudența CEDO în materie (§85). Astfel, în cauza *H. c. Norvegia*, privitoare la o întrerupere de sarcină efectuată împotriva voinței tatălui, Curtea a stipulat că nu este chemată să decidă dacă fetusul se bucură de protecția art. 2 al

³⁷ *Vo v. France*, no. 53924/00, judgement of 8 July 2004. Într-o transparentă „strategie de contaminare”, după ce au făcut conexiunea art. 2 al Convenției cu protecția embrionului și fătului, autorii asociază art. 2 cu obligația statului de a apăra viața celor aflați sub jurisdicția proprie, preluând în contul tezelor lor și cazurile *L.C.B. c. Regatul Unit* (9 June 1998.) și *A., B. și C. c. Irlanda* (no. 25579/05, judgement of 16 December 2010).

Convenției, dar „nu exclude că, în anumite circumstanțe, aceasta ar fi situația dacă se va ajunge la o divergență de vederi amplă între Statele Părți cu privire la măsura în care art. 2 protejează dreptul la viață al copilului nenăscut” (§78).

Citatul complet din hotărârea *H. c. Norvegia* (parag. 78 indicat și în proiect), preluat și în cauza *Vo c. Franța*, demonstrează manipularea pe care o încearcă autorii propunerii legislative românești. În niciun caz Curtea nu a susținut că „embrionul și fătul nu ar fi excluși de la protecția dreptului la viață”, ci doar că CEDO ar putea fi chemată să se pronunțe asupra acestei chestiuni în anumite circumstanțe.

Dacă judecătorii europeni nu au făcut în cauza *Vo c. Franța* afirmația care este pusă pe spatele lor, în schimb au scris altele foarte relevante pentru temă, pe care însă autorii proiectului le ignoră. Invocând cauza *X. c. Regatul Unit*³⁸, Curtea a susținut că „aserțiunea cum că fetusul ar fi o persoană contrazice jurisprudența instituțiilor Convenției”. Pe urma cauzei *Boso c. Italia*³⁹, judecătorii au amintit că „acordarea fetusului a acelorași drepturi ca unei persoane ar supune drepturile persoanei deja născute prevăzute la art. 2 unor limitări nerezonabile”. Conform deciziei din cauza *Reeve c. Regatul Unit*⁴⁰, „utilizarea generală și contextul în care este folosit termenul «oricine» («everyone»/ «toute personne») din art. 2 al Convenției nu îi include pe nenăscuți” (§76).

Să concluzionăm acest excurs în chiar termenii CEDO, cauza *Vo c. Franța*: „Rezultă din această recapitulare a jurisprudenței faptul că în circumstanțele examinate la zi de către instituțiile Convenției [europene a drepturilor omului] – ceea ce înseamnă, diferitele legi privind întreruperea de sarcină – copilul nenăscut nu este privit drept «persoană» protejată direct de art. 2 al Convenției și că deci dacă copilul nenăscut ar avea un drept la viață, ar rezulta în mod implicit că acesta ar fi limitat de drepturile și interesele mamei” (§80)⁴¹.

Evident din acest ultim citat este faptul că enunțurile din proiect referitoare la jurisprudența CEDO pe care cei 50 de parlamentari le susțin prin semnătura lor sunt falsificatoare, gândite să manipuleze forul suprem al țării și cetățenii în ansamblul lor.

3. Conținutul „consilierii”

Proiectul de lege privind înființarea cabinetelor de consiliere intră în coliziune nu doar cu recomandările organizațiilor internaționale relevante, ci și cu prevederile legislative interne. Art. 7 al Legii nr. 46/2003 asigură pacientului dreptul de a refuza un anumit tip de informații dacă acestea îi produc suferință. Art. 13 al aceleiași legi permite pacientului să refuze orice examinare, tratament sau intervenție medicală – inclusiv una de tipul ecografiei fetusului, impusă prin proiectul Sulfinei Barbu, Marius Dugulescu ș.a. – asumând în scris decizia sa. Prezentarea imaginilor video sau foto ale embrionului sau fetusului fără consimțământul femeii însărcinate pune în discuție dreptul acesteia de a decide *liber* asupra întreruperii sarcinii și, deci, încalcă dreptul ei de a avea câți copii dorește. Urmând o astfel de logică, Consiliul Legislativ a propus ca prevederea de la lit. c) să fie reformulată pentru a lăsa la aprecierea solicitantei de

³⁸ *X. c. Regatul Unit*, no. 8416/79.

³⁹ *Boso c. Italia*, no. 50490/99, ECHR 2002-VII).

⁴⁰ *Reeve c. Regatul Unit*, no. no. 24844/94.

⁴¹ Rezultă și că tema „când începe viața” cade în marginea de apreciere a statelor (§82). Decizia din *Vo c. Franța* a fost invocată și în cauza *Evans c. Regatul Unit*, ca să se respingă acuza încălcării de către Statul britanic a art. 2 prin prevederile legii engleze, care impun distrugerea embrionilor când unul din părinți și-a retras consimțământul pentru păstrarea lor.

întrerupere a sarcinii parcurgerea diferitelor etape ale procedurii de consiliere. Schimbarea ar atinge chiar inima propunerii legislative. Totuși, un astfel de amendament nu ar fi suficient pentru punerea proiectului în acord cu drepturile enunțate anterior. Având în vedere marea vulnerabilitate a femeii însărcinate, condițiile în care i se cere consimțământul nu îi lasă în mod evident libertatea necesară pentru o adevărată exprimare a opțiunii.

Supunerea femeii unor imagini menite să o oripileze, pentru ca apoi să i se condiționeze accesul la asistență pentru întreruperea sarcinii sub semnătura recunoașterii că hotărârea ei „înseamnă încetarea unei vieți” ridică întrebarea dacă un astfel de tratament este compatibil nu doar cu bunul simț, ci cu drepturile fundamentale pe care statul este obligat să i le protejeze. Nu este oare acesta un tratament degradant în sensul art. 3 al Convenției europene a drepturilor omului? Organele Convenției au stabilit că expresia „tratamente degradante” are în vedere atingeri grave ale demnității umane, de natură să coboare statutul social al unei persoane, situația ei, dacă acestea ating „un anumit grad de gravitate”⁴². Un tratament aplicat unei persoane este „degradant” când produce acestuia sentimente de teamă, de neliniște și de inferioritate, de natură a o umili, a o înjosi și, eventual, de a-i înfrânge astfel rezistența fizică și morală⁴³. Pentru calificarea unui tratament drept degradant contează dacă personalitatea victimei a fost atinsă în mod incompatibil cu dispozițiile art. 3. Caracterul public al tratamentului poate constitui un element pertinent, dar nu obligatoriu, dacă „victima apare umilită în proprii ei ochi”⁴⁴.

Relevant este și faptul că, în opinia CEDO, deși premeditarea agentului de a înjosi victima contează în evaluarea existenței sau nu a unui act contrar art. 3 al Convenției europene, totuși, acest element nu este o condiție. Tratamentul poate fi calificat ca degradant prin efectele sale, dincolo de intenția persoanei sau instituției responsabile⁴⁵.

Păstrarea sau renunțarea la o sarcină determină decisiv viața unei femei. Mai mult decât o boală trecătoare, ori o suferință de moment, cât de intensă⁴⁶. Nu avem nevoie de investigații psihologice ample pentru a susține cele spuse (deși și acestea sunt binevenite). E suficientă „proba” din anii politiciii pro-nataliste, când mii de femei au acceptat riscul morții, de care erau conștiente datorită precedentelor, pentru a refuza nașterea unui copil. Dacă nu toate, cel puțin marea parte a femeilor care solicită întreruperea sarcinii o fac foarte hotărâte în privința a ceea ce doresc. Imaginile și asumarea statului de ucigașe pot să le împingă la schimbarea deciziei inițiale. Urmează să parcurgă o viață întreagă un drum pe care nu și l-au dorit. Sau rămân ferme pe poziția lor, posibil urmărind o viață întreagă de actul pe care subconștientul lor îl va fi înregistrat în momentul deciziei ca un act criminal. În fapt, „consilierea” cu detaliile propuse poate fi mai traumatică decât situația când este interzis avortul și când femeia ce dorește renunțarea la sarcină se lovește de o realitate obiectivă. Argumentele anterioare sunt de natură să plaseze „tortura psihologică” propusă de proiectul de lege discutat în categoria tratamentelor degradante aflate sub acoperirea art. 3 al Convenției europene a drepturilor omului.

⁴² Cmis. EDH, rap. 14 decembrie 1973, *Asiatiques d'Afriques Orientale c. Royaume-Uni*, DR nr. 78-B, p. 55.

⁴³ CEDH, 16 decembrie 1999, *V. c. Royaume-Uni*, Recueil 1999-IX, parag. 71.

⁴⁴ CEDH, 16 decembrie 1997, *Rannen c. Finlande*, Recueil 1997-VIII, parag. 55; CEDH, 25 aprilie 1978, *Tyrer c/Royaume Uni*, parag. 33. A se vedea pentru prezentarea celor două cazuri *D. Gergely*, Discriminarea rasială, echivalent al tratamentului degradant: de la principii la constatarea violării în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, în Noua Revistă Română de Drepturile Omului nr. 1/2006, p. 69-70.

⁴⁵ *C. Birsan*, Convenția europeană a drepturilor omului. Comentariu pe articole. Vol. I. Drepturi și libertăți, Ed. C.H. Beck, București, 2005, p. 219.

⁴⁶ Și, desigur, poate mai mult decât o împlinire profesională, un câștig material.

Destul de clară pare încălcarea de către procedura proiectului de lege, a dreptului la viață și de familie, protejat de art. 8 al Convenției europene a drepturilor omului. Acesta acoperă și dreptul de a avea un copil, și dreptul de a nu avea copii. În măsura în care un stat a stabilit prin lege interzicerea avortului considerând, în cadrul marjei de apreciere permisă de CEDO, că ființa este protejată din momentul concepției, restrângerea exercitării dreptului la viața de familie în sensul prevederilor alin. (2) al art. 8 este permisă. Dacă nu există o astfel de lege restrictivă, nimic nu poate obliga femeia să acționeze altfel decât dorește, inclusiv să renunțe la sarcină. Respectarea dreptului unei persoane implică faptul că din exercitarea dreptului nu rezultă vre o situație nefavorabilă acesteia. În alți termeni, exercitarea dreptului înseamnă exercitarea acestuia în condiții de completă libertate. Or, trauma procedurilor „consilierii”, restrângerea libertății de a naște sau de a avea un copil sau nu, sunt consecințele evidente pe care le suportă solicitantele la întreruperea de sarcină, odată adoptată o astfel de lege.

Energia depusă de inițiatorii proiectului și de susținători are ca argument o viziune religioasă: blastocistul, embrionul și fetusul sunt sacre și astfel este și viața lor⁴⁷. Precum promotorii unei astfel de viziuni au dreptul la asumarea și exprimarea ei, ca formă de exercitare a libertății de gândire, conștiință și religie, în aceeași măsură contestatarii acestei perspective au dreptul să nu și-o asume. Art. 9 al Convenției europene acoperă libertatea persoanelor necredincioase și credincioase, ca și diferite forme de a defini formele credinței și ale exercitării ei. Obligarea unei femei de a semna certificatul conform căruia renunțarea la sarcină „înseamnă încetarea unei vieți” constituie o clară încălcare a libertății ei de conștiință. Atât de evidentă, încât e surprinzător ca juriștii Consiliului legislativ, atenți la atâtea detalii tehnice ale proiectului de lege, să nu fi observat-o.

Argumentele privind încălcarea drepturilor femeilor garantate de art. 3, 8 și 9 ale Convenției constituie mijloace-cheie în confruntarea cu proiectul de lege privind înființarea cabinetelor de consiliere. Însă, dincolo de aspectele tehnice, rămâne straniu ca această formă de agresiune psihologică susținută de 50 de deputați și de 35 de organizații neguvernamentale să fi fost numită „consiliere”. E greu de înțeles cum, într-o lume care sancționează chiar și folosirea unor cuvinte precum „jidan”, „bozgor”, datorită atingerii, prin ele, a respectului de sine a unor persoane, cât pot s-o facă niște cuvinte, cineva să fi imaginat supunerea unei femei ce-și asumă o decizie legală, la proceduri precum îngrozirea ei și autoînvinovățirea ei ca ucigașă.

4. Înființarea cabinetelor de consiliere

În timp ce proiectul de lege privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină a insistat în înșiruirea unui mare număr de instrumente internaționale, a urmărit în detaliu conținutul procedurii de consiliere, a acordat 10 rânduri numai pentru certificatul de consiliere, a lăsat unele prevederi într-o neobișnuită neclaritate, sau pur și simplu nefinalizate. Cu totul neobișnuit pentru un act normativ, a insistat să se explice, nu să asigure funcționalitatea reglementărilor

Astfel, art. 13 alin. (1) stabilește limita inferioară a perioadei de gândire de 5 zile. Nu și pe cea maximă. Ar rezulta că medicul ginecolog sau cabinetul de consiliere pot impune o perioadă de gândire mai lungă. Și într-adevăr, certificatul de consiliere conține o rubrică pentru „perioada de consiliere urmată” [art. 11 alin. (2)]. Dar cât de lungă? Fiecare zi îngreunează actul medical. Perioada de gândire a gravidei depinde de arbitrarul unor persoane care

⁴⁷ Sacralitatea ființei umane este motivul pentru care un om religios se împotrivesc luării vieții unui om, dar o acceptă în cazul unui animal.

vor să convingă solicitanta că nu este bine să întrerupă sarcina. Prin ce argumente ar decide un judecător în favoarea femeii nemulțumite că în cazul ei, i s-a recomandat 10 zile pentru gândire?

O consecință este posibilitatea medicului ginecolog și consilierilor de a împinge solicitanta întreruperii de sarcină peste limita celor 14 săptămâni când aceasta este posibilă. Medicul ginecolog este cel care dă trimiterea, fără de care femeia însărcinată nu va fi primită la cabinet. Nu apare nicio prevedere care să oblige medicul să îi semneze documentul la prima întâlnire. Proiectul prevede cel puțin o ședință de consiliere, în funcție de voința gravidei (art. 8). Timpul de gândire începe a doua zi. Dar nu există o prevedere asupra duratei ședinței (sau ședințelor). Având în vedere complexitatea comunicărilor (imagini, filme, explicații) cabinetul de consiliere poate solicita continuarea ședinței a doua zi. În niciun articol nu se cere ca eliberarea certificatului de consiliere să aibă loc în aceeași zi cu semnarea lui. Și nici ca medicul ginecolog să asigure disponibilitatea de a începe operația de întrerupere a sarcinii imediat ce pacienta a sosit cu certificatul. În condițiile în care întregul sistem e gândit să salveze fătul, ce ar fi ciudat ca slujitorii acestui sistem să folosească cât se poate umbra reglementărilor ca să atingă obiectivul, împingând obținerea certificatului de consiliere peste limita celor 14 săptămâni în care este posibil avortul?

Un larg spațiu deschis este lăsat de articolele din proiect ce privesc cabinetele de consiliere pentru criza de sarcină. Acestea ar urma să funcționeze în cadrul secțiilor de ginecologie. Dar ele pot funcționa și în regim privat. În cazul în care clinicile nu reușesc să înființeze cabinete din lipsă de consilieri, sunt obligate să „încheie contracte privind furnizarea unor astfel de servicii cu cabinete (centre) de consiliere pentru criza de sarcină înființate în regim privat” [art. 4 alin. (3)]. De ce ar accepta un consilier să lucreze în regim de stat, dacă oferta privată este mai bună? Obligatorietatea absolută a încheierii contractelor nu lasă mult spațiu de manevră secțiilor ginecologice în negocierea condițiilor financiare.

Cabinetele private se acreditează după o procedură a Ministerului Sănătății necondiționată de lege. Proiectul nu conține vreo reglementare care să restricționeze crearea de cabinete de consiliere de către organizații anti-avort, deși partizanatul acestora poate afecta întregul proces la consilierii. Cum după toate probabilitățile, va exista o adevărată bătălie ca aceste cabinete să fie preluate de organizațiile pro-vita, care vor conexe afacerile cu obiectivele spre maximalizarea ambelor, este de așteptat ca eliberarea certificatelor să fie amânată până când avortul devine imposibil.

Proiectul posedă toate datele să transforme cabinetele de sarcină în ocazia unei mari afaceri. Scandalul creat de noul proiect al Legii sănătății, care prevedea privatizarea sistemului de urgență și a dus la demisia lui Raed Arafat al 10 ianuarie 2012, este simptomatic pentru miza cabinetelor de consiliere. Noua lege nu fusese adoptată și deja Biserica Ortodoxă Română anunțase „înființarea a cât mai multe unități medicale”⁴⁸.

Nu știm cât s-a implicat BOR în susținerea proiectului de lege privind înființarea cabinetelor de consiliere. În cazurile sensibile, Biserica Ortodoxă Română preferă să stea în spatele unor organizații precum ASCOR, asupra cărora are controlul dorit. Dar BOR se consideră pe sine autoritatea în domeniul rezolvării problematicei întreruperilor de sarcină. A adoptat o poziție oficială față de avort, conform căreia avortul și toate practicile avortive sunt păcate grele⁴⁹. Biserica Ortodoxă Română a adus ca argument interpretările ei private: a) prin ele se

⁴⁸ C. Dinu, Biserica vrea sa reia vechea tradiție a clinicilor medicale patronate de locașurile de cult, Hotnews.ro, 5 ianuarie 2012 (<http://www.hotnews.ro/stiri-esential-11112678-biserica-vrea-reia-vechea-traditie-clinicilor-medicale-patronate-locasurile-cult.htm>), accesat la 10 ianuarie 2012.

⁴⁹ Poziția Bisericii Ortodoxe Române față de avort, Comisia Națională de Bioetică, Sectorul Biserica și Societatea al Patriarhiei Române (<http://www.avort.ro/pozitia-BOR-avort.php>), accesat la 10 aprilie 2012.

ucide o ființă umană; b) prin ele este afectată demnitatea femeii; c) ele prezintă riscul mutilării trupului femeii, al îmbolnăvirii și morții premature a mamei și a femeii tinere.

Această poziție a BOR trebuie corelată cu raporturile speciale dintre BOR și Ministerul Sănătății Publice (MSP). Conform Protocolului dintre Patriarhia Română și Ministerul Sănătății Publice semnat în luna iulie 2008, MSP și toate instituțiile subordonate s-au angajat să implice BOR în proiecte și programe privind susținerea și dezvoltarea sistemului de asistență medicală. Pentru a asigura îngrijirea spirituală a bolnavilor de către BOR, Ministerul Sănătății Publice are obligația să pună la dispoziția Bisericii spații corespunzătoare. Pentru asigurarea condițiilor colaborării, ministerul desemnează până la nivel de județ și local persoane responsabile de relația cu BOR. În condițiile amintite, Biserica Ortodoxă Română are întâietate absolută în preluarea afacerilor cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină. Această pretenție a privilegiilor, atât a BOR, cât și a statului, a fost confirmată de Legea parteneriatului dintre stat și biserică în domeniul asistenței sociale. La timpul respectiv, argumentele largii coaliții de organizații neguvernamentale specializate în acordarea serviciilor sociale nu au contat în fața coaliției celor doi mari parteneri. Astăzi, Legea parteneriatului privilegiat va putea fi pusă în valoare în cazul contractelor pentru cabinetele de consiliere.

Titlul propunerii legislative a prins sensul ei cel mai profund: nu consilierea este miza, ci aceste cabinete private, o adevărată industrie ce extrage profitul din carnea (la propriu) a femeilor care au ajuns să aibă sarcini nedorite. Contrastul dintre amestecul de mercantilism și cruzime al proiectului de lege și, pe de altă parte, principiile bombastice enunțate, readuce puternic în minte stilul și practicile regimului Ceaușescu.

VIII. Concluzii

Harta statelor unde este interzisă întreruperea sarcinii și harta statelor lipsite de democrație sau cu o democrație fragilă aproape coincid. Diferența este dată, pe de o parte, de câteva democrații a căror tradiție religioasă a dus la păstrarea regimului de prohibiție al avortului (Malta, Irlanda) sau au introdus interdicția după eliberarea de regimul totalitar datorită presiunii bisericii majoritare (Polonia); pe de altă parte, de regimurile autoritare comuniste care, din motive complexe, au legitimat avortul (a se vedea astăzi China, Cuba sau Coreea de Nord).

De circa patru decenii, până recent, tendința internațională a constat în relaxarea condițiilor întreruperii de sarcină. Campaniile care au dus la Programul de Acțiune de la Cairo și Platforma de Acțiune Beijing păreau să fi stabilit cadrul-standard al abordării problematicei avortului. Între acestea, sănătatea reproducerii asigurată fără niciun fel de presiuni, dreptul de a decide asupra numărului copiilor, la condițiile de natură informativă, educațională și la mijloacele necesare în acest scop; apoi reducerea întreruperilor de sarcină nesigure, ca problemă publică majoră, prin măsuri de planificare familială sprijinite de stat. Succesul programelor de asistență a femeii din Belgia și Norvegia, unde rata avorturilor a atins cele mai mici cifre din lume, au demonstrat viabilitatea practică a acestui demers.

De câțiva ani se observă însă o recrudescență a mișcării anti-avort. Campaniile pro-life au câștigat bătălii în patru state americane, unde există vechi și puternice grupuri creștin-fundamentaliste⁵⁰ și câteva succese parțiale în Europa. Sub dublul patronaj al Președinției și Bisericii Ortodoxe, în Federația Rusă au fost introduse rând pe rând măsuri de restrângere a

⁵⁰ În Statele Unite s-au înregistrat și atacuri armate asupra medicilor și clinicilor care practică avortul. În anul 2003 a fost executat Paul Jennings Hill, care ucisese un medic care practica întreruperi de sarcină și pe bodyguardul său.

posibilităților întreruperii sarcinii, în paralel cu campanii tip „Dă-mi viață!” și „Ziua Familiei, Iubirii și Credinței”⁵¹. În Ungaria, Constituția adoptată în anul 2011, care dorește să dea statului un fundament creștin⁵², a statuat că „dreptul la viață al fetei va fi protejat de la naștere”.

Inițiativa celor 50 de deputați în frunte cu Sulfina Barbu și Marius Dugulescu se înscrie în acest curent cu amplitudine internațională care merge mână în mână cu contestarea democrației liberale. Nu este însă un fenomen de import, iar conlucrarea comunității civice și politice ortodoxe cu organizațiile catolice în cadrul proiectului pro-vita a fost conjuncturală. Puternica prezență a mișcării ortodoxiste filo-legionare, conivențele civico-politice care urmează linia unei strategii de succes indică resursele viabile ale mișcării anti-avort în România. Lansarea legislației anti-avort în perioada pre-electorală a dorit probabil să profite de atmosfera plină de sonorități politice, când eventualele referiri la tragedia politicii demografice a regimului Ceaușescu ajung la opinia publică cu greu, sau diluate.

Dincolo de defecțiunile de construcție a proiectului de lege, șochează dimensiunea sa mercantilă. Proiectul vizează nu doar „controlul” trupului femeii în sensurile clasice ale doctrinelor feministe, ca fenomen de putere, ci exploatarea trupului femeii ca sursă de profit. În contextul cunoscut, instituțional și de mentalitate, este de așteptat o explozie a inițiativelor private de înființare a cabinetelor de consiliere. Sistemul imaginat de proiectul lege permite obținerea de bani nu doar din aplicarea procedurilor, ci și din manipularea etapelor până la abuz, ca și din evitarea și surmontarea acestora. Se ridică întrebarea dacă puternicele interese mercantile ale consilierii de sarcină nu sunt tocmai factorii ce vor împiedica transformarea actualului proiect (ale cărui teze echivalează avortul cu un act încă nepedepsit de omor), într-o etapă a drumului care duce la interzicerea avortului. Contraargumentul ar fi că și piața avorturilor clandestine poate reprezenta o resursă interesantă.

Propunerea legislativă a cabinetelor de consiliere conține o contradicție centrală. Pe de o parte, afirmarea dreptului la viață al copilului nenăscut, pe de altă parte, permiterea întreruperii sarcinii, act care înseamnă încălcarea prezumtivului drept. Nu este singurul defect de concepție major. Totuși, mai mult decât defectele de gândire sau decât interpretările falsificatoare, contează cinismul procedurilor „de consiliere” asumate fără sfială de inițiatorii proiectului. Obligarea solicitantelor la întreruperea sarcinii de a urmări imagini traumatice și a se desemna drept ucigașe constituie un tratament degradant, un atentat la dreptul lor la viață privată și la libertatea lor de conștiință. Pentru a ascunde impulsul crud al acestei derive, promotorii inițiativei legislative o acoperă în cuvinte despre exigențele europene, drepturile omului și ale copilului, grija față de femeie, binele nației etc., răsturnându-le complet sensurile⁵³. Sunt exact metoda și mentalitatea din epoca politicii pro-nataliste a regimului Nicolae Ceaușescu: peste 10.000 de femei nevinovate au murit atunci pentru că scopul suprem al politicii lui era omul, iar democrația noastră populară era cea mai avansată democrație din lume.

⁵¹ În același timp, este de notat că Federația Rusă înregistrează cea mai mare rată de întreruperi de sarcină din lume.

⁵² A se vedea preambulul: „Suntem mândri că Regele nostru Sf. Ștefan a fondat statul maghiar cu o mie de ani în urmă pe baze solide și că a făcut țara noastră parte a Europei Creștine”.

⁵³ Dacă ar fi deschis sincer urechea la problemele femeilor aflate în fața sarcinii nedorite, parlamentarii care și-au depus semnătura pe proiectul de lege al înființării cabinetelor de consiliere ar fi descoperit o situație cu adevărat îngrijorătoare, faptul că România se află în fruntea țărilor europene cu cele mai multe mame minore și nu doar atât, ci și tendința de creștere a numărului. Iată o situație care implică responsabilitatea statului în variate forme, motiv ca parlamentarii Sulfina Barbu, Marius Dugulescu și colegii să se fi mobilizat.